



CGAAER
CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE
ET DES ESPACES RURAUX

Rapport n° 16116

De l'organisation à la gouvernance en santé animale et végétale

Évaluation du dispositif sanitaire français

établi par

Thomas BERTHE

Inspecteur général de santé publique vétérinaire

Barbara BOUR-DESPREZ

Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Jean-Pierre CHOMIENNE

Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Yves MARCHAL

Inspecteur général de santé publique vétérinaire

Geneviève REY

Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Françoise THEVENON LE MORVAN

Inspecteur général de l'agriculture

SOMMAIRE

RÉSUMÉ.....	9
LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	10
INTRODUCTION.....	12
1. CONTEXTE.....	13
1.1. Les états généraux du sanitaire (EGS) traduits dans un corpus de textes encore en chantier.....	13
. Les EGS, une approche participative qui fait toujours consensus.....	13
. Une organisation qui s'inscrit dans le cadre communautaire en évolution.....	13
. L'ambition d'une gouvernance novatrice et d'envergure au service de la politique sanitaire.....	14
1.2. Cinq objectifs pour une gouvernance sanitaire renouvée.....	14
1.3. Un déploiement de l'organisation-cible prévu par étapes.....	15
. Des responsabilités clarifiées par la « catégorisation » des dangers sanitaires.....	16
. Au cœur de la gouvernance, des rôles assignés aux acteurs et organes consultatifs.....	16
. Un itinéraire imposé et complexe pour atteindre l'organisation cible.....	18
2. UN ÉTAT DES LIEUX EN DEMI-TEINTE.....	20
2.1. Les « oubliés » et présumés des ordonnances.....	20
2.2. Une organisation encore en chemin, six ans après la première ordonnance.....	20
. Un CNOPSAV fonctionnel, utile mais insuffisamment stratégique.....	20
. Des CROPSAV installés, au fonctionnement hétérogène.....	20
. Des ASR non constituées et contestées dans leur principe.....	22
. Des OVS reconnus par l'État, mais une contestation des « OVS uniques ».....	22
. Des OVVT reconnus par l'État, mais encore fragiles.....	23
. Des réseaux sanitaires toujours attendus.....	24
. Des plates-formes d'épidémiosurveillance dont on attend beaucoup.....	25
. Le FMSE, un outil qui fonctionne mais reste à développer.....	25
. La catégorisation : un principe fondateur, une mise en route compliquée.....	26
2.3. Une mise en place perturbée par d'autres réformes.....	27
. Des effets déstabilisants de la loi NOTRÉ.....	27
. Des services de l'État affaiblis par la RéATE.....	27
. Une articulation difficile avec les structures départementales historiques.....	27
2.4. Un ensemble de laboratoires à l'utilité réaffirmée et en réorganisation permanente.....	28
2.5. Les enjeux européens.....	28
. Trois nouveaux règlements communautaires.....	28
. Le contexte d'évolution de la PAC.....	28
. Un regard communautaire nuancé.....	28
2.6. Des difficultés à appréhender les résultats sanitaires.....	29
. Absence de liens démontrables entre la nouvelle organisation et les résultats.....	29
. Accès et valorisation de l'information sanitaire insuffisants.....	30
2.7. Des moyens financiers et humains non stabilisés.....	31
. Des agents de l'État sous pression.....	31
. Un budget de l'État « sécurisé » par les crises.....	32

. Incertitudes sur les financements des collectivités territoriales liées aux ambiguïtés sur leurs compétences.....	33
. Un flou sur le financement par les producteurs.....	33
2.8. Un suivi peu rigoureux de l'organisation et des résultats sanitaires.....	33
. Des évaluations disparates mais existantes de structures.....	34
. Des processus peu analysés.....	34
. Un descriptif de l'état sanitaire peu exploité pour évaluer l'efficacité et l'efficience de l'organisation.....	35
3. REGARD ÉVALUATIF.....	35
3.1. Le sanitaire : une légitimité implicite, mais pas de stratégie formalisée.....	35
. Au carrefour des débats contemporains.....	35
. Un enjeu de communication fort.....	36
3.2. Un enjeu de simplification et de coordination de politiques publiques globalement cohérentes.....	37
. La nécessité d'intégrer différentes politiques sectorielles.....	37
. Une interministérialité et une interdisciplinarité difficiles à faire vivre.....	37
3.3. Une organisation pertinente dans ses principes mais complexe, inachevée et peu lisible.....	38
. Une conception d'ensemble du dispositif fidèle aux EGS.....	38
. Un système ambitieux, traduisant un volontarisme certain.....	38
. Une mise en place complexe et lente.....	38
. Un ensemble inachevé et peu lisible.....	39
. Une évaluation d'ensemble difficile.....	39
. Un rapprochement animal végétal intéressant mais peu exploité.....	39
3.4. Une forte mobilisation des acteurs par la mise en place de l'organisation, au détriment de l'action sanitaire ?.....	40
. Des sollicitations multiples.....	40
. La réorganisation administrative concurrente de l'action	40
. Une organisation en quête de second souffle.....	41
3.5. Un échelon régional qui peine à se positionner.....	41
. Un rôle stratégique insuffisamment affirmé.....	41
. Une articulation avec les dispositifs opérationnels qui reste à construire.....	41
3.6. La catégorisation, un principe pertinent mais exigeant.....	42
. Une mise en œuvre forcément partenariale.....	42
. Une interrogation : la réactivité de la catégorisation.....	42
. Une convergence à assurer avec les classements de l'UE.....	42
3.7. Le pari trop ambitieux de l'OVS unique.....	43
3.8. Une insuffisante maîtrise des délégations qui affaiblit les deux partenaires.....	44
. Des délégataires historiques.....	44
. Le nécessaire contrôle des délégations se fait attendre.....	45
. Des délégations à surveiller.....	46
3.9. À l'épreuve de la lutte : une gouvernance qui se cherche.....	46
. Un besoin de synergie entre les instances.....	46
. La reconnaissance insuffisante de l'implication de l'étage départemental.....	47
3.10. Une approche économique mal documentée et insuffisante lors de la prise de décision sanitaire.....	47
3.11. Les questions non résolues de l'architecture financière.....	47
. Une absence de perspective claire pour le financement des OVS.....	48

. Une pérennité économique des OVVT en construction inégalement assurée.....	48
. Des financements potentiels écartés par la Loi NOTRé.....	48
. Les moyens des filières insuffisamment mobilisés en faveur du sanitaire.....	49
. Le FMSE, un outil mobilisateur, moderne, prêt pour la prévention ?.....	49
. Des ouvertures au niveau communautaire.....	49
3.12. La nécessaire intégration de l'innovation dans la façon de penser le sanitaire.....	50
4. SCÉNARIOS PROSPECTIFS.....	51
4.1. Intérêt et finalité de l'exercice.....	51
4.2. Méthode de construction des scénarios.....	51
4.3. Les six scénarios à grands traits.....	52
. Scénario « Dans l'esprit des EGS ».....	52
. Scénario « Régionalisation ».....	53
. Scénario « Responsabilisation des acteurs économiques ».....	53
. Scénario « Une dynamique qui s'essouffle ».....	54
. Scénario « La santé publique d'abord ».....	54
. Scénario « Recentrage départemental ».....	55
4.4. Appréciation comparative des scénarios : forces, faiblesses, opportunités, menaces.	55
5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POUR UNE ACTION SANITAIRE RÉNOVÉE.....	57
5.1. Une stratégie sanitaire explicitée et partagée comme préalable à la dynamisation de l'action sanitaire.....	58
5.2. Un échelon régional de l'action sanitaire investi de tout son sens.....	58
5.3. Des décisions immédiates pour lever les principaux blocages.....	59
5.4. Des délégations à mieux maîtriser.....	59
5.5. Une architecture de financement de l'action sanitaire cohérente avec les ambitions des EGS.....	60
5.6. Une meilleure documentation des choix sanitaires et organisationnels à court et moyen terme.....	60
ANNEXES.....	63
Annexe 1 : Lettre de mission.....	65
Annexe 2 : Note de cadrage.....	69
Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées.....	78
Annexe 4 : liste des sigles utilisés.....	82
Annexe 5 : Lexique des termes techniques.....	89
Annexe 6 : Textes de références.....	93
6a liste des principaux textes.....	93
6b:Recueil de texte.....	95
Annexe 7 : Note juridique : Financement des OVS/GDS suite à la loi NOTRé.....	136
Annexe 8 : Bibliographie.....	138
Annexe 9 : Question évaluative portant sur la pertinence.....	140
. Q1.1 Les finalités de la politique sanitaire française et les objectifs assignés à l'organisation sanitaire répondent-ils bien aux grands enjeux contemporains qui ont été identifiés lors des débats publics et législatifs des dix dernières années ?.....	140
Annexe 10 : Questions évaluatives portant sur la cohérence externe.....	146
. Q2.1. Les finalités de la politique sanitaire française, les objectifs et moyens de l'organisation sanitaire, sont-ils en accord avec ceux des autres politiques publiques européennes, nationales, et des collectivités?.....	146
. Q2.2. Faut-il renforcer les synergies entre ces diverses politiques publiques ?.....	146

Annexe 11 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne.....	155
. Q 3.2. Le recours à l'évaluation économique préalable est-il un des outils d'aide à la décision ?.....	157
. Q 3.3. Le principe d'un rapprochement des organisations sanitaires entre les productions animales et végétales est-il pertinent ?.....	159
Annexe 12 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne horizontale.....	162
. Q4.1. Les différentes composantes de l'organisation sanitaire sont-elles bien complémentaires et en synergie ; sont-elles adaptées à toutes les filières ?.....	162
. Q4.2. <i>Les rôles respectifs des acteurs, les conditions de leur collaboration, le dispositif de délégation, sont-ils bien établis?</i>	166
. Q4.3 <i>Les efforts consacrés à la prévention, la surveillance et la lutte (PSL) apparaissent-ils bien répartis ?</i>	173
Annexe 13 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne verticale.....	178
. Q.5.1. Le dispositif prévu par les ordonnances a-t-il été effectivement mis en place? Quels ont été les freins à son déploiement complet et quels peuvent en être les leviers ?.	178
. Q.5.2. Les objectifs assignés à l'organisation sanitaire sont-ils cohérents avec les moyens mobilisables ?.....	186
Annexe 14 : Questions évaluatives portant sur l'efficacité.....	190
. Une organisation peu lisible qui légitime les OVS mais ne conduit pas à des relations de confiance entre acteurs du sanitaire [Q 6.1 L'organisation a-t-elle permis une meilleure collaboration entre acteurs ?].....	190
. L'enjeu stratégique du partage et de l'accessibilité des données sanitaires reste un grand oublié du processus d'organisation issu des états généraux du sanitaire [Q 6.2 L'accès aux données sanitaires et le partage des informations sanitaires sont-ils satisfaisants ?].....	191
. S'il n'y a pas eu d'amélioration visible du dispositif de vigilance et d'alerte du fait de la mise en œuvre des ordonnances, en santé des végétaux, les dispositifs issus du programme ECOPHYTO rationalisent la surveillance du territoire [Q 6.4 Le dispositif de vigilance/alerte est-il amélioré (repérage des signaux) et le dispositif de mesure des résultats sanitaires est-il fiable, réactif, perfectible ?].....	192
. Les résultats sanitaires découlant de la nouvelle organisation ne sont pas probants [Q 6.3 Les résultats sanitaires sont-ils au rendez-vous ? (évolution de l'incidence/prévalence des maladies animales, végétales réglementées et des zoonoses ; évolution des qualifications sanitaires collectives perdues/gagnées, des marchés européens et internationaux perdus/gagnés)].....	193
. Des acteurs qui intègrent peu l'apport des innovations à venir [Q6.5. Des démarches d'innovation sont-elles engagées et portent-elles des fruits?].	194
Annexe 15 : Question évaluative portant sur l'efficacité.....	195
. La préoccupation vis-à-vis de l'appréhension des coûts de mise en œuvre de la politique sanitaire n'est pas homogène selon les acteurs et n'est pas suffisamment différenciée selon les actions [Q 7.2 Comment évoluent les dépenses publiques et privées mutualisées qui sont consacrées à l'assainissement des foyers ?].....	195
. L'effet de la nouvelle organisation sur l'efficacité globale du dispositif ne peut être apprécié [Q7.1La mise en place de la nouvelle gouvernance a-t-elle amélioré les résultats obtenus tout en maîtrisant les coûts, et donc l'efficacité des moyens humains et budgétaires, publics et privés ?] :.....	196
Annexe 16 : Question évaluative portant sur les impacts.....	199
. Les impacts de l'organisation qui se met en place restent discrets [Q8.1 Quels impacts sont perceptibles sur les plans économique (pertes évitées, ouverture des marchés), environnemental (réduction des résidus médicamenteux et phytopharmaceutiques, conséquences sur la biodiversité et la faune sauvage), social (confiance des citoyens) ?].....	199
Annexe 17 : Questions évaluatives portant sur la satisfaction.....	200

. [Q 9.1.....La nouvelle organisation sanitaire répond-elle aux attentes? (confiance dans ses capacités à mieux protéger ou mieux assainir, lisibilité, association effective des organisations professionnelles.).....]	200
. et Q 9.2 En quoi est-elle perfectible ?]	200
Annexe 18 : Questions relatives à l'évaluation <i>ex ante</i>	201
18a : Cadre communautaire.....	201
. Q10.1. L'organisation sanitaire actuelle, puis une fois totalement mise en place, est-elle adaptée à l'entrée en application des nouveaux règlements sanitaires européens ?	201
.....	201
18b : innovation.....	204
. Q 10.2. <i>Les innovations en cours, prévisibles ou à promouvoir, sont-elles de nature à avoir un effet sur l'organisation ?</i>	204
Annexe 19 : Atelier innovation: contribution de l'INRA.....	210
Annexe 21 : Atelier innovation: contribution de l'ANSES.....	216
Annexe 22 : scénario « L'esprit des EGS ».....	224
Annexe 23 : scénario « Régionalisation ».....	225
Annexe 24 : scénario « Responsabilisation des acteurs économiques ».....	228
Annexe 25 : scénario « Une dynamique qui s'essouffle ».....	230
Annexe 26 : scénario « La santé d'abord ».....	232
Annexe 27 : scénario « Recentrage départemental ».....	234
Annexe 28 : analyse comparative des scénarios (AFFOM).....	235
Annexe 29 : analyse du programme 206.....	238
Annexe 30 : schémas comparés de l'organisation théorique issue de ordonnances et de l'organisation proposée par la mission.....	241

RÉSUMÉ

Par le lancement des états généraux du sanitaire en 2010, l'État s'est engagé avec les professionnels dans une rénovation de l'organisation sanitaire en santé animale et végétale en France, avec l'ambition d'associer l'ensemble des acteurs dans une « nouvelle gouvernance sanitaire » visant à traiter plus efficacement l'ensemble des dangers sanitaires, en clarifiant les missions, les compétences et les responsabilités de chacun des acteurs.

Deux ordonnances de 2011 et 2015 ont défini une organisation cible reposant sur un ensemble de structures régionales, reconnues par l'État et coordonnées au sein d'instances nationale et régionales nouvelles. Les ordonnances définissent le principe d'une catégorisation des dangers sanitaires et précisent ces catégories, ainsi que les acteurs responsables pour chacune d'elles.

Cinq ans après la première ordonnance, la mise en place de cette organisation sanitaire est toujours en cours. La complexité de la conception de l'édifice et de son déploiement par étapes, s'est conjuguée avec les réorganisations territoriales. Les délais induits, ainsi que sans doute les questions soulevées par les récents épisodes de crise, ont amené le ministère chargé de l'agriculture, à s'interroger quant au bien-fondé de l'organisation et à sa capacité à satisfaire aux engagements et aux objectifs de la France, dans le cadre donné par les textes communautaires entrant en vigueur d'ici 2021.

Aussi la mission confiée au CGAAER par le ministre, propose-t-elle de lever les blocages R4* à la mise en œuvre de l'organisation, tout en donnant plus de souplesse selon les situations et les régions. Ceci pour que puissent être élaborées, dans le plus bref délai, tant au niveau national R1* qu'au niveau régional R2*, des stratégies plus explicites que le consensus issu des états généraux du sanitaire de 2010.

Les principes directeurs de l'organisation, tels que la catégorisation des dangers et la claire répartition des rôles et des responsabilités qui leur sont attachées, sont perçus comme des avancées. Celles-ci impliquent toutefois un suivi attentif pour en assurer la coordination R3*, ainsi que la maîtrise des délégations par un contrôle effectif et efficace R5*, tous deux insuffisants à ce jour.

Plus insuffisantes encore apparaissent la collecte et la diffusion de l'information sanitaire entre les acteurs et vers les décideurs pour éclairer les choix, qu'ils soient de niveau stratégique ou de niveau technique. En particulier les coûts et les flux financiers échappent à toute transparence, dans un modus vivendi où la crise déclenche les allocations de crédits, et où la réticence à l'objectivisation du coût des actions déléguées pourrait sembler relever d'intérêts partagés. Sur ces deux sujets de l'information technique et financière R7* et d'une architecture financière R6* clarifiant les prises en charge entre l'État, les collectivités et les professionnels, la mission recommande l'ouverture d'un dialogue entre les acteurs, avec un impératif de résultat prochain, visant à sécuriser l'action sanitaire de la France. Cette sécurisation passe également par l'identification et la préservation de l'expertise nécessaire R8*.

Les membres de la mission se sont appuyés pour arriver à ces conclusions sur une analyse des textes, sur une analyse de la situation de l'organisation, ainsi que sur les résultats de l'action sanitaire. Le jugement évaluatif, dont les points majeurs sont rappelés ci-dessus, et la construction de scénarios d'évolution ont contribué aux huit recommandations énoncées. La mise en place partielle ou trop récente de l'organisation n'a pas permis d'apporter dans tous les cas les réponses aux questions évaluatives de pertinence, de cohérence, et surtout d'efficacité et d'efficience qui fondent le jugement évaluatif.

Mots clés : organisation – prospective – santé animale – protection des végétaux – sécurité sanitaire – risque – responsabilité de la puissance publique – responsabilité professionnelle – délégation – financement – système d'information

* Référence à la recommandation correspondante

LISTE DES RECOMMANDATIONS

- R1.** Formaliser et partager une stratégie nationale sanitaire explicite, dans un document stratégique, cadre d'un plan d'action ; l'accompagner immédiatement d'un dispositif d'animation, de communication et de formation.....**57**
- R2.** Donner une impulsion forte à la mise en place des schémas régionaux de maîtrise des risques sanitaires (SRMDS) pour ancrer l'échelon régional. A cette fin, faire identifier par chaque directeur régional de l'alimentation, l'agriculture et de la forêt (DRAAF) un chef de projet chargé de la dynamisation du comité régional d'orientation des politiques sanitaires animale et végétale (CROPSAV) et de donner l'impulsion à la production, en partenariat, du SRMDS d'ici juin 2019...**57**
- R3.** Préciser dans ce cadre, à l'initiative des préfets de département, les modalités d'une coordination régulière de tous les acteurs opérationnels de l'action sanitaire à l'égard de tous les dangers sanitaires.....**57**
- R4.** Lever les blocages à la mise en place d'une organisation sanitaire aboutie :.....**58**
- en rendant la création de l'ASR facultative, cette création restant pertinente à terme dans l'organisation régionale, pour permettre la validation sans délai des SRMDS (R2) et des PCV ;...**58**
 - en ouvrant la possibilité de reconnaître, au-delà des deux OVS déjà reconnus, d'autres OVS à périmètre régional, voire interrégional, pour permettre à tous les secteurs de production et tous les territoires de bénéficier d'un appui en matière sanitaire ;.....**58**
 - en rouvrant le débat pour clarifier la finalité et la nature des réseaux sanitaires (au sens de l'article L201-10 du CRPM) et leurs relations avec les OVS et se doter des dispositions réglementaires nécessaires ;.....**58**
 - en anticipant et en traitant en CROPSAV les questions d'adaptation du cadre national aux spécificités des territoires et de mise en cohérence interrégionale.....**58**
- R5.** Mettre en place le contrôle effectif des délégataires, en :.....**58**
- élaborant une note de service à l'adresse des DRAAF portant sur les objectifs, le contenu, la méthode, l'exploitation de ces contrôles,.....**58**
 - organisant la transparence des coûts des missions déléguées,.....**58**
 - sollicitant, auprès du DGFIP, l'appui des DRFIP aux DRAAF, pour qu'elles acquièrent les

compétences en matière de contrôles financiers et comptables.....	58
R6. Consolider le modèle économique de l'organisation et de l'action collective sanitaire en proposant un schéma de financement pérenne. Ce schéma inclura les contributions publiques et les différentes formes de contributions des acteurs économiques (cotisations, redevances, CVO, taxes, dispositifs assuranciers.....)	59
R7. Mettre en place progressivement un dispositif de suivi et d'évaluation des choix sanitaires :.	59
- faire de la conception d'un système d'informations sanitaire à usage interministériel un projet pilote Action Publique 2022, sur la base du recensement des bases de données existantes, rendues inter-opérables notamment par l'adoption de standards normalisés ;.....	59
- systématiser l'évaluation économique, même sommaire, comme préalable des choix stratégiques et des décisions techniques de gestion, ainsi que les retours d'expérience, même qualitatifs ;.....	59
- accompagner le développement d'outils d'évaluation des conséquences économiques, sociales et environnementales des décisions sanitaires ;.....	59
- mettre en place une veille stratégique sur les innovations et les débats de société susceptibles d'avoir une incidence sur l'organisation sanitaire.....	59
R8. Établir la cartographie des compétences mobilisables pour la maîtrise et l'animation des dispositifs de protection sanitaire, et une stratégie de maintien, de création et de renouvellement de ces compétences.....	60

INTRODUCTION

L'évaluation de l'organisation sanitaire, issue des ordonnances de 2011 et 2015 et conçue pour clarifier les responsabilités entre l'Etat et les professionnels, vise à apprécier sa capacité à atteindre les objectifs de la politique sanitaire en santé animale et végétale. Les termes de la lettre de mission¹ prévoient :

- d'en préciser la cohérence, l'efficacité et l'efficience au travers des réponses à apporter aux questions évaluatives, formulées pour couvrir le champ de l'évaluation ; ces réponses constituent le fondement du regard évaluatif porté sur l'organisation mise en place
- d'élaborer des scénarios théoriques se plaçant dans la perspective de l'entrée en vigueur entre 2020 et 2021 des règlements européens « contrôles officiels », « santé des végétaux » et « santé animale ».

Les six membres de la mission désignés au sein du CGAAER se sont appuyés sur les travaux antérieurs de consultation des services déconcentrés pendant l'été 2016, ainsi que sur des échanges avec les différentes parties prenantes, au niveau national et dans les régions Bretagne, Grand Est et Auvergne – Rhône Alpes (140 entretiens). Par ailleurs un atelier avec les acteurs de la recherche a été organisé. Ces éléments avaient vocation à alimenter tant l'état des lieux de l'organisation et de sa mise en place effective, que le jugement évaluatif de la mission et à identifier les déterminants à faire entrer dans les scénarios.

Enfin un comité d'évaluation, sous la présidence de M. Christian HUYGHE, a permis de partager les constats et de valider les différentes étapes de la démarche.

L'exercice couvre l'ensemble des opérateurs de la prévention, de la surveillance et de la lutte contre les dangers sanitaires (au sens de l'article L 201-1 du CRPM²) ainsi que les instances de pilotage et plates-formes inscrites dans l'organisation sanitaire, auxquels s'ajoute le système de contrôle. L'appréciation de l'effectivité des améliorations attendues de l'organisation issue des États généraux du sanitaire et les inflexions ou ajustements à lui apporter en sont les livrables attendus.

1 Les Outre-mers ne sont pas traités par cette mission ; une mission spécifique pourrait être diligentée en 2018.

2 Code Rural et des Pêches Maritimes

1. CONTEXTE

1.1. Les états généraux du sanitaire (EGS) traduits dans un corpus de textes encore en chantier

. Les EGS, une approche participative qui fait toujours consensus

Réunis durant le premier trimestre 2010 avec une forte participation des professionnels, le défi des EGS a été de rénover la politique de sécurité sanitaire en intégrant jusque dans l'organisation, pour la rendre plus performante, les exigences parfois en concurrence qui s'imposaient toujours plus nombreuses et complexes au gré de la mondialisation, telles que la compétitivité économique et l'excellence sanitaire, les opinions sociétales et les contraintes de production ou le court terme du temps de crise et le nécessaire long terme d'une politique publique.

L'accélération et la multiplication des échanges, la modification des écosystèmes de certaines maladies et donc l'apparition sur notre territoire de maladies ou de ravageurs exotiques et l'identification de nombreuses maladies émergentes dont certaines sont transmissibles à l'homme ont été perçus comme des menaces ou de nouveaux enjeux plaçant en outre la France "à un nouveau tournant sanitaire", les grandes maladies ayant été en grande partie éradiquées.

Face à ces changements profonds, les EGS, relayant l'organisation mondiale de la santé animale (OIE) et l'organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), ont mis en exergue l'importance d'un système performant de prévention et de lutte contre les dangers sanitaires animal et végétal, en tant qu'il contribue au bon état sanitaire et économique de la ferme France, mais aussi à la santé des citoyens par la prévention des zoonoses, et ceci au-delà des frontières. Les travaux des EGS soulignent que la défaillance d'un État se répercutant inévitablement sur les autres, le bon état sanitaire doit être regardé non seulement au plan national mais encore international comme un bien public que chacun doit s'attacher à préserver.

La préservation de ce bien public, qui s'inscrit dans le concept "une seule santé" (One Health), résulte certes des normes sanitaires qui s'imposent à tous mais également de l'organisation que chaque pays décide de mettre au service de sa politique sanitaire. C'est pourquoi les acteurs des EGS ont consacré un volet important de leurs travaux à définir ensemble les contours d'une organisation sanitaire adaptable dont ils partageraient les valeurs et qu'ils mettraient en œuvre de manière collective.

. Une organisation qui s'inscrit dans le cadre communautaire en évolution

Avec les travaux des EGS, la France s'est d'emblée placée dans le cadre de l'évolution alors en cours des politiques communautaires de santé animale et végétale, et a tout au long des discussions européennes pu faire valoir une position affirmant notamment les principes de responsabilisation des opérateurs, de catégorisation des maladies et d'approche transverse de la prévention, de la surveillance et de la lutte. C'est ainsi que les règlements [2016/429 "santé animale"](#), [2016/2031 "santé des végétaux"](#) et [2017/625 "contrôles officiels"](#) comptent de nombreux points qui s'inscrivent en bonne cohérence avec la législation française. Néanmoins les actes

délégués et les actes d'exécution dudit « paquet législatif », actuellement en cours d'élaboration, appelleront des adaptations dans notre droit interne.

L'ambition d'une gouvernance novatrice et d'envergure au service de la politique sanitaire

Dans le prolongement des EGS, l'article 11 de la loi de modernisation de l'agriculture du 27 juillet 2010 autorise le Gouvernement à procéder par voie d'ordonnance, pour poser les bases d'une nouvelle organisation visant à adapter la politique sanitaire et notamment à optimiser sa gouvernance. C'est ainsi que l'[ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011](#) prend les dispositions législatives nécessaires afin de :

- définir et catégoriser les dangers sanitaires,
- déterminer les conditions dans lesquelles des organismes à vocation sanitaire peuvent s'organiser pour concourir aux actions de surveillance, de prévention et de lutte,
- définir une organisation de l'épidémiosurveillance en santé animale et végétale,
- déterminer les modalités de financement des actions menées contre ces dangers,
- définir les conditions dans lesquelles certaines tâches particulières liées aux contrôles officiels sanitaires et phytosanitaires peuvent être délégués à des tiers.

Elle est suivie de deux décrets d'application publiés le 1er juillet 2012 :

le décret pris après avis du Conseil d'État, [n°2012-842 du 30 juin 2012](#) relatif à la reconnaissance des organismes à vocation sanitaire (OVS), des organisations vétérinaires à vocation technique (OVVT), des associations sanitaires régionales (ASR) ainsi qu'aux conditions de délégations de missions liées aux contrôles sanitaires ;

le [décret n° 2012-845 du 30 juin 2012](#) relatif aux dispositions générales organisant la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie (DS1 et DS2).

Enfin, l'[ordonnance n° 2015-1242 du 7 octobre 2015](#) relative à l'organisation de la surveillance en matière de santé animale, de santé végétale et d'alimentation vient compléter celle de 2011 en ce qui concerne les phénomènes sanitaires émergents, la surveillance sanitaire et biologique du territoire et les réseaux d'épidémiosurveillance en santé animale et végétale. En outre, le texte modifie profondément les dispositions relatives aux réseaux sanitaires tels qu'ils résultaient de la première ordonnance.

Sans être exhaustif, ce corpus comporte les textes fondamentaux régissant la gouvernance sanitaire. La plupart de ses dispositions sont codifiées dans le code rural et des pêches maritimes (CRPM) et certaines d'entre elles ont été modifiées à plusieurs reprises, en dernier lieu par le décret n° 2017-1246 du 7 août 2017. La liste des textes et le recueil des principaux d'entre eux constituent les annexes 6a et 6b du présent rapport ; les liens hypertextes renvoient à la rédaction consolidée des textes.

1.2. Cinq objectifs pour une gouvernance sanitaire renouvelée

La visée du nouveau dispositif est de clarifier les missions, les compétences et les responsabilités

des différents acteurs dans le but d'améliorer la performance des systèmes de gestion de la santé animale et de la santé végétale au service de la santé publique et de la compétitivité de l'agriculture française.

Cette ligne directrice se décline dans les travaux des EGS en objectifs exposés ci-après qui expriment ensemble la volonté de mobiliser les acteurs de façon coordonnée et dans un cadre juridique sécurisé, pour une action collective en synergie.

- Une gouvernance structurée pour redonner de la cohérence et de l'efficacité

Il s'agit de clarifier les responsabilités de l'État et des professionnels dans la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires, classés en catégories.

- Une gouvernance qui valorise et responsabilise toutes les compétences

L'État assure une coordination de l'ensemble des actions et mobilise tous les acteurs autour d'une instance de concertation nationale et les organisations professionnelles disposent d'outils nécessaires pour conduire au plan local des stratégies sanitaires via des actions collectives. L'État peut également déléguer par convention et sous sa responsabilité des missions de prévention, surveillance et lutte à des tiers à vocation sanitaire.

- Une gouvernance qui, en amont de la lutte, mobilise les acteurs sur la prévention et la surveillance

Il s'agit d'intervenir le plus en amont possible en organisant la surveillance de l'état sanitaire via les plates-formes d'épidémiosurveillance et les réseaux sanitaires reconnus et financés, en élaborant des Programmes Collectifs Volontaires (PCV), ou encore en organisant l'obligation de déclaration en cas de détection ou suspicion d'apparition d'un danger sanitaire (DS) sur le territoire national.

- Une gouvernance qui traduit l'affirmation de l'échelon régional

Les nouveaux acteurs sont positionnés à l'échelon régional qui est considéré comme le mieux à même de créer les synergies au sein de la région mais également avec l'État et le niveau infra régional autour d'un Schéma Régional de Maîtrise des Dangers Sanitaires (SRMDS) partagé.

- Une gouvernance qui favorise la mutualisation des risques sanitaires et environnementaux entre exploitants agricoles

Le cofinancement par l'Union européenne (UE), l'État et les agriculteurs doit apporter une première réponse aux pertes économiques directes résultant des maladies ou des mesures de lutte.

1.3. Un déploiement de l'organisation-cible prévu par étapes

L'organisation cible est l'organisation telle qu'elle résulte des textes fondamentaux et d'application, une fois que les instances sont en place et que les acteurs sont reconnus par l'État. Ils peuvent alors interagir dans la mise en œuvre d'actions coordonnées de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires, classés par catégories. Les rôles respectivement dévolus aux contrôles officiels et aux autocontrôles peuvent alors être optimisés. Toutes les filières et tout le territoire sont potentiellement couverts.

Des responsabilités clarifiées par la « catégorisation » des dangers sanitaires

L'ordonnance de juillet 2011 prévoit la classification des dangers sanitaires en trois catégories déterminées selon la gravité du risque qu'ils représentent et, en corollaire, le degré d'intervention de l'Etat qu'ils induisent. Les dangers de 1ère catégorie (DS1)³ requérant dans l'intérêt général que des mesures soient prises, c'est l'Etat qui a la responsabilité de les rendre obligatoires et de s'assurer qu'elles sont suivies. Les dangers de la 2ème catégorie (DS2), selon qu'ils sont réglementés ou non, revêtent un intérêt collectif qui nécessite que des mesures soient mises en œuvre soit par l'Etat soit par les professionnels, notamment dans un programme collectif volontaire (PCV). S'agissant des dangers ne figurant pas dans la liste des DS1 et DS2, les mesures de prévention, de surveillance ou de lutte relèvent de l'initiative privée.

Au cœur de la gouvernance, des rôles assignés aux acteurs et organes consultatifs

Des acteurs reformatés et regroupés au niveau régional

La gouvernance sanitaire repose d'une part, pour ce qui concerne la conduite de la politique sanitaire, sur l'échelon national en réaffirmant le rôle de l'Etat et d'autre part, pour la mise en œuvre de cette politique, sur des structures opérationnelles régionales dénommées organismes à vocation sanitaire (OVS) et organisations vétérinaires à vocation technique (OVVT) ainsi que sur des associations sanitaires régionales (ASR) et des réseaux sanitaires. Ces structures sont au cœur de la stratégie sanitaire régionale voulue par la nouvelle gouvernance sanitaire.

- Les OVS sont des structures composées d'acteurs professionnels pré-existants appelés « Groupement de défense sanitaire » (GDS), ou « Fédérations régionales des groupements de défense contre les organismes nuisibles » (FREDON), et dont l'objet est la protection de l'état sanitaire respectivement dans les domaines animal et végétal. Un OVS unique est reconnu par région et par domaine, ce qui suppose pour une région donnée que l'OVS animal représente toutes les filières animales et l'OVS végétal toutes les filières végétales. La nouveauté introduite par la loi est la structuration de ces acteurs au plan régional et par domaine. Dotés de la personnalité morale, les OVS sont, sous conditions préalables, reconnus par le Ministère chargé de l'agriculture pour 5 ans. Dès lors qu'ils sont reconnus, outre leurs activités d'appui sanitaire et technique aux professionnels déjà existantes qui restent essentielles, les OVS peuvent -s'ils sont accrédités- conduire par délégation certaines missions pour le compte de l'Etat.

- Les OVVT sont des structures professionnelles issues des groupements techniques vétérinaires (GTV) chargées de la formation permanente et de l'encadrement technique des vétérinaires ; elles ont la personnalité morale et sont, pour une région donnée et sous conditions préalables, reconnues par le ministère chargé de l'agriculture pour conduire des actions de formation et maintenir un réseau opérationnel de vétérinaires sanitaires. Une OVVT unique est reconnue par région. L'OVVT peut, dès lors qu'elle est reconnue, conduire certaines missions pour le compte de l'Etat.

³ Les OVS, lorsqu'ils sont délégataires accrédités, exercent pour le compte de l'État des tâches de contrôles officiels en matière de DS1 et aussi des actions de surveillance, dans le cadre des conventions signées avec le(s) préfet(s) à l'échelon régional.

Les OVS sont tenus d'accepter l'adhésion de tout détenteur d'animaux ou de végétaux entrant dans son champ d'intervention ; il en va de même pour les OVVT et les vétérinaires en exercice.

- Les ASR, constituées en association loi de 1901, doivent également, pour être reconnues, satisfaire à des conditions prévues par les textes. Elles fédèrent les deux OVS reconnues de la région (animal et végétal), mais aussi l'OVVT, la Région, les Départements et les chambres d'agriculture de la région ainsi que toute organisation professionnelle exerçant une compétence sanitaire, en vue d'améliorer collectivement la prévention, la surveillance et la maîtrise des dangers sanitaires, quelle que soit leur catégorie. Des sections spécialisées peuvent être créées à la demande d'au moins 60 % des producteurs d'une filière.

Les OVS y ont cependant une place prépondérante conférée par la loi, les statuts de l'ASR devant prévoir que les OVS disposent ensemble de la majorité des voix au sein de l'association.

La vocation régionale de l'ASR, transverse à toutes les filières et à tout type de danger sanitaire, est affirmée dans ses missions :

- l'ASR élabore la proposition du [SRMDS](#) et coordonne sa mise en œuvre,
- elle soumet la proposition de SRMDS au préfet de région, après avoir recueilli l'avis du conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale (CROPSAV),
- elle élabore les PCV contre certains dangers sanitaires autres que de catégorie 1 et les propose à l'avis du CROPSAV, et le cas échéant à l'approbation de l'autorité administrative,
- dans les cas prévus à l'article [D 201-7 du CRPM](#), elle collecte les informations sur les dangers sanitaires et les transmet à l'administration.

En outre, l'ASR reconnue peut, comme les OVS et les OVVT, assurer des missions déléguées par l'Etat.

- Les réseaux sanitaires, créés par les ordonnances, peuvent avoir une base géographique adaptée aux productions -y compris nationale- et doivent regrouper au moins 60 % des professionnels concernés, pour coordonner au mieux, en liaison avec les OVS, la mise en œuvre des mesures de surveillance, de prévention, voire de lutte contre les dangers sanitaires, en particulier les DS2, et pour mutualiser les coûts. Les réseaux reconnus selon les modalités à déterminer en Conseil d'État, ont la personnalité morale ; ils élaborent leur programme d'action, en fonction de leur objet, et fixent le montant des cotisations de leurs adhérents.

La création d'instances consultatives permanentes

Conçue pour assurer une concertation tant "ascendante" que "descendante", la gouvernance sanitaire est structurée par l'ordonnance de juillet 2011 et ses décrets, autour de deux instances de consultation :

- au plan national, le conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et

végétale (CNOPSAV), présidé par le ministre chargé de l'agriculture a pu être qualifié de « parlement national du sanitaire » ; sa consultation est requise notamment sur la liste des dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie ainsi qu'à des fins d'harmonisation nationale, sur les PCV soumis à approbation, et plus généralement sur les orientations en matière de politique sanitaire animale et végétale ;

- au plan régional, le CROPSAV, présidé par le préfet, est consulté -en ce qui concerne les DS2 et DS3- sur les outils que constituent les schémas régionaux de maîtrise de dangers sanitaires ou les PCV, tels qu'ils résultent des décrets d'application et contribue à la définition des modalités de gestion des DS1 et DS2 pour les dangers réglementés et PCV approuvés.

Un itinéraire imposé et complexe pour atteindre l'organisation cible

La mise en place d'acteurs, d'organes consultatifs et d'outils nouveaux requérant de nombreux textes spécifiques au niveau national et local (arrêtés ministériels et préfectoraux notamment), cette réforme inscrit nécessairement sa mise en œuvre à un horizon de moyen terme⁴. En effet, pour être pleinement opérationnelle, l'organisation sanitaire telle qu'elle résulte de l'ordonnance de 2011 et de ses décrets d'application, nécessite, à des fins de sécurisation juridique et de garantie du dispositif, des préalables lourds tenant aux modalités de la reconnaissance par l'Etat des rouages essentiels de la réforme que sont les OVS et les OVVT.

Les dispositions du décret n°2012-842 du 30 juin 2012 précité prévoient les conditions de reconnaissance dont certaines sont communes aux OVS, aux OVVT et aux ASR ; pour ces trois types d'acteurs, le contenu du dossier de demande de reconnaissance est précisé par l'arrêté ministériel du 4 janvier 2013 et la reconnaissance est accordée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture pour une durée de cinq ans, sous réserve que les entités reconnues respectent les conditions permettant de garantir le bon accomplissement des missions. Les autres conditions, spécifiques, sont d'autant plus nombreuses que les missions sont complexes et diverses, à l'instar des conditions retenues pour la reconnaissance des OVS et fixées par l'[article R. 201-13](#) du CRPM.

Cette procédure met à contribution les préfets de région qui sont chargés de fixer les délais pour le dépôt des demandes de reconnaissance (du 1er avril au 31 juillet 2013 maximum), examiner celles-ci en lien avec les directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations DD(CS)PP (du 1er août 2013 au 30 septembre 2013) et les transmettre avec son avis au ministère chargé de l'agriculture pour la publication de la reconnaissance de chaque OVS et OVVT par arrêté ministériel. Le calendrier initial a fixé cette publication courant octobre 2013.

Cette reconnaissance des OVS est elle-même un préalable à deux autres rouages du dispositif, d'une part la délégation de missions⁵ et d'autre part la reconnaissance des ASR.

La procédure de délégation aux OVS est subordonnée à leur accréditation COFRAC⁶ (comité

4 C'est pourquoi la [note de service du 14 mars 2013](#) qui réserve une large part à la mise en place et à la sécurisation des délégations fixe "le calendrier de déploiement du dispositif de gouvernance".

5 Le terme délégation est ici pris au sens des articles L 201-9 (confier) et L 201-13 (déléguer) du CRPM

6 L'accréditation n'est requise que dans le cadre de l'article L 201-13 (déléguer des tâches relatives aux contrôles officiels)

français d'accréditation) et au conventionnement par arrêté préfectoral avec l'Etat. Pour sa mise en place, le processus d'accréditation des OVS a été mené au moyen de dispositions transitoires, concomitamment au conventionnement suite à appel à candidatures avec cahier des charges. Cet enchaînement d'étapes nécessairement ordonnées requiert un temps incompressible et difficile à orchestrer au plan national.

Compte-tenu de la composition et du rôle fédérateur des ASR, la procédure de reconnaissance de celles-ci ne peut être entreprise avant que les OVS et les OVVT ne soient eux-mêmes reconnus, ce qui, là encore, ajoute aux délais de mise en place de l'organisation cible. Elle conditionne à son tour l'élaboration des SRMDS et des PCV, outils de base de l'action sanitaire régionale.

Quant aux réseaux sanitaires, leur reconnaissance est suspendue à la parution du décret en Conseil d'État prévu par l'ordonnance d'octobre 2015.

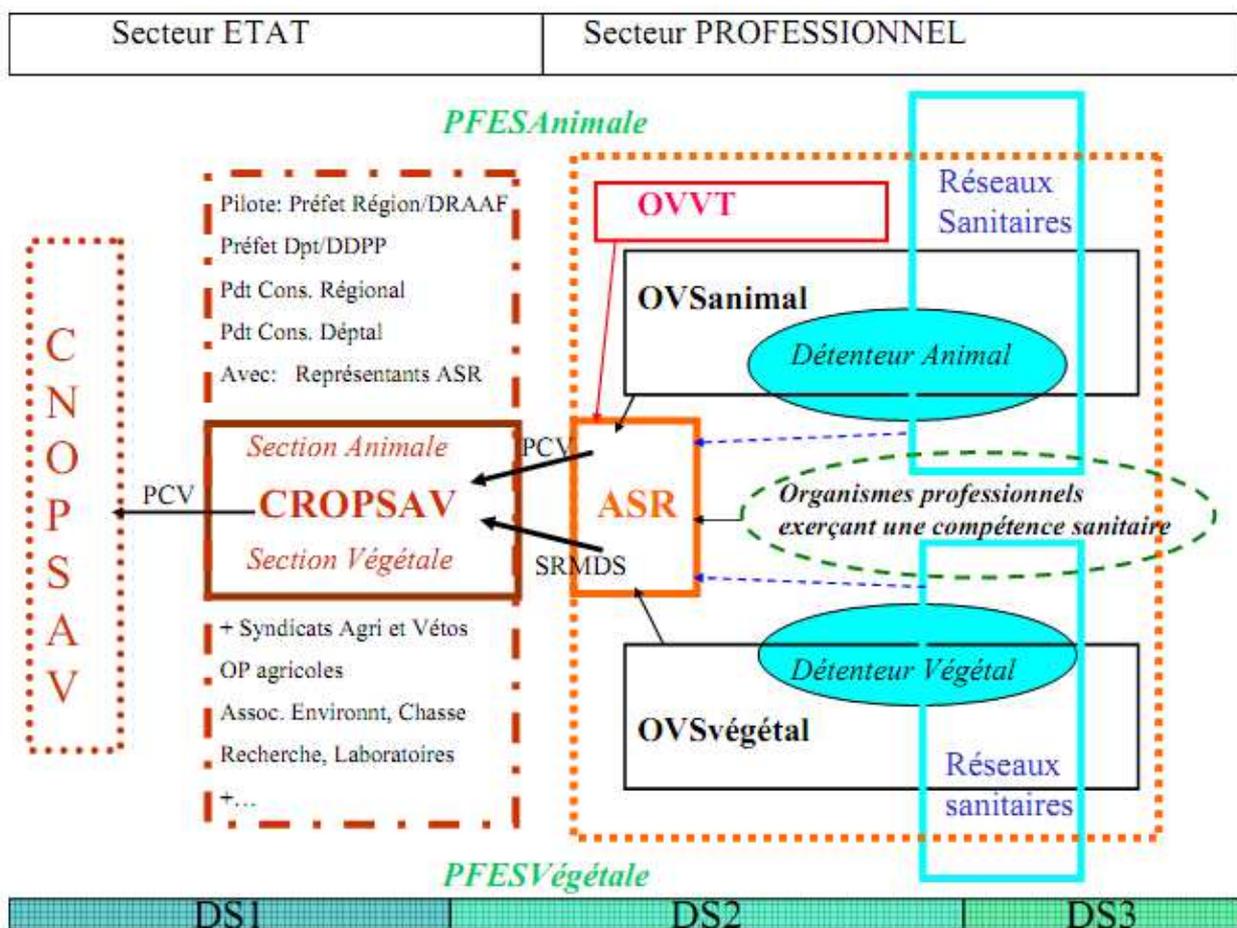


Schéma récapitulatif des acteurs et instances (source : mission)

(PFESAnimale : plate-forme d'épidémiosurveillance animale)

(PFESVégétale : plate-forme d'épidémiosurveillance végétale)

2. UN ÉTAT DES LIEUX EN DEMI-TEINTE

2.1. Les « oubliés » et présupposés des ordonnances

Les ordonnances visant surtout à améliorer les relations entre l'État et les acteurs professionnels, la place et le rôle des collectivités territoriales n'y apparaissent pas. Les réorganisations territoriales issues de la [loi du 16 janvier 2015](#) sur la délimitation des régions et de la loi sur la nouvelle organisation du territoire de la République ([loi NOTRÉ](#)) ont mis en évidence cette lacune.

Le rapprochement entre gestion de la santé végétale et animale, très présent dans les débats des EGS, devient implicite dans les ordonnances.

De même, hormis la création du Fonds de Mutualisation Sanitaire et Environnemental (FMSE) -qui concerne l'indemnisation des producteurs- le financement des acteurs de la surveillance, de la prévention et de la lutte, qui avait pourtant fait l'objet d'un atelier des EGS, n'y est pas explicité.

Le principe et les moyens du partage de la connaissance et de la circulation de l'information n'y sont pas traités.

Enfin, s'il est entendu que pour être opérationnel, le dispositif sanitaire doit se déployer sur un territoire dont les frontières sont sécurisées au plan sanitaire, cette question n'est cependant pas prévue dans les ordonnances.

2.2. Une organisation encore en chemin, six ans après la première ordonnance

. Un CNOPSAV fonctionnel, utile mais insuffisamment stratégique

Le Comité national d'orientation de la politique sanitaire animal et végétale a été réuni régulièrement depuis décembre 2012, en session plénière ou en section spécialisée (santé animale ou santé végétale). Des sous-groupes thématiques ont été créés pour traiter certains sujets en amont des sessions (comme par exemple le bien-être animal). Son positionnement comme « Parlement du sanitaire » associant l'ensemble des acteurs du sanitaire, présidé par l'État, est reconnu comme un acquis positif des EGS. Il permet de faire entendre la voix des professionnels en amont des décisions de l'Etat. Des souhaits d'évolution de forme ou de fonctionnement sont néanmoins formulés, visant en particulier à renforcer son caractère « stratégique ».

Par ailleurs la mission a relevé des difficultés d'articulation entre CNOPSAV et CROPSAV. Des décisions ont ainsi été prises directement au plan national, sans véritables échanges régionaux préalables, comme cela a été le cas avec l'arrêt de la vaccination obligatoire contre la fièvre catarrhale ovine.

. Des CROPSAV installés, au fonctionnement hétérogène

Dans son principe, le CROPSAV est globalement jugé utile pour les rapprochements entre acteurs : il favorise plus d'échanges, de partages et de liens. Cependant, après une première vague de réunions d'installation formelle par les Préfets en 2013 dans la plupart des 22 régions,

ces instances ont été assez peu mobilisées.

La fusion des régions programmée au 1er janvier 2016 a limité le fonctionnement des CROPSAV concernés à l'échelle des anciennes régions ; les CROPSAV à la nouvelle échelle n'ont pu être réunis que récemment, leur mise en route se heurtant à de nombreuses difficultés :

- faible implication de certains partenaires encore mal organisés à la nouvelle échelle, retrait volontaire de collectivités ne souhaitant pas s'impliquer ;
- multiplication des intervenants, la fusion des OVS et OVVT des anciennes régions étant souvent repoussée à l'échéance de leur période de reconnaissance au 1^{er} janvier 2020 ;
- difficulté de mobiliser des représentants pertinents, les grandes distances à parcourir (temps et frais consacrés) étant jugés rédhibitoires par certains ;
- risque d'un fonctionnement « hors-sol », circonscrit à des débats entre instances régionales (SRAL, OVS), et peu de liens avec les organes départementaux, pourtant opérationnels sur le terrain, surtout en santé animale ;
- hétérogénéité des thématiques territoriales.

Dans les régions les plus étendues, les débats en CROPSAV restent théoriques et relativement déconnectés des réalités de terrain, se rapprochant ainsi des débats en CNOPSAV.

En outre, certaines régions optent pour des CROPSAV sectoriels ciblés avec un choix de participants ad hoc, à défaut de sujets justifiant une réunion plénière. Les approches sont en effet encore trop différentes dans le domaine animal et dans le domaine végétal pour qu'une synergie opérationnelle existe.

Focus sur les enjeux forestiers : un dispositif original... à préserver

L'approche forestière des questions sanitaires a été pragmatique, dans ce secteur multifonctionnel par essence - les notions d'interaction entre fonctions économique, environnementale et sociale, comme au sein des écosystèmes, y sont fondamentales. Développée de manière disjointe par rapport au secteur des productions agricoles, l'organisation sanitaire y repose sur des outils de conception finalement assez proche, fortement partenariale, et de mise en œuvre économe, légère et souple.

- **un pilotage national par le département « Santé des forêts »** (DSF) créé en 1989 au ministère chargé de l'agriculture, intégré à la DGAL en 2008, avec 5 pôles interrégionaux ou régionaux en DRAAF (dans les SRAL) ;
- **un réseau de 230 correspondants-observateurs**, forestiers de terrain chargés de la surveillance, du diagnostic et du conseil auprès des propriétaires et des gestionnaires forestiers. Les correspondants-observateurs sont des personnels des Centres Régionaux de la Propriété Forestière (CRPF), de l'Office National des Forêts (ONF), de l'administration (DRAAF et DDT), et plus ponctuellement personnels des chambres d'agriculture, experts-forestiers, techniciens forestiers indépendants, associations syndicales et coopératives. Ils consacrent en moyenne 15 % de leur temps à la mission DSF. Leur intervention est financée à hauteur de 30 % par l'État via des conventions (programme 206), soit 643 000 € en 2017, le reste à charge pour les organismes étant de 70 % soit 1560000 €.
- **un double rattachement « forêt » et « sanitaire » en matière de gouvernance :**
 - le Conseil Supérieur de la Forêt et du Bois (CSFB),
 - le CNOPSAV section végétale (qui ne compte que deux représentants forestiers : l'interprofession France Bois Forêt, membre de droit et l'ONF, avec voix consultative), avec en projet un groupe de travail national sur le DS1 *Phytophthora Ramorum*.

Cette dualité se retrouve en région, avec les CROPSAV, qui ne traitent de forêt que de façon très sporadique, les questions de lutte étant plutôt abordées en conseil régional de la forêt et du bois (CRFB). De même, l'implication des FREDON en forêt reste marginale.

- **la question ouverte de l'ancrage « environnement » des sujets de santé des forêts** au sein du CNPN ; les questions environnementales sont pour l'instant peu traitées par le DSF, mais montent en puissance, avec les questions de la flore et de la faune sauvages, ainsi que celles des interactions avec la santé humaine (chenilles urticantes, ambroisie, maladie de Lyme),
- **un projet de fonds de solidarité phytosanitaire forêt porté par le Syndicat des sylviculteurs du sud-ouest**, sur la base d'une « étude technico-économique de la mise en œuvre des mesures du plan d'urgence *nématode du pin* en Aquitaine »

Des ASR non constituées et contestées dans leur principe

La constitution des ASR, initialement prévue dans la foulée du processus de reconnaissance des OVS en 2015, a encore été différée du fait de la réforme territoriale pour mettre en place directement une seule ASR par nouvelle région, regroupant jusqu'au 1^{er} janvier 2020 les OVS et OVVT des anciennes régions. Le bon fonctionnement des ASR nécessite par ailleurs que les OVS aient la capacité et les moyens de mobiliser l'ensemble des partenaires professionnels de la région, ce qui ne va pas toujours de soi.

De fait aucune ASR n'est encore fonctionnelle, même si deux premiers dossiers de reconnaissance sont parvenus à la DGAI, qui ne les a pas validés. Cela entraîne de facto le blocage de l'élaboration du SRMDS dont, aux termes de la loi, l'ASR a la charge.

La nécessité de l'ASR reste contestée pour différentes raisons :

- Pour certains, une ASR n'est pas indispensable : les OVS peuvent représenter les différentes filières organisées sans avoir besoin d'une superstructure. Ils peuvent se regrouper de façon informelle et se charger de la préparation des PCV et SRMDS pour les soumettre directement à l'avis de l'Etat via le CROPSAV (certains PCV ont déjà été validés ainsi). Les tâches susceptibles d'être déléguées par l'État aux ASR pourraient l'être aux OVS directement. En complément, les filières organisées, en réseau sanitaire ou autre, pourraient être représentées directement au CROPSAV.
- D'autres refusent le principe même de l'ASR, car ils craignent de laisser le pilotage de l'action sanitaire régionale aux OVS qui ne sont pas suffisamment légitimes à leurs yeux, et estiment que ce pilotage devrait revenir aux élus professionnels représentatifs.
- Pour d'autres au contraire, l'ASR est considérée comme la pièce manquante au dispositif pour débattre et trancher les options entre professionnels ou encore se répartir les tâches et les financements ; ils déplorent que les groupements de producteurs soient à ce jour peu impliqués dans la gouvernance, du fait de l'inexistence des réseaux et des ASR.
- Enfin -c'est le cas en Bretagne- la création de l'ASR pourrait permettre de surmonter les blocages résultant du principe de l'OVS unique.

Il est à noter que, au niveau national, la FNGDS et la FNGDON ont constitué l'association française sanitaire et environnementale (AFSE), qui aspire à devenir la tête de réseau nationale des ASR.

Des OVS reconnus par l'État, mais une contestation des « OVS uniques »

Mené dans chacune des vingt-deux régions d'alors, le processus de reconnaissance a donné lieu à l'[arrêté ministériel du 31 mars 2014](#) par lequel l'Etat reconnaît les FRGDS et FREDON qui étaient -ou ont été- constituées au niveau régional, comme OVS. Le débat sur les modalités de choix par l'État des OVS a été vif, et renforcé par l'option prise par celui-ci de limiter cette reconnaissance à un « OVS par domaine » (« OVS unique » institué par le décret du 30 juin 2012). Le contentieux engagé en novembre 2012 par Coop de France, sur lequel le conseil d'État a rendu sa [décision le 22.7.2015](#) a conduit à différer certaines évolutions dans l'attente de la décision de justice et a contribué à ralentir la mise en place du dispositif prévu.

En complément, les OVS ont mené un travail important en vue de l'accréditation de leurs services, réalisée en 2016, permettant à l'Etat de formaliser par convention les délégations accordées à ces OVS pour certaines tâches de contrôle sanitaire.

Même après que les modalités en ont été validées, le choix de l'OVS unique, reposant sur une vision des GDS et FREDON qui seraient compétents sur toutes espèces et filières, reste contesté sur le fond, en particulier par les représentants de filières déjà organisées en santé animale ou végétale. Les GDS seraient efficaces à leurs yeux en matière de bovins et pour quelques autres espèces dont ils s'occupent historiquement, mais pas pour d'autres productions qu'ils connaissent mal. La reconnaissance d'OVS complémentaires dans certaines régions, s'appuyant sur des structures sanitaires mieux intégrées au sein de leurs filières, leur donnerait plus de légitimité et de capacité d'action, et serait selon ces filières plus efficace.

Les bénéficiaires de la reconnaissance en tant qu'OVS unique défendent bien entendu ce choix de l'unicité de l'OVS en mettant en avant leurs compétences générales et leur accréditation, qui leur donnerait la capacité d'inclure toutes les productions. Ils font également valoir leur rôle de collaborateur du service public, entretenant en cela la confusion entre leur reconnaissance par l'État en tant qu'OVS et leur position de délégataire de certaines tâches de l'Etat, qui sont deux notions différentes. En outre, ils soulèvent le risque que les opérateurs économiques intervenant dans le domaine sanitaire « subordonnent le sanitaire à l'économique » et « ne puissent aller chez tout le monde, faute d'être admis par certains ».

Dans les faits, l'extension à de nouvelles espèces du périmètre d'action des OVS reste limité (filières minoritaires locales ayant constitué une section d'OVS) et ne concerne pas les filières organisées (porc, volailles, ponte, palmipèdes...). De plus, l'intégration au sein de sections indépendantes des OVS existants, de structures sanitaires issues des filières, parfois envisagée, n'a pu se réaliser.

Enfin, les modes de financement des OVS ne sont ni homogènes d'une région à l'autre, ni stabilisés, ce qui peut nuire à leur efficacité.

Des OVVT reconnus par l'État, mais encore fragiles

La reconnaissance délivrée par [l'arrêté ministériel du 4 avril 2014](#) a été une opportunité pour les OVVT : dans certaines régions, le regroupement régional a permis de renforcer les compétences et les capacités d'action qui étaient insuffisantes ou s'épuisaient dans un cadre bénévole local. À travers le conventionnement avec l'État désireux de disposer d'un réseau vétérinaire fiable, s'ouvre la possibilité de disposer de financements pour aider à cette structuration et motiver les vétérinaires à participer à ce réseau, au-delà de ceux déjà impliqués dans les productions animales. Ces financements par convention sont cependant de court terme, et les interventions vétérinaires financées par l'Etat (police sanitaire, visites sanitaires obligatoires...) se réduisant, une incertitude existe sur le maillage vétérinaire rural. Ce point fait l'objet d'un travail spécifique en cours entre l'Etat, les éleveurs et les vétérinaires⁷.

⁷ Le Ministre de l'Agriculture a initié en 2016 un travail pour l'élaboration d'une feuille de route « réseau vétérinaire en territoires ruraux et en production animale ». Les travaux engagés par huit groupes thématiques sont suivis par le CNOPSAV.

Des réseaux sanitaires toujours attendus

Sanitaire et faune sauvage vers un réseau sanitaire ?

des mises en causes récurrentes et une complexité intrinsèque

- des cas emblématiques : bouquetins du Bary et brucellose, blaireaux de Côte d'Or et tuberculose, oiseaux sauvages et épisodes de grippe aviaire...
- sentiment de recrudescence des maladies infectieuses émergentes liées à la faune sauvage...
- des interactions techniques complexes entre agents pathogènes, hôtes (élevage ou faune sauvage) et écosystèmes (contaminations croisées, déplacements non maîtrisés et difficultés d'expérimentation en milieu contrôlé...)
- un statut juridique flou : l'animal sauvage est réputé *res nullius* et en règle générale l'identification du détenteur impossible.

des acteurs multiples engagés dans des gouvernances parallèles

- un pilotage interministériel complexe, avec une cotutelle Agriculture / Environnement et un suivi éclaté entre plusieurs services concernés au sein des ministères,
- plusieurs chaînes de gouvernance qui concernent respectivement l'organisation sanitaire, l'organisation de la filière forêt-bois, l'organisation de la chasse et l'environnement ,
- un sujet approprié par le groupe de travail « Santé et biodiversité » du Plan National Santé Environnement.

des atouts organisationnels et méthodologiques à faire valoir en termes de sécurité sanitaire

- R1. un établissement public dédié, l'Office National des la Chasse et de la Faune Sauvage (ONCFS) qui possède une unité sanitaire de la faune, conjointe ONCFS-Fédération Nationale des Chasseurs (réseau d'observation et base de données),
- R2. une présence de terrain de l'ONCFS auquel la DGAI fait appel dans le cadre d'une convention,
- R3. une activité de « réseau sentinelle » des chasseurs et une sérothèque mise en place par la FNC,
- R4. un financement surtout par les chasseurs,
- R5. un ancrage départemental fort de la régulation des populations d'espèces chassables,
- R6. un pôle « Faune sauvage » en développement à VetAgrosup Lyon, avec le soutien de la DGER.

un positionnement progressif au sein de la nouvelle organisation sanitaire issue des EGS

- représentation des fédérations de chasseurs au CNOPSAV et dans certains CROPSAV ;
- un groupe de suivi « faune sauvage » au sein de la plate-forme d'épidémiologie animale,
- les FDC comme potentiels réseaux sanitaires au sens de l'ordonnance de 2015

Univers à forte spécificité, le monde de la chasse et de la faune sauvage illustre tout particulièrement le besoin d'une approche dédiée, interministérielle et pluridisciplinaire et de pilotage des initiatives qui se multiplient

Bien que les réseaux, associant des professionnels autour d'actions sanitaires spécifiques, constituent un élément important de l'organisation cible et de son financement, le décret relatif aux conditions de leur reconnaissance est toujours en cours de préparation. Certains organismes professionnels sont en attente de cette reconnaissance qui leur permettrait d'intégrer les instances sanitaires (plate-forme d'épidémiologie en santé animale et végétale, ASR...). Cela peut concerner aussi bien des filières minoritaires organisées au plan national (conchyliculture, faune sauvage...) ou au plan local, que des initiatives professionnelles de plus grande ampleur. La création de l'Association Nationale Sanitaire Porcine (ANSP) constituée par Coop de France, financée par des cotisations éleveurs dédiées au financement de l'ANSP mises en place par l'Interprofession INAPORC, en est un exemple ; il pose toutefois la question des relations à construire entre les réseaux et les OVS régionaux, et plus largement celle du positionnement de ces réseaux. A contrario, la non constitution prolongée de ces réseaux pourrait amener à s'interroger sur leur utilité.

Des plates-formes d'épidémiosurveillance dont on attend beaucoup

L'ordonnance n°2015-1242 donne une nouvelle dénomination aux plates-formes d'épidémiosurveillance en santé animale et végétale (réseaux d'épidémiosurveillance), et en précise le rôle vis-à-vis des réseaux sanitaires et de l'État dans le cadre de la surveillance sanitaire et biologique du territoire. Les plates-formes apportent un appui méthodologique et opérationnel pour la conception, le déploiement, l'animation, la valorisation et l'évaluation des dispositifs de surveillance sanitaire et biologique du territoire.

Dans le domaine animal, la plate-forme d'épidémiosurveillance en santé animale (PESA) est chargée de créer un infocentre de données épidémiologiques et d'apporter un appui méthodologique aux gestionnaires de risque, en particulier aux services de l'État un appui méthodologique et opérationnel pour les dispositifs de surveillance sanitaire du territoire. Elle doit produire des informations et des analyses sur la situation épidémiologique des maladies et assurer une veille sanitaire internationale. Le Comité national d'épidémiosurveillance en santé animale (Cnesa) est présidé par la Direction générale de l'alimentation et fixe les thématiques prioritaires ainsi que les orientations stratégiques de la PESA.

La plate-forme est dotée de la personnalité morale et a comme adhérents l'État et les réseaux sanitaires reconnus.

La PESA a été constituée par six membres fondateurs⁸ dès la fin 2011, et la convention-cadre signée à la satisfaction de tous a permis de rassembler les acteurs et de mieux répartir les rôles. Les thèmes prioritaires de la PESA sont la surveillance des principaux dangers sanitaires d'actualité, mais aussi la surveillance syndromique d'un ensemble de maladies se traduisant par le même type d'effet. Unanimement saluée par tous les acteurs rencontrés, la PESA présente cependant un bilan en demi-teinte car elle a dû ralentir ses activités et son développement, faute d'un accord entre ses membres sur son statut et sur son financement. Les informations dont dispose la mission laissent penser que la situation est en voie de déblocage.

L'absence à ce jour d'une plate-forme végétale est regrettée ; elle s'explique en partie par le développement concomitant du dispositif de surveillance biologique du territoire (SBT) dans le cadre du plan Ecophyto, dont les objectifs sont différents car ils visent prioritairement la réduction d'utilisation des produits phytopharmaceutiques. Pour les DS1 et DS2 réglementés, la PESV devrait prendre la main sous l'autorité de l'État. Cette plate-forme est en voie de constitution et la convention-cadre devrait être signée prochainement.

Enfin, il faut noter que l'exemple de la PESA qui inspire le projet de plate-forme d'épidémiosurveillance végétale sert également de base de réflexion en vue de la création de la plate-forme de surveillance de la chaîne alimentaire qui en est à ses débuts sous le copilotage de la DGAL et de la direction générale de la santé⁹.

Le FMSE, un outil qui fonctionne mais reste à développer

Le Fonds de Mutualisation des risques Sanitaires et Environnementaux (FMSE) est une

8 La Direction générale de l'alimentation (DGAI), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ex AFSA signataire), la Société nationale des groupements techniques vétérinaires (SNGTV), GDS France, Coop de France et l'Association française des directeurs et cadres des laboratoires vétérinaires publics d'analyses (Adilva).

9 La mission interministérielle en cours portant sur l'observatoire de l'alimentation à été entendue.

association loi 1901 constituée en 2013 à la suite des EGS¹⁰. Il permet l'indemnisation des pertes économiques des agriculteurs touchés par des crises sanitaires et environnementales. Il s'inscrit dans un cadre européen¹¹; il est alimenté par une cotisation forfaitaire rendue obligatoire et prélevée par la MSA auprès de l'ensemble des agriculteurs¹², qui alimente la section commune du fonds. S'y ajoutent, sur une base volontaire, les ressources des sections (cotisations des producteurs affiliés, des OVS et d'autres opérateurs économiques de la filière concernée).

Ce dispositif permet de mobiliser un cofinancement communautaire à hauteur de 65 % du montant des indemnisations dès lors que les pertes occasionnées sont supérieures à 30 % de production annuelle moyenne. A titre d'exemple, en 2015 les montants des indemnisations versées étaient de 6,4 M€ pour cinq sections concernées et 936 dossiers ; les indemnisations concernant la sharka représentaient près de 4,4M€.

Il est à noter que le FMSE s'appuie sur les OVS pour justifier l'expertise technique nécessaire à son agrément et pour estimer le montant des sinistres¹³.

Globalement, l'apport positif du FMSE est salué en tant qu'instance indépendante, gérée par les professionnels, où tous les syndicats de producteurs sont représentés au sein de sections bénéficiant d'une autonomie de gestion.

Son action porte pour l'instant sur l'indemnisation des pertes subies du fait des DS1 et 2 et des organismes de quarantaine. Certains interlocuteurs suggèrent d'utiliser le FMSE d'une manière plus orientée vers la prévention et la surveillance.

La catégorisation : un principe fondateur, une mise en route compliquée

Le principe de catégorisation des dangers et de hiérarchisation des priorités d'action répond à l'attente de lisibilité des parties prenantes ; il est considéré comme positif ; catégorisation et hiérarchisation sont reconnues et bien appropriées. Cette initiative de la France a du reste partiellement inspiré la réforme du cadre européen.

Dans le domaine végétal, en raison du nombre de DS concernés, l'exercice est encore inachevé. Par ailleurs la correspondance entre DS (1, 2 et 3) et les classes d'organismes nuisibles (OQ, OQP, OQNP, ORNQ,¹⁴...) n'est pas explicite.

Les acteurs économiques dont relèvent les dangers autres que DS1 et DS2 réglementés craignent un repli de l'allocation des moyens par l'État sur les DS1 à la faveur de l'évolution de la catégorisation. Le classement des risques établi par l'ANSES sur la base de son analyse scientifique n'apparaît pas aux acteurs comme en lien direct avec les critères de segmentation entre catégories de dangers sanitaires.

Enfin en l'absence de cadrage, de protocoles de classement et de visibilité sur les engagements financiers respectifs, un flou sur les conditions d'intervention opérationnelle des différents partenaires selon les niveaux de danger sanitaire persiste.

10 [R361-52 du CRPM](#)

11 UE [1305-2013](#)

12 20€ par agriculteur et par an pour un montant total de l'ordre de 10M€

13 Cf. rapport CGAAER-IGF n°Cgaaer 16-104 « Les outils de gestion du risque en agriculture », avril 2017.

14 Cf. annexe 5

2.3. Une mise en place perturbée par d'autres réformes

. Des effets déstabilisants de la loi NOTRé

Outre la taille des régions rendant plus lourde la gouvernance et plus problématique la représentation, la suppression de la clause de compétence générale a entraîné pour les Départements l'impossibilité de financer les actions sanitaires, qui dans les faits n'a pas été compensée par l'intervention des Régions, alors même que celles-ci en ont la compétence¹⁵.

En pratique, on constate actuellement une grande hétérogénéité dans les dispositifs d'aides des Départements et des Régions aux actions conduites par les OVS. Les situations rencontrées vont de l'intégration systématique d'un volet sanitaire, rédigé par les OVS, dans les plans régionaux d'appui aux filières, à l'absence de toute participation des deux collectivités, en passant par le conventionnement Région-Département en vue d'une poursuite transitoire des aides. Dans le meilleur des cas, les soutiens régionaux restent inférieurs au cumul des anciennes participations départementales.

Les OVS du domaine végétal ne pourront plus bénéficier des soutiens départementaux aux actions sanitaires antérieurement conduites par convention avec les Chambres d'agriculture. Bien que certains soient dotés d'un collège des collectivités, ils ne bénéficient toujours pas d'un financement durable par des cotisations. Les prestations qu'ils effectuent pour le compte de collectivités infra-départementales leur sont payées au cas par cas.

. Des services de l'État affaiblis par la RéATE

Concomitante aux Etats généraux du sanitaire, la réforme de l'administration territoriale de l'Etat (RéATE) a affecté d'emblée la nouvelle gouvernance sanitaire avec la perturbation dans la chaîne de commandement qu'elle a occasionnée, les DDPP en tant que DDI dépendant non plus du MAA mais des services du Premier ministre et étant placées directement sous l'autorité des Préfets. Surtout, la réorganisation entre échelon régional et départemental a entraîné une difficile répartition des moyens humains et compétences disponibles pour l'accompagnement, le suivi et le contrôle du dispositif sanitaire. Il en découle une répartition des rôles encore non stabilisée entre niveaux régional et départemental, et la perception par les professionnels d'une perte de capacité (présence, compétence) d'action locale de l'Etat.

. Une articulation difficile avec les structures départementales historiques

Les modifications du contexte institutionnel et territorial, qu'elles soient induites par la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire (NGS) ou par les autres réformes organisationnelles ont distendu les relations entre GDS, FREDON, GTV et services de l'État (DDSV, DRAAF) qui étaient en place depuis un certain temps et perçues comme stables.

Pour de nombreux acteurs, du secteur animal surtout, la nouvelle gouvernance régionalisée a occulté la réalité du fonctionnement opérationnel du sanitaire qui continue à s'organiser selon des décisions qui restent prises par le Préfet de département, échelon où sont présents au contact des producteurs les structures départementales regroupées dans les OVS et les OVVT et les DDPP.

¹⁵ Cf annexe 7

Dans les grandes régions surtout, est ressentie la nécessité de conserver au niveau du terrain la capacité d'échanger, d'informer et convaincre les producteurs, pour alimenter ou faire passer les décisions prises en région ou au niveau national et pour pallier le sentiment de distance, voire de rupture qui s'installe entre les niveaux.

2.4. Un ensemble de laboratoires à l'utilité réaffirmée et en réorganisation permanente

La loi NOTRe confirme la compétence des Départements en matière de laboratoires d'analyse publics ; l'ordonnance de 2015 reconnaît leur contribution à la veille sanitaire.

Ils peuvent donc continuer à être financés par les Départements, mais sont isolés et restent tributaires de la volonté des collectivités dans un contexte de tension sur leurs moyens financiers. Cela constitue un point de fragilité du dispositif ; une vision à long terme de la demande d'analyses dans le cadre de la surveillance sanitaire est nécessaire pour structurer et maintenir un réseau coordonné et complémentaire de celui des laboratoires de référence. La mission remarque par ailleurs qu'en l'absence de coordination, certaines régions ne disposent pas de capacité d'analyses de proximité. Une mission CGAAER est en cours sur ce sujet¹⁶.

2.5. Les enjeux européens

. Trois nouveaux règlements communautaires

Les règlements concernés sont le [2016/429 "santé animale"](#), [2016/2031 "santé des végétaux"](#) et [2017/625 "contrôles officiels"](#) respectivement applicables en 2021 pour le premier et 2019 pour les deux suivants, ainsi que, en toile de fond, le règlement financier 2014/652.

Une importante réglementation secondaire reste à bâtir. Elle représente pour le seul règlement sur la santé animale, 120 actes délégués et d'exécution à venir. Certains points d'attention seront traités dans les paragraphes spécifiques (délégation, catégorisation...).

Globalement, l'influence des textes d'application sur l'organisation sanitaire française, va dépendre du souhait des États membres de faire ou non bouger les lignes établies par les règlements de base.

. Le contexte d'évolution de la PAC

La réforme de la PAC a transféré en 2014 les principaux outils de gestion des risques du régime des paiements directs vers le deuxième pilier (règlement UE [n°1305-2013](#) relatif au Feader). Le volet agricole du règlement «omnibus» dont l'application est prévue au 1er janvier 2018 confirme la volonté de renforcer les dispositifs assuranciers (cf 3.11).

. Un regard communautaire nuancé

Les retours issus des missions effectuées en France par les services d'inspection de la commission Européenne font état d'un système sanitaire centralisé et solide dans son organisation, conforme aux principes de la réglementation européenne. Au vu de ces évaluations,

¹⁶ Mission interministérielle relative à des pistes d'évolution du système des laboratoires départementaux d'analyse (LDA)

la Commission s'interroge toutefois sur la capacité de la France à disposer des ressources nécessaires pour faire fonctionner ce système sur le terrain de façon optimale, y compris en cas de crise. Elle évoque à cet égard l'opportunité du recours aux délégations ouvertes dans le cadre de la nouvelle gouvernance sanitaire dès lors qu'elles seraient encadrées.

2.6. Des difficultés à appréhender les résultats sanitaires

. Absence de liens démontrables entre la nouvelle organisation et les résultats ¹⁷

L'organisation-cible n'est pas complètement installée, aussi l'évaluation de son efficacité relative ne peut-elle être que partielle. Ainsi les PCV qui ont vocation à être des outils majeurs d'amélioration de l'état des productions, principalement à l'égard des dangers sanitaires de catégorie 2 et à être élaborés en commun par tous les partenaires professionnels de la région ne sont que très peu initiés du fait de l'absence d'ASR reconnue.

Il semble donc prématuré de chercher à établir un lien de cause à effet entre l'état sanitaire des productions (taux d'incidence, de prévalence...) et la nouvelle organisation sanitaire. Les interlocuteurs de la mission n'ont d'ailleurs que très peu abordé cette question directement, préférant l'envisager à travers les questions de circulation de l'information, de collaboration entre les acteurs et de suivi des maladies.

C'est pourquoi ne sont présentés ici que quelques éclairages, ou interrogations :

- Là où les acteurs intègrent le cadre de la nouvelle organisation, on enregistre des progrès dans l'action collective à l'égard des dangers sanitaires présents sur le territoire national. Ainsi la délégation de missions aux OVS animales, qui s'est accompagnée de fortes exigences de maîtrise de la qualité, notamment par l'accréditation, a-t-elle amélioré la surveillance sanitaire dans le cadre des prophylaxies bovines obligatoires. L'expérience acquise en la matière par tous les partenaires impliqués, administration, OVS, laboratoires, vétérinaires, présente aussi l'avantage de préparer l'extension des délégations à d'autres maladies gérées par l'État. Cependant, dans le cas de tuberculose bovine la nouvelle organisation sanitaire n'a pas permis d'obtenir effectivement une diminution du taux de la prévalence de la tuberculose bovine en France.

- La FCO et l'Influenza Aviaire ont connu des réémergences épizootiques graves dans des délais rapprochés, sans que la nouvelle organisation, qui se mettait en place, ait permis de les éviter.

Fièvre Catarrhale Ovine (FCO) et Influenza Aviaire : des épizooties récurrentes récentes

FCO :

Faiblement touchée pour la première fois lors de l'été 2006 (6 foyers) , la France continentale fut confrontée à une épizootie de FCO – qui affecte les bovins, ovins et caprins- d'une toute autre ampleur en 2007, avec plus de 15 000 foyers à sérotype BTV-8, répartis sur une très large moitié nord du pays. Par ailleurs, un nouveau sérotype, le BTV-1, est apparu sur le territoire continental français fin 2007, en provenance d'Espagne, provoquant trois foyers dans le sud-ouest de la France.

Le pic épizootique causé par le sérotype 8 a été observé en France en 2008. Sa circulation a repris au printemps 2008 en direction du sud et de l'ouest de l'Hexagone,

17 Cf analyse en annexe 14

causant plus de 27 000 foyers. La circulation du sérotype 1 a également repris en France en 2008 : il a provoqué près de 5 000 foyers dans le sud-ouest et en Bretagne.

Parallèlement aux mesures sanitaires mises en place, des campagnes de vaccination obligatoire ont été mises en place sur le territoire continental français au printemps 2008, jusqu'à l'automne 2010. Durant ces campagnes, prises en charge financièrement par l'Etat, plus de 120 millions de doses de vaccins ont été distribuées. La vaccination est devenue facultative et à la charge des éleveurs fin 2010.

L'application de ces mesures s'est accompagnée d'un effondrement du nombre de foyers : moins d'une centaine en 2009, un seul (sérotype 1) en 2010, aucun en 2011.

La France a retrouvé un statut indemne de FCO fin 2012 et la vaccination, arrêtée en 2011, a été interdite en 2013 (pour éviter de confondre les animaux vaccinés et les animaux porteurs de la FCO)

Six années après le dernier cas détecté en France, un foyer de FCO (sérotype BTV-8) a été détecté en septembre 2015 dans un élevage de l'Allier. En 2015, la surveillance mise en place (enquêtes programmées, renforcement de la surveillance événementielle, analyses sur les animaux sortant de la zone réglementée) a permis de détecter au total 150 foyers localisés au centre de la France. En 2016 plus de 1500 foyers ont été détectés et les chiffres 2017 sont du même ordre. La situation observée est compatible avec une probable réémergence de la maladie.

L'influenza aviaire (IA)

C'est une maladie touchant les oiseaux domestiques et sauvages classée danger sanitaire de première catégorie.

Un premier épisode à l'hiver 2006-2007 d'IA hautement pathogène (HP) de sous-type H5N1 n'a provoqué que quelques cas isolés sur la faune sauvage et dans un élevage de l'Ain, très médiatisés dans un contexte de crainte de transmission à l'homme.

A l'hiver 2015, le sud-ouest de la France a été touché par un nouvel épisode d'IAHP, types H5N1, 2 et 9, avec 77 foyers identifiés entre novembre 2015 et avril 2016, très majoritairement dans la filière palmipèdes gras. Cet épisode serait lié à la mutation début 2014 sous forme HP de virus IA faiblement pathogènes circulant chez les palmipèdes depuis plusieurs années. La création d'une zone de restriction étendue aux deux bassins de production affectés, en plus des zones de protection et de surveillance réglementaires autour des foyers, a permis l'application de mesures de gestion spécifiques -dont un vide sanitaire généralisé- et le renforcement de la surveillance programmée. Des mesures de biosécurité renforcées dans cette filière ont été instaurées par l'arrêté ministériel du 8 février 2016.

Le 30 novembre 2016, alors que la France allait retrouver un statut indemne, un nouveau cas était détecté mais avec un virus différent H5N8. Ce virus qui avait circulé à l'automne dans l'est de l'Europe, a de nouveau frappé durement la filière palmipèdes gras et provoqué près de 500 cas. Des mesures lourdes, dont des abattages préventifs ont à nouveau été prises pour éteindre l'épizootie (dernier cas au 4 avril 2017, et un cas isolé détecté fin juin dans le Nord). Il est à signaler qu'en France la surveillance exercée sur la faune sauvage n'a identifié qu'un nombre relativement faible de cas sur cette période par rapport à la plupart des autres pays européens.

- Dans le secteur végétal, la valeur ajoutée apportée par la nouvelle organisation sanitaire à la prévention d'accidents sanitaires majeurs sur le territoire national, ou à la maîtrise du développement de risques émergents, reste encore à prouver : un danger sanitaire de catégorie 1 émerge en ce moment activement (*Xyllela fastidiosa*).

- Enfin les interactions avec la flore et la faune sauvages sont mal prises en compte par l'organisation, tout comme les interactions avec les milieux urbains. Ainsi du développement de l'influenza aviaire (voir encadré) ou de la pyrale du buis, qui résulte d'importations de végétaux d'ornement et touche également les milieux naturels.

Accès et valorisation de l'information sanitaire insuffisants

La question des données sanitaires n'a pas été traitée en tant que telle par les EGS.

Certains détenteurs de données sont réticents à les partager, et acceptent mal l'idée que d'autres acteurs soient plus légitimes qu'eux pour les exploiter afin de conduire des actions préventives et curatives. Ils s'excluent ainsi de fait des processus de valorisation qui ne peuvent être que partenariaux.

La coopération entre acteurs professionnels, recherche et administration a d'autant plus de raisons de se développer que la protection des droits des parties prenantes à un projet de valorisation de données peut désormais être assurée grâce à des méthodes maîtrisées de création d'entrepôts de données et de partage des droits d'accès, en s'appuyant sur des protocoles d'échanges normés et une codification standardisée des données.

Les obstacles à la mise en place d'une politique de valorisation des données sanitaires sont de nature diverse :

- le décret en Conseil d'État qui doit fixer les conditions dans lesquelles les détenteurs de données de surveillance sont tenus de les transmettre à une plate-forme et celles dans

lesquelles ces données sont collectées, traitées, rendues accessibles, valorisées n'est toujours pas paru ;

- le ministère de l'agriculture ne met pas en place d'équipe stable qui soit dédiée à l'ingénierie informatique du sanitaire ;

- les appels à projets initiés en la matière par le ministère ne comportent pas d'incitation au maintien et à l'interopérabilité des bases de données créées dans le cadre de projets limités dans le temps ;

Quelques exemples permettent d'illustrer ces considérations.

- Les vétérinaires sanitaires n'ont pas accès, pour les élevages dans lesquels ils interviennent, aux données technico-économiques collectées par d'autres partenaires impliqués dans les actions sanitaires collectives.
- La PESA n'a pas réussi, faute d'outils de valorisation des informations sanitaires qu'elle détient, à aller au-delà de l'épidémiologie descriptive.

En revanche la nouvelle plate-forme EIPHYT-EXTRACT¹⁸ fournit un exemple fonctionnel de partage et de valorisation de données qui sont collectées auprès de sources multiples.

De la même façon, les relations nouées dans le cadre des délégations de missions de l'État ont permis aux partenaires (Etat, GDS, vétérinaires sanitaires, laboratoires) d'améliorer la qualité des données de sortie des laboratoires.

2.7. Des moyens financiers et humains non stabilisés

Des agents de l'État sous pression

Depuis les états généraux du sanitaire, les effectifs financés par le programme 206 n'ont cessé de varier mais entre 2006 et 2018 ils ont globalement baissé de 563 équivalent temps plein travaillé ETPT. Le projet de loi de finances 2018 prévoit leur stabilisation par rapport à 2017, à hauteur de 4655 ETPT dont 88% en services départementaux.

Les équipes qui ont géré les épizooties répétées de ces dernières années ont été éprouvées à un point qui met en évidence que le dispositif actuel de gestion de crise semble avoir atteint ses limites.

La répartition sur l'ensemble du territoire des agents spécialisés n'est pas encore optimale car dans certaines régions le nombre de postes non pourvus apparaît anormalement élevé. Les agents des directions régionales ont été détournés de leurs missions de coordination et d'animation, du CROPSAV par exemple, pendant plus d'un an à cause de la réorganisation de leurs services imposée par les différentes réorganisations administratives et territoriales.

Certaines fonctions, pourtant indispensables aux performances de l'organisation sanitaire, ne sont pas, ou peu, assurées, faute d'effectif ou de la mise en place d'équipes dédiées (contrôle des délégations¹⁹, ingénierie de la valorisation des données, réponse aux saisines en matière d'études économiques en appui à la décision).

18 Cf.glossaire

19 La DGAL n'a pas été en mesure de communiquer à la mission le nombre d'« équivalents-ETPT » chargés du contrôle des missions déléguées

Un budget de l'État « sécurisé » par les crises

Le budget initial du programme 206 «sécurité et qualité sanitaire de l'alimentation» représente près de 10% du budget du ministère de l'agriculture (~555 M€). Le budget du programme 149 «compétitivité et durabilité de l'agriculture, de l'agroalimentaire, de la forêt, de la pêche et de l'aquaculture» est également fortement sollicité depuis 2015, particulièrement via le fond d'allègement des charges, pour faire face aux crises conjoncturelles et aux épizooties successives d'influenza aviaire.

Sur les sept actions du programme 206, quatre concernent plus directement la santé animale et la santé végétale. La précision des présentations budgétaires n'est pas suffisante pour pouvoir analyser la répartition des moyens financiers entre la prévention, la surveillance et la lutte.

Le projet de loi de finances 2018 montre que l'enveloppe budgétaire prévisionnelle du programme 206 est en augmentation de 9 % par rapport à celle de la loi de finances initiale de 2017 surtout du fait des crédits d'intervention. Le budget de fonctionnement correspond en fait à des dépenses de fonctionnement technique, principalement des frais d'analyses.

- L'action « prévention et gestion des risques inhérents à la production végétale » consacre 72 % de son budget de fonctionnement à la surveillance et à la lutte contre *Xylella fastidiosa*. Le premier poste du budget d'intervention (86 %) est le financement des missions déléguées aux FREDON. Cette action ne prend désormais en charge les indemnités que pour les premières exploitations touchées, le relais étant pris par le FMSE.
- Pour l'action « lutte contre les maladies animales et protection des animaux », le premier poste de fonctionnement concerne l'action sanitaire en département. En 2017 le domaine couvert par les visites sanitaires obligatoires s'étend ; il concerne désormais cinq espèces d'élevage et porte sur la prévention (en particulier la biosécurité pour les bovins et les volailles) et l'alerte. Le budget d'intervention comprend d'abord les indemnités versées aux éleveurs, très majoritairement au titre de la tuberculose bovine, et ensuite le paiement des missions déléguées aux OVS qui augmente car le périmètre délégué s'élargit.
- L'action «prévention et gestion des risques sanitaires liés aux denrées alimentaires» concerne, dans le champ couvert par l'évaluation, la surveillance obligatoire des salmonelles en élevage de volailles de ponte, qui est financée par le budget de fonctionnement, et l'assainissement des élevages infectés, qui est pris en charge par le budget d'intervention.

La subvention pour charges de service public de l'ANSES est le premier poste du budget de fonctionnement des «actions transversales».

Un budget d'investissement est prévu en 2018 afin de poursuivre la mise en place de l'application RESYTAL²⁰.

Les indicateurs de performances du programme 206 sont affichés comme visant à apprécier l'efficacité et l'efficience des actions de prévention, de surveillance et de lutte (cf analyse en annexe 28). Dans les faits, ils portent pour une faible part sur les résultats sanitaires (emploi des pesticides et antibiotiques, niveaux de conformité constatés en inspection), et pour beaucoup sur

²⁰ Cf. annexe 4

l'action des services (délais de traitement, qualité des prélèvements, réalisation d'exercices de crise).

Les épisodes de crise récents illustrent le déblocage de moyens par l'État pour la lutte et pour l'indemnisation du préjudice économique, sans que soit mise en question leur répartition éventuelle entre les acteurs, ni l'efficacité de la prévention et de la surveillance préalables. Certains acteurs vont jusqu'à mettre les épisodes de crise à profit pour négocier la prise en charge par l'État d'une amélioration de la prévention et de la surveillance. Sur la période récente cet état de fait semble rencontrer l'adhésion au moins implicite de l'ensemble des acteurs.

. Incertitudes sur les financements des collectivités territoriales liées aux ambiguïtés sur leurs compétences

Ces incertitudes (cf 2.3.1) contribuent à la difficulté de disposer d'une vision nationale de l'ensemble des contributions publiques à l'action sanitaire animale et végétale²¹, qui est pourtant indispensable à la définition d'un cadre national de financement des différents volets de l'action sanitaire qui soit accepté par toutes les parties prenantes.

. Un flou sur le financement par les producteurs

Il n'existe pas de synthèse nationale des moyens qui sont consacrés à l'action sanitaire par toutes les parties prenantes. Une telle vision globale, consolidée par un bilan national des apports publics, est pourtant indispensable pour pouvoir définir une stratégie sanitaire nationale, formalisée et partagée par tous les acteurs.

Si les ordonnances prévoient l'autofinancement des ASR et des réseaux, elles ne précisent pas le modèle économique des autres intervenants.

Les OVS animales et végétales sont organisées très différemment. Les premières bénéficient des cotisations de nombreux adhérents, éleveurs de ruminants. De leur point de vue, les montants alloués par l'État pour les activités déléguées ne couvrent pas les frais engagés. Les OVS végétales perçoivent peu de cotisations auprès des membres de leurs différents collèges, producteurs agricoles, collectivités, particuliers. Ils militent pour des cofinancements par tous les détenteurs de végétaux des mesures de lutte et de surveillance, DS1 compris.

Les OVVT cherchent encore leur modèle économique. Elles doivent pouvoir s'appuyer sur un réseau suffisamment dense de vétérinaires. Mais les aides de l'État pour leur structuration régionale ne sont pas pérennes et le financement des visites sanitaires obligatoires n'apparaît pas suffisant pour consolider le maillage vétérinaire.

2.8. Un suivi peu rigoureux de l'organisation et des résultats sanitaires

Le suivi de la nouvelle organisation sanitaire et l'évaluation de son efficacité impliquent :

21 CF Rapport CGAAER n°11120 « Identifier les interventions des collectivités territoriales dans les champs de compétence du ministère en charge de l'agriculture / Éléments de méthodologie » ; « recommandation n°12 : Engager une réflexion en vue d'établir un système d'information général, de niveau interministériel et porté par l'INSEE, permettant de réunir l'ensemble des données relevant des interventions des collectivités et de l'Etat dans le cadre des politiques publiques nationales ». « Cette voie est la seule qui puisse permettre à l'Etat d'exercer sa mission de suivi et d'évaluation, en disposant d'une information statistique et comptable homogène, nécessaire à l'observation des politiques publiques ».

- la connaissance de l'état d'avancement de sa mise en place, des conditions de sa coexistence avec les éléments préexistants et de la contribution du dispositif d'ensemble aux processus,

ainsi que par ailleurs,

- la connaissance de l'état sanitaire, des résultats de l'action sanitaire auxquels contribuent l'organisation et ses différentes composantes, ainsi que des moyens qu'elle mobilise qui permettent d'apprécier l'efficacité et l'efficience du dispositif d'ensemble.

Suivi et évaluation supposent en conséquence d'identifier les sources d'information, d'en organiser la collecte et le traitement en fonction des finalités qui leur sont données. Ceci tant :

- pour les éléments de l'organisation eux-mêmes (Services de l'Etat, Établissements publics, Organisations professionnelles...),
- pour les processus dans lesquels ils sont impliqués (États généraux du sanitaire pour mémoire, mise en place des budgets, prévention et surveillance, gestion des crises...),
- pour l'état sanitaire résultant de l'action, que pour ce qui est des données économiques et financières de coût et de bénéfice de l'action.

Des évaluations disparates mais existantes de structures

L'enquête réalisée auprès des DRAAF en 2016 sur l'état d'avancement de la mise en place de la nouvelle organisation, les rapports d'activité de la DGAL, les bilans des contrats d'objectifs et de performance des établissements publics, ou les revues de ces organismes constituent des sources qui pourraient être capitalisées et recoupées pour alimenter une vision d'ensemble du dispositif, dans l'attente d'un dispositif homogène de suivi à présenter en CNOPSAV.

Par ailleurs, la plate-forme d'épidémiosurveillance en santé animale applique la méthode OASIS d'évaluation et de suivi des dispositifs de surveillance²², en termes d'adéquation avec les risques sanitaires, et les processus d'accréditation des Organismes à vocation sanitaire constituent une forme de suivi permettant de s'assurer de la qualité et de la conformité.

Ce sont autant d'éléments dont le caractère épars, autant que le caractère partiel et récent de la mise en place de la nouvelle organisation sanitaire, n'ont pas encore permis de les faire entrer dans un suivi structuré pouvant alimenter une évaluation périodique.

Des processus peu analysés

Les 40 actions des États généraux du sanitaire ont fait en 2013 l'objet d'un bilan, dont n'ont cependant pas été tirés un tableau de bord et des indicateurs.

En revanche les rapports annuels de performance des Budgets opérationnels de programme peuvent apporter des éléments tant sur la nature des actions conduites que sur leur coût, mais ne concernent que l'Etat.

La gestion des crises n'est pas assortie de retours d'expériences systématiques et ceux des exercices de crise ne semblent que peu entrer dans la réflexion sur l'anticipation et dans la prise de décision. Ces retours d'expérience ne sont pas formatés, ce qui nuit à leur capitalisation. Certains portent sur une seule composante du dispositif²³.

²² Évaluation réalisée en 2017 du dispositif de surveillance de la mortalité des abeilles, par exemple

²³ Retours d'expérience des crises de l'Influenza aviaire hautement pathogène réalisées en 2016 et 2017 n'intéressant que le fonctionnement de la DGAL, et de façon marginale celui des services déconcentrés, sans aborder celui des organisations professionnelles et des acteurs de terrain.

L'appréciation des coûts, comme cela a été souligné n'est pas exhaustive et les coûts affichés confondent parfois les coûts de la prévention, de la lutte et le coût économique pour le secteur de la maladie.

Un descriptif de l'état sanitaire peu exploité pour évaluer l'efficacité et l'efficience de l'organisation

Les données de surveillance sont utilisées par l'ANSES pour évaluer le risque et alimenter les décisions à sa gestion par l'Etat. Mais elles ne sont pas assorties de données financières permettant de faire précéder ces décisions d'une évaluation ex ante ou d'une analyse coût-bénéfice.

La mise en place différente selon les régions aurait pu suggérer une évaluation contre-factuelle²⁴, mais la mise en place est trop récente pour que les résultats sanitaires soient observables. En outre, à plus long terme, les résultats sanitaires ne pourront être appréciés qu'en fonction de données de surveillance homogènes collectées et capitalisées dans leur ensemble, indisponibles à ce stade.

3. REGARD ÉVALUATIF

L'objet du diagnostic évaluatif est d'apprécier l'organisation sanitaire actuelle en termes d'efficacité de l'action sanitaire ; les résultats obtenus sont évalués à l'aune des objectifs fixés et des moyens mis en œuvre. Le diagnostic évaluatif est établi en référence à l'analyse du corpus de textes issus des ordonnances de 2011 qui constitue la référence pour l'évaluation de l'organisation sanitaire actuelle, sur la base aussi de l'état des lieux de la mise en place de l'organisation, ainsi que des réponses apportées par la mission aux questions évaluatives formulées dans la note de cadrage annexée ; ces réponses détaillées (annexes 9 à 18) constituent le socle du travail évaluatif et couvrent les différents registres de l'évaluation : pertinence de l'organisation, cohérence interne et cohérence avec d'autres politiques, efficacité, efficience, satisfaction des parties prenantes.

État des lieux et réponses aux questions évaluatives s'alimentent de l'exploitation par la mission d'un ensemble de documents et d'entretiens avec les parties prenantes, entretiens conduits tant au niveau national que dans différentes régions, ainsi que d'un atelier consacré à l'innovation associant les principaux organismes de recherche. Les réactions, recueillies au cours des réunions aux étapes clés de l'évaluation, du comité d'évaluation et du CNOPSAV sont venues enrichir les travaux.

Les éléments les plus marquants du diagnostic sont synthétisés ci-dessous en 12 points majeurs relevés par la mission.

3.1. Le sanitaire : une légitimité implicite, mais pas de stratégie formalisée

Au carrefour des débats contemporains

La sensibilité de la politique sanitaire et ses multiples dimensions la conduisent à cristalliser de différents enjeux contemporains, souvent dans un contexte médiatisé voire polémique : enjeux de

²⁴ Comparaison entre les régions où l'organisation est en place et celles où elle ne l'est pas encore.

santé publique (zoonoses, risques sanitaires émergents, perturbateurs endocriniens, exposome²⁵...), de société (relation à l'animal, bioéthique, bien-être animal...), environnementaux (changement climatique et maladies vectorielles, biodiversité, préservation des écosystèmes, déforestation, intrants phytopharmaceutiques...), économiques (compétitivité des filières, coût de la lutte et des indemnités...), de construction européenne (échanges de pratiques avec les autres États membres, mise en application du « paquet santé »), internationaux (développement durable, concept « one health/une seule santé », nourrir la planète...).

Le sanitaire dans les débats de société
États Généraux de l'Alimentation 2017
titre de l'atelier 8 consacré au sanitaire

« Assurer la sécurité sanitaire de l'alimentation française dans une économie agro-alimentaire mondialisée et dans un contexte de changement climatique tout en prévenant les contaminations chimiques »

Les éléments de vision stratégique (finalités et objectifs de la politique sanitaire française en tant que composante de la politique de l'alimentation sous l'égide du MAA) restent assez peu explicites et diversement formalisés dans les textes comme par les acteurs, qui traitent généralement la question par un renvoi global aux « principes des

EGS » qui font consensus mais dont le détail s'estompe dans la mémoire collective. Les États généraux de l'alimentation (EGA), encore en cours, consacrent explicitement un atelier aux questions sanitaires (voir en annexe 9 les « premiers échos »).

Les références issues des sphères d'influence apparentées (environnement, santé, etc) relèvent du débat de fond international et des grands concepts qui en découlent. Ces notions, très diversement appropriées selon les groupes d'acteurs concernés, sont présentes dans les divers attendus des textes relatifs à la politique et à l'organisation sanitaire.

Un enjeu de communication fort

In fine, plus qu'à un corpus explicite et partagé de principes généraux, c'est à une légitimité implicite « du sanitaire » et à des valeurs réputées communes que tous les acteurs adhèrent : « le sanitaire va de soi » ; les EGS ont pu parler de « bien public », notion développée au niveau international par la Banque Mondiale et l'OIE. La politique sanitaire est dès lors invoquée dans de multiples champs et enceintes très fragmentés (y compris en termes administratif entre ministères), sans véritable vision stratégique de synthèse, interdisciplinaire et interministérielle.

Comme souvent les secteurs à légitimité forte mais implicite, le sanitaire et son organisation sont assez exposés face aux évolutions institutionnelles lourdes qui obéissent à d'autres logiques politiques : délimitation des territoires ([loi du 16 janvier 2015](#)), déconcentration/décentralisation ([loi NOTRe](#)), réforme de l'État (RGPP/RÉATE), réglementation UE et de manière générale position et responsabilité de l'État régalién par rapport aux acteurs économiques. Même si le sujet sanitaire est évoqué, sa spécificité pèse peu et « les mots pour le dire » font souvent défaut.

La complexité des déterminants des maladies, et même la dimension symbolique qui leur est attachée - le sanitaire est un sujet psychologiquement lourd, avec son cortège de gênes, peurs, responsabilités engagées - ne facilitent pas, il est vrai, la prise en compte des questions sanitaires par des décideurs non spécialisés. En outre, la sécurité sanitaire étant considérée, par le consommateur, comme un droit, toute démarche de différenciation par la qualité sanitaire ne fait pas l'objet d'un consentement à payer.

25 Cf Glossaire.

Les acteurs du sanitaire, publics comme professionnels, se trouvent confrontés à des enjeux forts de communication, sans disposer de la plate-forme argumentaire partagée sur le sens de l'action, ni des mécanismes de coordination pour exprimer une position commune assumée. Le secteur sanitaire est, pour toutes ces raisons, plutôt démuné face à l'impact sur l'opinion publique des crises sanitaires et aux choix parfois structurants qui interviennent alors dans l'urgence²⁶.

[annexe 9 «pertinence» et Recommandation 1]

3.2. Un enjeu de simplification et de coordination de politiques publiques globalement cohérentes

La nécessité d'intégrer différentes politiques sectorielles

Des évolutions importantes se sont poursuivies parallèlement à la mise en place progressive de la nouvelle organisation sanitaire. Elles ont concerné les domaines politique (organisation territoriale de la France), épidémiologique (arrivées répétées de pathogènes épidémiques et de ravageurs), environnemental (changement climatique). Des politiques publiques sectorielles ont accompagné ces évolutions :

- au sein du ministère en charge de l'agriculture : obligations sanitaires au titre de la conditionnalité de la PAC (BCAE)²⁷, Ecophyto et Ecoantibio, paiement du lait à la qualité, dispositions sanitaires dans les SIQO²⁸...
- au sein du ministère de la santé : surveillance des maladies humaines par l'ANSP²⁹ et régionalisation de la surveillance épidémiologique sous l'égide des CIRE³⁰ placés auprès des ARS³¹, surveillance spécifique des zoonoses à laquelle contribuait l'entente interdépartementale ELIZ³², lutte anti-vectorielle avec la contribution du CNEV³³ et du CIRAD³⁴ mais aussi la responsabilité des Départements en tant qu'opérateurs de la démostication, antibiorésistance avec la création du CIS³⁵, travail sur les allergies (pollens, ambroisie...)...
- à l'interface santé/environnement : le PNSE³⁶ (2015-2019) et les PRSE (lien avec Ecophyto, gestion des risques sanitaires impliquant la faune et la flore sauvage...)
- au ministère chargé de l'environnement : politique de préservation de la biodiversité (plantes invasives...) création de l'AFB³⁷, action de l'ONCFS (cotutelle du MAA)...

Une interministérialité et une interdisciplinarité difficiles à faire vivre

Il n'apparaît pas de contradictions flagrantes, ni entre les finalités des politiques publiques

26 C'est aussi le sens des conclusions de l'avis publié récemment par le Conseil national de l'alimentation « Gestion de crise et communication, enseignements tirés de la crise de l'ESB. Avis n°79 du Conseil national de l'alimentation (CNA), 16 octobre 2017, 56 p. ».

27 PAC : Politique Agricole commune ; BCAE : Bonnes Conditions Agricoles et Environnementales

28 SIQO : Signes d'Identification de la Qualité et de l'Origine

29 ANSP : Agence Nationale de la Santé Publique

30 CIRE : Cellule d'Intervention en Région ;

31 ARS : Agence Régionale de Santé ;

32 ELIZ : Entente Interdépartementale de Lutte contre les Zoonoses (remise en question par la loi NOTRé – voir QP en JO du 11.04.2017)

33 CNEV : Centre National d'Expertise sur les Vecteurs

34 CIRAD : Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement

35 CIS : Comité Interministériel pour la Santé (11 ministères)

36 PNSE : Plan National Santé Environnement - le PNSE3 est établi pour la période 2015-2017 ; PRSE : Plan régional Santé Environnement

37 AFB : Agence Française de la Biodiversité

sanitaires, ni entre les objectifs de leurs organisations.

Il n'y en a pas moins un enjeu fort d'efficacité et de crédibilité de l'action publique à en optimiser les synergies, dans l'esprit du principe « *one health* » porté par l'OIE et par souci de simplification et de lisibilité.

C'est notamment le cas des principales politiques touchant au végétal, dont la mise en cohérence reste encore inachevée.

<p style="text-align: center;">Focus santé végétale <i>vers une meilleure intégration des politiques ?</i></p> <p>L'organisation sanitaire en santé végétale relève :</p> <ul style="list-style-type: none">- des ordonnances issues des EGS de 2010- de la loi Labbé 2014 et du plan Ecophyto 2015 (dynamique Grenelle Environnement) pour la limitation des produits phytosanitaires- de la loi « Biodiversité » de 2016 pour les plantes invasives- de la loi « modernisation du système de santé » de 2016 pour les espèces dangereuses pour la santé humaine (PNSE/PRSE notamment)- de la loi NOTRe de 2015 pour la répartition des compétences entre collectivités...
--

La multiplication des instances de concertation, nationales et régionales, propres à chaque politique (voire à chaque programme) rend par ailleurs difficile l'implication des professionnels et l'organisation de leur représentation. L'élargissement de ces instances et leur ouverture aux « partenaires », souvent souhaitée, crée aussi un effet de dilution. De nombreux participants font alors l'objet de sollicitations épisodiques, mais très techniques, parfois en marge de leur cœur de compétence.

Ce mode de fonctionnement chronophage, alourdi encore par d'indispensables échanges bilatéraux tend à rendre la consultation des instances, initialement conçues comme des « Parlements » pour ce qui est de la concertation qu'ils permettent, purement formelle.

[annexe 10 « cohérence externe », annexes 11, 12 et 13 « cohérence interne » et recommandations 1 et 2]

3.3. Une organisation pertinente dans ses principes mais complexe, inachevée et peu lisible

. Une conception d'ensemble du dispositif fidèle aux EGS

Les principes issus des EGS ont été repris pour définir l'organisation cible : rapprochement des secteurs végétal/animal, organisation renforcée à l'échelle régionale, affirmation d'un rôle accru et clarifié des professionnels, au travers de la composition des instances nouvelles d'une part et de la répartition des responsabilités en fonction d'une catégorisation des dangers sanitaires d'autre part. La position des organismes sanitaires professionnels est aussi confortée par la possibilité de délégations.

. Un système ambitieux, traduisant un volontarisme certain

Dans sa conception, le système proposé est bien architecturé et les textes orchestrent la complémentarité des acteurs et instances sur le principe. Cependant ce système est construit sur une vision à moyen terme, du fait qu'il repose en grande partie sur des acteurs ou instances à créer ou à transformer. La faisabilité de ces évolutions et la capacité des acteurs à les absorber n'a que peu été prise en compte ; les questions du devenir de l'existant et du financement des dispositifs proposés ont été éludées.

. Une mise en place complexe et lente

De manière très classique, la traduction opérationnelle de ce dispositif ambitieux a révélé les

ambiguïtés et buté sur les stratégies implicites des différents acteurs (expression sous-jacente de rapports de force entre opérateurs cherchant à préserver ou créer une rente de situation, volonté prêtée à l'État de « se désengager », interférences avec d'autres politiques publiques voire conflits ou rivalités supposés entre départements ministériels ...). Les délais de mise en place, déjà importants par construction (reconnaissance, accréditation...) s'en sont trouvés considérablement amplifiés.

Un ensemble inachevé et peu lisible

L'état des lieux fait apparaître une démarche d'ensemble encore inaboutie : absence de certains éléments (ASR, SRMDS, réseaux sanitaires...), interrogations persistantes sur le rôle voire la nécessité de certains (réseaux, ASR...) et la nature des interactions entre eux. Le mouvement de mise en place de l'organisation cible semble bloqué « au milieu du gué », les modalités de fonctionnement s'adaptent aux contraintes (en particulier celles issues des lois de 2015) de façon variable selon les régions et l'organisation est peu lisible ce qui n'est pas favorable à l'instauration d'une relation de confiance entre les acteurs. Plusieurs facteurs contribuent à ce manque de lisibilité, dont les faiblesses du dispositif d'accompagnement de la réforme, qui a tardé à fournir les précisions organisationnelles (outils, modèles...), suite aux différents arbitrages *in itinere*, mais aussi la quasi-disparition de la communication sur le sens et les objectifs de la réforme de l'organisation sanitaire après le premier bilan des EGS.

Une évaluation d'ensemble difficile

Le périmètre des acteurs a certes été élargi par les textes, grâce aux ASR, aux plates-formes et aux réseaux sanitaires et le regroupement des acteurs autour d'outils communs (SRMDS, PCV) est bien prévu, mais sans que ces nouvelles instances et outils –hormis partiellement la plate-forme animale– aient réellement pu fonctionner et rendre perceptible leur valeur ajoutée. Les effets positifs attendus de cette nouvelle organisation restent hypothétiques et ne pourraient s'apprécier pleinement qu'à l'issue d'une mise en place complète qui lui restituerait sa cohérence, tout en l'adaptant aux évolutions constatées du contexte.

Un rapprochement animal végétal intéressant mais peu exploité

L'intérêt potentiel d'un rapprochement des modes de gestion sanitaire animale et végétale est souvent évoqué, mais il reste difficile à traduire dans les textes du fait des structures fonctionnelles qui sont différentes d'un secteur à l'autre. Pour plus d'efficacité les CNOPSAV et CROPSAV fonctionnent plus en sections spécialisées qu'en session plénière. Cette organisation semble adaptée, même si les dossiers réellement transversaux sont assez rares. Avec une organisation d'ensemble stabilisée, la traduction concrète de l'intérêt du rapprochement devrait se faire « naturellement » (maladies vectorielles, échanges de bonnes pratiques, faune et flore sauvage...)

[Annexes 12 et 13 « cohérence interne »]

3.4. Une forte mobilisation des acteurs par la mise en place de l'organisation, au détriment de l'action sanitaire ?

. Des sollicitations multiples

La lenteur de la mise en place de la nouvelle organisation sanitaire a conduit à une impression de lassitude, parfois même de perte de sens.

Cette mise en place difficile a mobilisé des forces vives par ailleurs très sollicitées par la gestion des urgences sanitaires qui se sont également succédées à un rythme soutenu (fièvre catarrhale ovine 2006-2009 et 2015-2017 ; Influenza aviaire hautement pathogène 2015-2016 et 2016-2017). L'accompagnement par l'Etat s'est essoufflé (communication, animation).

Au total, les moyens matériels et humains se sont trouvés saturés au quotidien, aussi bien dans les services de l'Etat que chez les professionnels. La mobilisation des services sur ces tâches a pu se faire au détriment de l'action sanitaire proprement dite (c'est par exemple le cas du plan d'urgence relatif à la fièvre aphteuse qui n'a pas été mis à jour depuis... 2001).

. La réorganisation administrative concurrente de l'action

Ce contexte a favorisé le développement d'une forme de frustration opérationnelle :

- la longue phase transitoire a pu être vécue comme une perturbation des organisations existantes ; elle a induit des coûts de transaction et des frais d'établissement perçus comme inutiles quand l'organisation antérieure était performante,
- certains acteurs se sont ainsi employés à préserver « ce qui fonctionnait avant » et à le replacer dans la nouvelle organisation,

Diarrhée virale bovine (BVD)

un long chemin, de la gestion des « IPI³⁸ » au « PAR » puis à l'opportunité des « PCV »

Un programme collectif de réduction de l'incidence de la BVD a été lancé en 2011 par la zone Eurosanitaire (association de 17 GDS de l'est : Alsace, Lorraine, Franche-Comté, Champagne-Ardenne...), en liaison avec les démarches des pays voisins³⁹. La requalification de cette dynamique dans la nouvelle organisation sanitaire a été complexe et reste encore partielle :

- la mise en place des ordonnances vient « régionaliser » l'initiative frontalière ; la zone Eurosanitaire s'attelle à des PAR⁴⁰ qui doivent se recalculer sur les nouvelles « grandes » Régions ;
- le PAR BVD Grand-Est est approuvé en CROPSAV en mai 2017, dans la perspective d'une proposition de PCV porté par la future ASR ;
- la question de la cohérence des PAR/PCV de la zone Eurosanitaire reste posée... l'avenir est peut-être à un PCV national pour la BVD⁴¹.

- il en résulte un sentiment diffus de ne pouvoir se concentrer que sur l'organisation

38 La prévention de la BVD repose en France sur une stratégie d'éradication via une garantie individuelle « BVD : bovin non-IPI », opérationnelle depuis 2004 (Code des échanges). IPI : (animal) Infecté Permanent Immunotolérant.

39 Notamment la Suisse, l'Allemagne et le Luxembourg, la Belgique qui se sont engagés dans l'éradication en 2008, 2012 et 2015).

40 PAR : programme d'action régional.

41 Un plan régional de maîtrise collective de la BVD a été mis aussi en place par les 4 GDS bretons, en collaboration avec les GTV ; l'évolution de l'organisation sanitaire les a conduit à formaliser l'existence d'un GDS Bretagne qui porte un projet de PCV en attente visant une éradication d'ici 2021. Un projet de plan national est en préparation par la FNGDS

administrative, parfois au détriment des missions de base et de l'action concrète au risque d'effets négatifs sur la situation sanitaire des territoires.

Une organisation en quête de second souffle

Dans leur grande majorité, les acteurs du sanitaire, publics ou professionnels, se sont néanmoins attelés à faire fonctionner le dispositif tel que prévu et ont en conséquence développé un fort attachement aux acquis (meilleure connaissance réciproque, explicitation des positionnements respectifs, accès à une forme de maturité grâce à l'accréditation)...Ils sont également déterminés à défendre les marges d'adaptation aux spécificités sectorielles ou régionales qu'ils ont imaginées.

Les filières minoritaires à forte spécificité (réseau Santé des forêts, RESPE⁴², chasse et faune sauvage...) ont travaillé sur leurs conditions d'accès au dispositif.

Dans cette organisation, de fait au milieu du gué mais en quête de second souffle, les éléments encore en gestation (ASR, réseaux sanitaires) font aujourd'hui l'objet d'une forte attente. Celle-ci est non dénuée d'ambiguïtés quant à la vocation de ces nouveaux outils, dans la mesure où ils portent des espoirs d'ajustements ou de levée de blocages très disparates selon les acteurs et les configurations locales ou sectorielles.

[Annexes 12 et 13 « cohérence interne »]

3.5. Un échelon régional qui peine à se positionner

Un rôle stratégique insuffisamment affirmé

Alors même que l'ordonnance de 2011 prend le parti déterminé d'un dispositif reposant sur le niveau régional, les Régions ne se saisissent pas de leur compétence législative en matière de développement sanitaire (y compris en tant qu'élément du développement économique), ce qui ne favorise pas l'implication des autres collectivités territoriales. Il est vrai cependant que leur positionnement au sein des instances sanitaires n'est pas suffisamment visible et affirmé.

En outre la coordination par leurs fédérations régionales des GDS et des GTV reste parfois théorique.

Les CROPSAV n'ont pas été en mesure d'établir une stratégie régionale donnant le sens et pouvant inspirer le SRMDS. Dès lors, leur rôle est limité à la déclinaison des orientations nationales.

Dans les grandes régions notamment, le CROPSAV - pour qu'il prenne tout son rôle stratégique et d'harmonisation des politiques sanitaires - suppose par ailleurs une instance très volumineuse et lourde à gérer. Aujourd'hui, il s'est éloigné du terrain et joue mal son rôle d'échange d'informations ascendantes et descendantes.

Une articulation avec les dispositifs opérationnels qui reste à construire

La responsabilité opérationnelle et la plupart des intervenants de proximité -de l'Etat en particulier- étant conservés au niveau départemental (ou interdépartemental), le besoin se fait sentir d'un lieu

⁴² RESPE : Réseau d'Epidémiologie et de Surveillance en Pathologies Equines.

de consultation et d'échanges sur ces sujets opérationnels et sur l'anticipation de crise (préparation des plans d'urgence par exemple), fonctionnant sous l'autorité des préfets, pour permettre de rendre plus lisible et plus efficace la répartition entre le niveau régional, coordonnateur et stratégique, et le niveau (inter) départemental opérationnel.

L'absence de clarification sur cette répartition a conduit à une mauvaise adéquation entre les profils et les effectifs nécessaires pour les tâches opérationnelles et stratégiques dans les services de l'État.

[Annexes 12 et 13 « cohérence interne » et recommandations 2, 5 et 8]

3.6. La catégorisation, un principe pertinent mais exigeant

. Une mise en œuvre forcément partenariale

La catégorisation s'accompagne de la répartition entre les acteurs de la responsabilité des dangers sanitaires. Celle-ci nécessite cependant, pour aboutir à des actions efficaces en pratique, la participation de chacun des acteurs aux différentes étapes, prévention, lutte et plus encore surveillance, quel que soit le niveau de danger sanitaire considéré.

Cette pratique a une limite, le risque de gestion cloisonnée au niveau de l'organisation ou chaque acteur reste cantonné à «son danger sanitaire», comme au niveau des pratiques sanitaires qui nécessitent une approche transversale intégrée (biosécurité, gestion intégrée des cultures, lien avec les écosystèmes, principes d'échanges des données sanitaires...)

. Une interrogation : la réactivité de la catégorisation

Le dispositif doit permettre de s'adapter à l'évolution des risques réels pour les cultures et les élevages en prenant en compte les critères économiques. Ceci est particulièrement crucial lors de l'apparition de nouvelles menaces ou au moment où un organisme nuisible devient endémique.

Les acteurs professionnels, dont la présence aux différentes instances de gouvernance atteste de leur attente d'association au dispositif, souhaitent être impliqués en CNOPSAV lors de l'élaboration de la stratégie sanitaire préalable à la catégorisation.

. Une convergence à assurer avec les classements de l'UE

La gestion des listes de dangers sanitaires classés par catégories est de la responsabilité de l'État qui s'appuie sur l'ANSES, dans un contexte de redéfinition du cadre européen qui nécessite la mobilisation de sa capacité d'influence.

Les premiers travaux de cette redéfinition viennent de débiter. La liste des maladies fera l'objet d'un acte délégué, tandis que la catégorisation des maladies et la liste des espèces feront appel à un acte d'exécution.

Pour la santé animale la commission propose le regroupement des maladies en 6 catégories :

A (maladies à plan d'urgence, mentionnées dans la LSA),

B (maladies à plan de lutte obligatoire),

C (maladies à plan de lutte facultatif avec des garanties additionnelles possibles),

D (maladies soumises à uniquement une réglementation relative à la surveillance et aux mouvements),

E (maladies avec des mesures de surveillance possible uniquement).

Comme pour les organismes nuisibles aux végétaux, la correspondance entre les classements, communautaire et national reste à établir.

[Annexe 12]

3.7. Le pari trop ambitieux de l'OVS unique

Comme évoqué dans l'état des lieux, le choix d'un OVS unique par domaine reste contesté. Cette question ne figure pas dans le plan d'action des EGS, et la rédaction de l'ordonnance de juillet 2011 est restée ouverte, se bornant à définir les OVS en tant que «personnes morales reconnues par l'autorité administrative [...] dont l'objet essentiel est la protection de l'état sanitaire...». C'est par un décret du 30 juin 2012 que l'État fait le choix de reconnaître «un seul OVS [...] par domaine d'activité pour une région donnée» répondant à la fois aux demandes des opérateurs en place (FNGDS/FREDON France) qui souhaitent étendre leur périmètre d'activité, et à son souci propre de sécuriser les délégations de missions déjà mises en place avec ces opérateurs historiques.

Ce choix, simplificateur pour ce qui concerne les relations entre l'État et les OVS, s'appuie sur leur objet sanitaire essentiel, leurs capacités techniques et organisationnelles avérées dans certaines filières, confortées par leur engagement de certification, et suppose la capacité à intégrer progressivement des sections représentant l'ensemble des filières de la région. Si des progrès ont été constatés dans certaines régions (création de sections d'OVS apicoles, avicoles, piscicoles...) ce mouvement est loin d'être généralisé à toutes les régions et productions, et son achèvement semble incertain. En outre, certaines filières refusent d'intégrer les OVS, soit qu'elles disposent d'une organisation sanitaire propre (porc et volailles de ponte dans l'Ouest, apiculture en Savoie...) soit qu'elles dénie à l'OVS la capacité technique à les représenter (certaines filières minoritaires dans la région).

Or, en matière de DS réglementés, les crises sanitaires récentes ont bien illustré la difficulté pour l'État de ne pouvoir s'appuyer sur un partenaire sanitaire compétent et reconnu dans la filière concernée. Sans remettre en cause l'acquis des OVS existants ni leur capacité à répondre à de nouvelles demandes de filières désireuses de les rejoindre, il pourrait alors être plus pragmatique d'ouvrir la possibilité de reconnaître plus d'un OVS par région, dans la mesure où les éventuels candidats assureraient une plus grande couverture des DS dès lors qu'ils rempliraient toutes les conditions de reconnaissance fixées par la réglementation. Ces OVS devront dans tous les cas s'intégrer dans la gouvernance en place, au sein des ASR et CROPSAV.

Par ailleurs, et dans l'optique d'une couverture complète des risques, identifiés ou émergents, le rôle précis des réseaux sanitaires reconnus et les modalités de leurs relations avec les OVS restent encore à clarifier pour une bonne complémentarité. Du point de vue de la mission, ces réseaux ont vocation à constituer le premier niveau d'organisation opérationnelle des producteurs face à un ou des DS particuliers qu'ils auront identifiés dans le cadre de leur responsabilité sanitaire propre. Ils présenteraient l'intérêt de pouvoir s'appuyer sur les organisations professionnelles en place et de les impliquer dans le dispositif sanitaire. Ils pourraient selon les cas

se rapprocher des OVS en place pour bénéficier de leur savoir-faire sanitaire, s'y intégrer à terme au sein d'une section spécialisée, voire viser à constituer eux-mêmes un OVS s'ils en remplissent les conditions.

[Annexes 12 et 13 et recommandation 4]

3.8. Une insuffisante maîtrise des délégations qui affaiblit les deux partenaires

Des délégataires historiques

- Très tôt identifiée dans les travaux des EGS, la sécurisation des délégations constitue l'action 33 du plan d'action et vise le fait de « confier ou déléguer » à des tiers certaines tâches dont l'État est responsable, parmi lesquelles celles liées aux inspections sanitaires et phytosanitaires. En affichant un objectif de sécurisation des délégations, on comprend implicitement que l'État utilisait cette forme d'action dès avant les EGS mais par des actes aisément attaquables. En effet, la mission a pu consulter dans les domaines tant animal que végétal des ordres de service de la DGAL valant pour l'année en cours et comportant un modèle de convention à adapter localement en fonction des missions que le directeur départemental décidait de déléguer aux GDS et aux FREDON. Ces conventions ne s'inscrivaient dans aucun cadre de droit interne et manquaient donc de base juridique. Outre les dispositions du règlement [882/2004](#) relatif aux contrôles officiels, les dispositions de l'ordonnance de 2011 et ses décrets d'application ont apporté la base manquante ainsi que les modalités nécessaires à la sécurisation juridique⁴³. Ce faisant, à l'issue d'une longue procédure d'appel à candidatures, puis de reconnaissance et enfin d'accréditation, les OVS reconnus ont pu conventionner en tant que délégataires. Ainsi, dès lors que chaque OVS reconnu au plan régional s'est constitué à partir des GDS et FREDON locaux en place depuis des décennies, les délégataires d'avant les EGS et ceux d'après les ordonnances se trouvent être « les mêmes »⁴⁴.

Cette procédure a été tellement encadrée qu'elle n'offrait en réalité pas de véritable choix sur les organismes potentiellement délégataires. Ceci étant, les délégataires ont précisément été choisis en raison de leurs compétences dans le domaine sanitaire, qui sont essentielles à la réalisation des missions déléguées comme des inspections qui ne pourraient pas être le fait de simples prestataires de service. Si l'on ne peut nier que la connaissance du terrain et le maillage acquis depuis des décennies par les GDS et FREDON constituent des éléments capitalisables au profit du sanitaire, la « double fonction » (organisme sanitaire et délégataire) des OVS peut gêner l'exercice des missions déléguées, au cas par exemple où celles-ci n'auraient pas le même caractère d'urgence pour les deux parties ou encore au cas où les deux parties n'auraient pas la même appréciation des mesures à prendre. Ceci est d'autant plus vrai que les conditions de financement des délégations reposent sur des données historiques et plus ou moins forfaitaires à l'acte et plafonnées en masse pour certaines. En effet, les montants résultant des conditions de financement prévues par les notes de service prises « avant les EGS » ont été quasiment reconduits à l'identique jusqu'à aujourd'hui, à la revalorisation près. De ce fait, si les documents budgétaires rendent précisément compte des crédits alloués aux délégations au titre des actions

43 Cette sécurisation juridique est aujourd'hui acquise, même si le conventionnement est complexe et multiple. Elle a pris du temps et a apporté de nombreuses améliorations et garanties au plan de la rigueur, de la traçabilité et aussi de la qualité des données.

44 Ce qu'organisent -et donc confirment- les dispositions transitoires alors applicables dans l'attente de l'arrêté de reconnaissance.

01 et 02 du programme 206, le véritable coût de celles-ci ne peut être objectivé en l'absence de comptes détaillés se rapportant aux missions réalisées⁴⁵. Les missionnaires estiment que cette situation très ambiguë n'est pas saine et qu'elle est de nature à tendre les relations entre déléguant et délégataire, notamment en temps de crise sanitaire, et ce d'autant que le contrôle de la délégation n'est pas en place.

Le nécessaire contrôle des délégations se fait attendre

L'État n'a jamais l'obligation de déléguer ; lorsqu'il choisit de déléguer l'exécution d'une mission (ou de certaines tâches), l'État reste responsable en dernier ressort de l'effectivité de cette mission, notamment en cas de défaillance du délégataire. En d'autres termes, et la jurisprudence est constante sur ce point, la convention de délégation doit être exécutée sous le contrôle et la responsabilité de l'administration délégante⁴⁶. Ainsi, qu'ils réalisent des tâches confiées (prévues par l'article L 201-9 du CRPM) ou a fortiori déléguées (prévues par l'article L 201-13 du CRPM), les délégataires doivent rendre compte aux déléguants des contrôles sur pièces et sur place qu'ils réalisent et de la manière dont ils s'acquittent de leurs obligations prévues par les conventions. Le contenu de ce contrôle n'a évidemment pas pour objet de refaire les vérifications opérées par le COFRAC dans le cadre de l'accréditation; il doit même écarter toutes les redondances. Sur ce point, les missionnaires ont relevé lors des auditions que tous les acteurs - et en particulier les OVS - s'entendent désormais sur le fait que l'accréditation du COFRAC, si elle apporte des garanties sur les écarts constatés par rapport à un cahier des charges, ne constitue pas un contrôle de la délégation que seul le déléguant peut et doit mener, au vu notamment du maintien des conditions de reconnaissance de l'OVS, de l'examen du bilan annuel financier et des autres obligations prévues par la convention.

En pratique, le contrôle ou/et la supervision des délégations consenties par l'Etat dans le cadre des ordonnances n'existe pas. Les services de l'Etat exercent un suivi de la réalité des opérations déléguées qui, vécu en local comme un partenariat avec l'OVS, ne peut s'apparenter à un véritable contrôle indispensable à la maîtrise de la délégation. Lorsqu'ils étendent leurs travaux au-delà d'un bilan des opérations réalisées rapportées aux opérations prévisionnelles, ce qui est rare, les services déconcentrés procèdent isolément et sans formalisation particulière, faute de consignes. La note de service -actuellement en préparation- par laquelle la DGAL doit rappeler les dispositions réglementaires applicables en la matière et donner les outils aux services permettant d'harmoniser les éléments contrôlés, tracer le contrôle et exploiter les remontées, est indispensable car les missionnaires ont pu constater sur le terrain que les services sont inquiets d'une part sur le contenu du contrôle et les compétences qu'il requiert -notamment en ce qui concerne la partie financière, et d'autre part sur la nouvelle relation contrôleur/contrôlé que les services devront gérer, les OVS étant jusqu'ici plutôt vus comme des partenaires de terrain .

Avec la nomination au 1er septembre 2017 d'un référent chargé du déploiement opérationnel de l'organisation sanitaire en santé animale et santé végétale, la DGAL entend répondre à ce besoin de contrôle de délégation qui nécessite un échange suivi avec les DRAAF et les DD(CS)PP. Ceci doit s'accompagner de la spécialisation d'agents placés au niveau régional qui seraient chargés du contrôle des délégations consenties, et régulièrement réunis par le référent national. Ces agents pourraient être également chargés d'un pourcentage des inspections de terrain de manière à

45 La gestion en comptabilité séparée des différentes activités est une condition à la reconnaissance ; elle est également prévue par arrêté ministériel et par la norme ISO-NF 17020.

46 CE MAAP c/ JONNET 10 octobre 2011

maintenir un savoir-faire utile tant pour le contrôle qu'en cas de défaillance du délégataire. Enfin, sur l'aspect financier, l'aide de la DRFIP pourrait leur être précieuse ainsi que cela s'est révélé au cours de contrôles conduits dans certaines régions. Les contrôles réalisés selon la méthode, le calendrier et les modalités prévus par la note de service à venir feront l'objet d'une agrégation au plan national et les principaux enseignements seront restitués aux services.

Des délégations à surveiller

Aujourd'hui, la préparation des actes d'exécution et des actes délégués du paquet législatif sanitaire UE est en cours et doit être suivie car les textes à venir pourraient nécessiter des adaptations de notre droit interne et de nos conventions.

Deux points de vigilance peuvent être cités :

Il convient de donner d'ici 2019 à la partition entre « tâches de contrôles officiels » et « tâches liées aux autres activités officielles » prévue par le règlement UE n° 2017-625 le même contenu qu'à la partition existant actuellement dans notre droit interne entre les « tâches déléguées » et les « tâches confiées », de sorte que les premières acquerraient le même périmètre que les « tâches de contrôles officiels », pendant que les « tâches confiées » s'apparenteraient aux « autres tâches liées au contrôle officiel ». Pour ce faire, il convient d'attendre que la partition UE soit clairement et solidement établie, ce qui n'est pas encore tout à fait le cas. Si nous ne parvenons pas à ce rapprochement, quatre champs de missions devraient alors être gérés séparément, ce qui créerait une complexification supplémentaire ;

Il convient d'ici 2019 de prendre en compte les effets des règlements relatifs à la santé des végétaux et aux contrôles officiels sur le dispositif du passeport phytosanitaire (PP). En effet, l'obligation d'apposition du PP est élargie à tous les végétaux destinés à la plantation, y compris les semences listées dans les dispositions relatives aux ORNQ. Les plans de surveillance des OQP vont également nécessiter des actualisations.

Les conventions nationales signées avec le GNIS, le CTIFL et FranceAgrimer seront le moment venu adaptées en conséquence.

[Annexe 12 (notamment question 4.2) et recommandation 5]

3.9. À l'épreuve de la lutte : une gouvernance qui se cherche

Un besoin de synergie entre les instances

Si le concept d'une succession logique Prévention, Surveillance, Lutte (PSL) et la nécessité d'anticiper la gestion des crises avant qu'elles n'interviennent font consensus, la réactivité face à une situation imprévue est retardée par la recherche de consensus au sein des instances de gouvernance quand les modalités de la lutte et les intervenants n'ont pas été suffisamment précisés à l'avance. Le système CROPSAV/CNOPSAV n'est pas conçu pour la mise en œuvre de la gestion de crise, assurée par l'État et les partenaires opérationnels dans le cadre des plans d'urgence. Il doit cependant pouvoir être réuni rapidement afin d'éclairer les décisions, jouer un rôle actif dans la circulation de l'information et contribuer à la mobilisation des acteurs.

Il appartient aux instances CROPSAV/CNOPSAV d'assurer la préparation des plans d'urgence et de valoriser les retours d'expériences dans une démarche d'amélioration continue.

Le CNOPSAV gagnerait à anticiper les saisines qui lui seront adressées en organisant une veille sur l'ensemble des projets régionaux.

La reconnaissance insuffisante de l'implication de l'étage départemental

Sous la responsabilité du préfet, le niveau départemental est le niveau opérationnel pour la conduite des opérations de lutte, et les acteurs professionnels se mobilisent également à une échelle infra-régionale.

Comme relevé par les services de la commission européenne, la capacité de mobilisation, en cas de crise, des acteurs de terrain reste peu crédible, en raison notamment des moyens humains disponibles.

[annexes 12, 13 et 14 et recommandations 2,3 et 4]

3.10. Une approche économique mal documentée et insuffisante lors de la prise de décision sanitaire

L'évaluation économique apparaît comme une faiblesse majeure du dispositif et ceci qu'il s'agisse de décision stratégique ou de décisions de gestion technique d'une situation sanitaire.

En effet le fonctionnement de l'organisation sanitaire ne fait pas appel à l'évaluation économique préalable pour étayer la décision stratégique par une analyse coût/bénéfice. Le sujet du coût du sanitaire est orphelin, tant ex-ante pour éclairer les choix des pouvoirs publics qu'en retour d'expérience. Il est évoqué avec réticence et, l'impulsion n'étant pas donnée à leur collecte, les éléments chiffrés en sont du reste indisponibles lorsqu'il y a tentative de bilan financier.

Ainsi les données pour mettre en rapport coût de la lutte et coût de la prévention font défaut et la répartition entre elles des moyens qui leur sont consacrés⁴⁷ n'est pas analysée par les parties prenantes. Les moyens étant relativement facilement mobilisés pour la lutte en cas de crise, le coût n'est pas au cœur des préoccupations sanitaires.

Enfin le coût de la mise en place de la nouvelle organisation territoriale qui a mobilisé les acteurs au-delà de l'action sanitaire elle-même n'a pas été davantage quantifié. Il aura eu par essence un effet négatif sur l'efficacité de l'organisation. Celle-ci ne peut du reste être approchée de façon robuste, en l'absence de collecte systématique du coût total du sanitaire⁴⁸.

[annexe 15 et recommandation 7]

3.11. Les questions non résolues de l'architecture financière

L'absence dans les textes de sources prédéfinies dédiées au financement, qu'elles soient publiques ou privées, de l'action sanitaire conduit les acteurs professionnels à différer leur propre ingénierie financière au niveau régional, par exemple pour le financement des SRMDS. La complexité à mobiliser les bons outils financiers (cotisation volontaire rendue obligatoire,

⁴⁷ Les sources bibliographiques font état de rapports des coûts différenciés selon les pays et selon les maladies, mais qui dans tous les cas font apparaître un coût plus élevé de la lutte par rapport à la prévention.

⁴⁸ Cependant la recherche a commencé à développer des outils permettant des évaluations rapides des effets économiques d'une décision sanitaire

redevance, taxe...) contribue à cet état de fait.

Les évolutions en cours au plan européen (cf 2.5) et national avec l'intégration du volet sanitaire des plans de filière dans le cadre des états généraux de l'alimentation (EGA), peuvent constituer des opportunités nouvelles de sources de financement.

Une absence de perspective claire pour le financement des OVS

Les OVS qui ont réalisé d'important efforts pour être aujourd'hui reconnus par l'État ne disposent pas dans la durée de perspectives claires en matière de financement de leurs missions.

Les FREDON, qui, pour avoir une action pertinente, doivent pouvoir intervenir sur l'ensemble des végétaux présents sur le territoire, ne sont pas en mesure de mobiliser les moyens de tous les détenteurs de végétaux, et ceci malgré les efforts déployés en direction de certains acteurs professionnels, des collectivités et des détenteurs privés. Des pistes de financement inspirées du principe de l'éco-contribution⁴⁹ méritent d'être approfondies.

Le modèle économique des GDS construit pour les ruminants, s'adapte difficilement aux monogastriques, dans un contexte où leur légitimité est parfois contestée par d'importants acteurs de ces productions.

Enfin l'équilibre financier des OVS, qu'ils soient végétal ou animal, dépend souvent de la valorisation d'activités de prestations marchandes comme la désinfection pour les GDS ou des prestations pour les collectivités dans le cas des FREDON.

Une pérennité économique des OVVT en construction inégalement assurée

Des OVVT ont été reconnus et des conventions signées avec l'État, mais ces financements restent fragiles : au-delà des conventions en cours, aucun modèle économique durable n'a été présenté à la mission.

La loi ne prévoit pas le financement des ASR qui relève donc des membres de l'association ; leurs composantes majoritaires (les OVS) affirment ne pas disposer de marges de manœuvre financières alors que les modalités de financement du SRMDS leur incombent.

Tandis que les choix relatifs au support technique et administratif des plates-formes l'épidémiosurveillance en santé animale et végétale sont encore en discussion, leurs ressources ne sont pas assurées à moyen terme. En outre, la gestion des plafonds d'emplois peut dans certain cas conduire certaines structures à ne pas s'engager de manière pérenne dans l'animation.

Enfin le système de financement des réseaux sanitaires, toujours en attente du décret à paraître, reste peu explicite en dépit du principe de cotisation prévu par la loi.

Des financements potentiels écartés par la Loi NOTRÉ

Aux termes de la loi NOTRÉ, les Départements n'ont plus la compétence, fût-ce par délégation, pour financer ou cofinancer le fonctionnement et les actions des GDS, comme de nombreux

49 Contribution versée par les acheteurs de produits électro-ménagers en vue du financement de son recyclage ; un système équivalent pourrait être envisagé portant sur la vente de végétaux à tout public pour le financement de la surveillance sanitaire végétale ; un travail intéressant a été mené en 2013 sur ce sujet par FREDON France

Départements avaient choisi de le faire jusqu'ici. En effet, seules sont légalement fondées les subventions versées par le Département qui entrent parmi les compétences maintenues ou reconnues par les textes législatifs dans les domaines limités⁵⁰ qui en l'état actuel ne couvrent pas les actions des GDS. En dehors de ces cas, la Région a une compétence exclusive pour promouvoir le développement économique, social, sanitaire, culturel et scientifique et elle ne peut déléguer l'attribution des aides qu'à la métropole de Lyon, aux communes et à leurs groupements⁵¹.

En pratique, alors qu'elles sont seules compétentes pour accorder des aides aux GDS et OVS, les Régions se montrent peu enclines à se saisir de cette compétence.

. **Les moyens des filières insuffisamment mobilisés en faveur du sanitaire**

Seuls de rares secteurs de production ont accepté de se fixer comme discipline collective la mobilisation de moyens financiers en faveur de l'action sanitaire et les possibilités ouvertes par le cadre réglementaire de l'OCM unique⁵² à cette fin ne sont que peu mobilisées⁵³.

La France a fait le choix d'un périmètre très restrictif⁵⁴ pour la perception des redevances prévue par les textes communautaires relatifs aux contrôles officiels⁵⁵, ce qui exclut à ce stade la prise en charge des actions de prévention, surveillance et lutte.

. **Le FMSE, un outil mobilisateur, moderne, prêt pour la prévention ?**

Le FMSE, quand il s'agit d'indemniser les dégâts liés aux accidents sanitaires, est un outil qui permet un effet de levier pour mobiliser conjointement des moyens professionnels et des crédits publics.

Une lutte efficace suppose une détection précoce et une élimination, une vaccination ou un traitement rapide. Or le cofinancement communautaire du FMSE n'est mis en place qu'après confirmation de la maladie et seulement à partir d'un taux de perte de revenu de 30 %, ce qui contribue à retarder la prise de mesures sanitaires.

Pour certaines maladies, les indemnisations ont été conditionnées par la section concernée du FMSE à la mise en place de mesures de prévention et de surveillance, ce qui est un mécanisme particulièrement vertueux.

Enfin il serait pertinent que le FMSE puisse être mobilisé pour accompagner les actions de surveillance et de prévention.

. **Des ouvertures au niveau communautaire**

Le Conseil des ministres de l'agriculture et le Parlement Européen ont adopté le 12 décembre 2017, pour une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018, la partie du règlement dit « omnibus »

50 Les aides à l'équipement rural :

- le financement de services marchands pour des raisons de solidarités territoriales ;
- les aides dans les secteurs agricole, forestier et de la pêche

51 Cf annexe au présent rapport relative au financement des GDS suite à la loi NOTRÉ

52 R (UE) 1308-2013

53 La caisse de solidarité « Diabrotica » (chrysomèle du maïs), créée en 2009 et financée par des cotisations volontaires rendues obligatoires perçues sur chaque dose de semence de maïs commercialisée en France, est exemplaire à cet égard.

54 Taxe d'abattage, redevance à l'export et Passeport phytosanitaire européen

55 Règlements UE 2004-882 puis 2017-625

relative à l'agriculture et au développement rural. Les principales mesures, qui portent sur les instruments financiers et l'amélioration des outils de gestion des risques, ouvrent des possibilités de mobilisation des filières autour des enjeux sanitaires. En effet, le nouveau règlement permet d'abaisser les seuils de déclenchement des financements publics aux primes de l'assurance climatique, sanitaire et environnementale à une perte de 20 % du revenu de l'agriculteur, au lieu de 30 % (article 37). De plus, le taux maximum de contribution du Feader est augmenté (70 % au lieu de 65%) pour le financement de la prime d'assurance et des coûts admissibles au fonds de mutualisation et aux instruments de stabilisation des revenus (article 39). En outre, le règlement ouvre la possibilité de contribuer, avec du Feader, au capital initial du fonds de mutualisation climatique, sanitaire et environnemental ainsi que des instruments de stabilisation des revenus (article 38).

[annexe 14 et 15 et recommandation 6 et 7]

3.12. La nécessaire intégration de l'innovation dans la façon de penser le sanitaire

Les interactions entre les innovations et l'organisation sanitaire sont apparues peu significatives, tant dans les textes que lors des entretiens avec les acteurs du sanitaire. Un atelier d'échange avec les principales institutions de recherche concernées a confirmé qu'il est peu probable que les nombreuses innovations touchant à la santé animale et végétale viennent significativement influencer sur l'organisation sanitaire. Du point de vue des experts, même les nouvelles techniques génétiques n'auront qu'un impact réduit en termes d'organisation sanitaire.

En revanche, des tendances fortes sont apparues :

- Les recherches concernant les questions de santé animale et végétale et leur gestion sont par essence interdisciplinaires, particulièrement dans un contexte de changements globaux. En effet, une bonne gestion sanitaire suppose d'associer, outre des connaissances scientifiques spécifiques (génomique, systématique...), l'approche des sciences humaines et sociales (économie, sociologie) et juridiques (responsabilité). De plus, l'approche intégrée (hôtes / pathogènes / agrosystèmes / écosystèmes) suppose de constituer des équipes pluridisciplinaires dans la durée (Unité Mixte Technologique - UMT), ce qui est parfois contradictoire avec les mécanismes d'appel à projet. Cette « hybridation » doit permettre d'aborder l'action et l'organisation sanitaire à différentes échelles d'espace et de temps, dans l'esprit du concept « une seule santé » et de la notion d'« exposome », bien au-delà des territoires et pratiques agricoles.
- L'implantation à l'étranger de certains organismes (CIRAD, IFD...) leur confère à cet égard une position de vigie sanitaire et constitue un atout valorisable par l'organisation sanitaire française. Il en est de même de nos outre-mers.
- L'attention de la mission a été attirée sur le risque de disparition de certaines compétences scientifiques devenues rares (entomologie, nématologie, malherbologie...) et plus généralement d'une désaffection à l'égard de la biologie classique et de la taxonomie.
- L'accès du grand public à des tests de diagnostic (et l'abaissement des limites de détection rendu possible par les technologies mises en œuvre) va poser un problème d'appréciation du risque et de communication institutionnelle. L'Etat – et les acteurs du secteur – seront confrontés à des flux d'information voire d'alertes non contrôlables sur des sujets de forte sensibilité dans l'opinion publique. Il leur faudra s'organiser pour positionner en temps réel une parole publique qui devra être perçue comme objective en s'appuyant notamment sur

les travaux de normalisation (AFNOR).

De plus la sensibilité à des questions telles que le bien-être animal, l'opportunité de la vaccination ou le risque chimique peut entraîner le rejet de méthodes collectives de prévention ou de lutte (mesures d'éradication par exemple) contradictoire avec l'aspiration à la sécurité.

[annexes 18, 19 et 20 et recommandation 7]

Et la modélisation ?

Le séminaire organisé par la mission avec la participation des principales institutions de recherche/développement qui interviennent dans le domaine du sanitaire animal et végétal a souligné les difficultés persistantes qui empêchent un développement de cette branche de la recherche appliquée :

« la modélisation ne peut être pensée qu'en projet multidisciplinaire associant de multiples compétences (spécialiste du sanitaire, mathématicien...) » ;

« les coûts en sont élevés du fait de l'importance des développements de programmes, de l'emploi de gros calculateurs, des investissements en recherche sur les méthodes (en particulier mathématiques : réconciliation de données hétérogènes...) » .

4. SCÉNARIOS PROSPECTIFS

4.1. Intérêt et finalité de l'exercice

La lettre de mission (annexe 1) prévoit l'établissement de scénarios destinés à alimenter la réflexion quant aux évolutions éventuelles de l'organisation, en tenant compte de la mise en œuvre des réglementations européennes et en s'interrogeant sur la répartition des rôles entre l'Etat et les professionnels. L'intérêt de cet exercice théorique est de prolonger des logiques d'organisation différenciées jusqu'à leurs effets et à leurs conséquences, ce qui permet, en amont d'éventuelles recommandations, d'apprécier leur opportunité. L'exercice permet en outre d'explorer les futurs possibles ou souhaitables de l'organisation, en en identifiant les termes incontournables, et en combinant le cas échéant des aspects des différents scénarios.

4.2. Méthode de construction des scénarios

L'exercice prospectif s'appuie sur les constats et sur le diagnostic établis dans le cadre de l'évaluation. Ceux-ci permettent de repérer d'une part les éléments déterminants qui conditionnent l'efficacité de l'organisation pour favoriser la bonne réalisation des finalités de la politique sanitaire, d'autre part les évolutions de contexte, tendances lourdes ou émergentes devant inspirer les variantes possibles des déterminants pour élaborer des scénarios d'évolution de l'organisation sanitaire.

Un certain nombre d'invariants sont identifiés, ils constituent des constantes intervenant dans tous les scénarios. Il s'agit de l'acceptation du sanitaire comme « bien public », de la prise en compte des attentes sociétales, de la contrainte budgétaire, de la régionalisation, du paquet UE, de la catégorisation des dangers sanitaires par l'État.

Une fois identifiés les déterminants d'organisations alternatives possibles et formulées les différentes hypothèses relatives à chacun d'eux, chaque scénario combine une sélection de variantes des différents déterminants, cohérentes entre elles, pour décrire une organisation.

Les déterminants retenus sont au nombre de dix :

- ◆ le niveau d'ambition de la prévention et de la surveillance par rapport à la lutte,
- ◆ les modalités de mise en cohérence de la politique sanitaire avec les autres politiques,
- ◆ la place de l'Etat dans le système,
- ◆ le rôle et l'organisation de l'échelon régional,
- ◆ le rôle donné aux collectivités,
- ◆ les modes d'organisation des acteurs de proximité,
- ◆ l'articulation entre sanitaire et économique (dont modalités de financement de l'action sanitaire),
- ◆ le mode d'exercice de la responsabilité des producteurs en matière sanitaire,
- ◆ l'intégration du sanitaire dans les choix technico-économiques,
- ◆ le conseil sanitaire aux producteurs.

Six scénarios théoriques contrastés sont ainsi proposés, en prenant pour référence l'état actuel de mise en place de l'organisation et les inflexions intervenues ou à venir dans la politique sanitaire, ainsi que dans des politiques connexes (aménagement du territoire, environnement, santé publique,...). Ils imaginent des solutions possibles aux difficultés relevées dans le diagnostic évaluatif.

Chacun des six scénarios théoriques décrit le contexte politique et sociétal général dans lequel il se situe, les grandes orientations de la politique sanitaire, l'organisation proposée pour y répondre, les moyens mis en œuvre, ainsi que les conséquences sur l'action sanitaire de l'organisation. Les récits de chacun des scénarios (présentés en annexes 21 à 26) visent à décrire les modalités majeures permettant de les caractériser, sans chercher à présenter l'exhaustivité du dispositif, mais en veillant à la cohérence d'ensemble de chaque scénario.

4.3. Les six scénarios à grands traits

Scénario « Dans l'esprit des EGS »

Une impulsion significative et soutenue est donnée à la mise en œuvre des ordonnances de 2011 et 2015. La compétence sanitaire est partagée entre l'Etat et les professionnels pour un « agir ensemble », l'Etat conservant son rôle au niveau national, en particulier de pilotage du CNOPSAV devenu stratégique, et au niveau régional du CROPSAV, lequel fait émerger une politique régionale et élabore le SRMDS en cas de non mise en place des ASR. Se pose la question d'instances de concertation locale pour faire le lien avec le CROPSAV. Compétente en matière de développement sanitaire (y compris en tant qu'élément du développement économique), la Région contribue comme acteur à la gouvernance sanitaire ; elle peut être mobilisée au plan financier.

L'obligation, introduite dans le prolongement des ordonnances, d'un OVS unique par région représentant les acteurs professionnels de chaque règne est supprimée, ce qui améliore la couverture des différentes filières dans les régions élargies. La mise en place des ASR devient facultative, des réseaux sanitaires se constituent autour de certains dangers ou filières et

alimentent les plate-formes d'épidémiologie dont le pilotage est confié à l'INRA. Les contributions des adhérents financent les OVS et les réseaux ; une participation spécifique au domaine végétal est prélevée sur les utilisateurs et les ASR s'autofinancent. Les tâches qui leur sont déléguées par l'État font l'objet d'un contrôle qui permet d'organiser la transparence de leur coût. Tous les acteurs œuvrent collectivement à la prévention, la surveillance et la lutte des dangers sanitaires, quelle que soit leur catégorie. Les efforts portés sur la prévention et la surveillance permettent à terme de réduire le besoin et donc les moyens consacrés à la lutte. En outre la mutualisation des compétences et des moyens dans le cadre donné par la politique régionale permet de les optimiser. Le tout concourt à l'amélioration du niveau de la qualité sanitaire.

Scénario « Régionalisation »

L'aspiration de la société à la maîtrise du risque conduit à l'intégration par le secteur économique du sanitaire, le rapprochement de la décision entraîne un renforcement de la décentralisation aux Régions, auxquelles est explicitement donnée la compétence sanitaire en santé animale et végétale. Dans toutes les régions, priorité est donnée à la prévention et à la surveillance en allant dans certains cas jusqu'à renoncer à la lutte.

Les 13 politiques élaborées dans chaque région s'inscrivent dans le cadre des engagements internationaux et de la catégorisation des dangers sanitaires et la qualification sanitaire des territoires qui relèvent de l'État. Elles inspirent les SRMDS. Les Régions coordonnent les intercommunalités qui agissent en proximité. C'est aussi sous l'égide des Régions que s'organisent les convergences avec les politiques connexes, dont la politique économique de la Région qui soutient les initiatives novatrices d'intégration du sanitaire par les filières agro-alimentaires notamment sous forme de cahiers des charges.

Des systèmes contributifs faisant appel aux professionnels sont mis en place pour abonder les financements régionaux spécifiques.

L'action sanitaire gagne en adaptation aux spécificités et aux événements locaux, la cohérence interrégionale s'opérant en CNOPSAV pour assurer son efficacité. Une perte de compétence, au mieux transitoire, des agents publics accompagne la régionalisation et les retours nécessaires aux synthèses nationales sont difficiles.

Le numérique vient modifier le conseil apporté aux agriculteurs.

Scénario « Responsabilisation des acteurs économiques »

Les EGA et la nouvelle PAC donnent poids et responsabilité aux organisations économiques, tout en privilégiant les dispositifs assuranciers et les dangers sanitaires d'intérêt économique, dans une politique de filière. L'État se recentre sur son rôle régalien et sur un nombre limité de dangers en lien avec la santé publique et les engagements internationaux de la France.

Les structures nées des EGS et des ordonnances disparaissent progressivement à l'exception du CNOPSAV, lieu stratégique de préparation des priorités sanitaires, et du FMSE financé par les acteurs économiques et qui répond aux attentes d'une organisation en réseaux thématiques volontaires, assurant la surveillance du territoire déléguée par l'État.

Les producteurs dont les capacités techniques ne leur permettent pas de répondre aux exigences sanitaires des filières s'intègrent dans des entreprises plus performantes.

L'État utilise seulement l'outil réglementaire en vue de la maîtrise des dangers et n'assortit pas le

conventionnement avec les organisations économiques de moyens financiers. Ces dernières imposent prévention, surveillance et lutte à leurs membres et s'appuient sur un régime de contributions volontaires devenues obligatoires. L'intervention des Régions se fait au travers de leur soutien au développement économique et à l'innovation.

Seuls sont ainsi pris en charge les dangers sanitaires majeurs, ce qui amène la France à chercher à limiter l'extension de la liste de ces dangers au niveau communautaire. Les dangers émergents ou intéressants les filières minoritaires sont délaissés et les compétences techniques sanitaires correspondantes se perdent.

Scénario « Une dynamique qui s'essouffle »

L'impulsion donnée par l'État à l'achèvement de la mise en œuvre des EGS s'érode et la mise en place déjà difficile des instances régionales et des SRMDS s'enlise dans le passage aux grandes régions. La politique sanitaire reste nationale sans que la stratégie interministérielle soit clairement formulée, l'État se concentre progressivement sur les enjeux internationaux et la gestion des crises. Faute de volontarisme, la priorité donnée à la prévention reste théorique et la politique est ballottée au gré de l'actualité et des urgences. CNOPSAV et CROPSAV s'isolent et des instances de gouvernance plus dynamiques (santé, environnement) se saisissent partiellement des questions sanitaires, sans coordination. Acteurs institutionnels, instances et acteurs professionnels prolongent leur implication actuelle avec les mêmes faiblesses : étiollement de la capacité d'expertise de l'État ; manque de systématisme des compléments apportés au corpus réglementaire, allocation des moyens d'abord tributaire des crises, sans vision d'ensemble de la répartition des dépenses, absence de consolidation de l'information sanitaire. Seules les filières ou les zones géographiques les plus dynamiques orchestrent leur action au travers de PCV et la financent, en veillant à l'intégration des aspects sanitaire et économique au niveau de l'exploitation et en mobilisant les Régions.

L'évolution générale est très hétérogène selon le volontarisme des secteurs géographiques et professionnels concernés. Les discontinuités qui apparaissent nuisent à la maîtrise des risques. L'action sanitaire perd peu à peu lisibilité et capacité d'anticipation globale. La crédibilité internationale de la France se détériore, avec des conséquences commerciales et un risque de rappel à l'ordre communautaire.

Scénario « La santé publique d'abord »

Avec l'augmentation de la sensibilité au risque de santé publique et l'émergence en Europe de maladies graves d'origine exotique, l'orientation de la politique sanitaire connaît une partition entre maladies à risque pour la santé humaine qui relèvent d'un dispositif national mis en place par l'État et maladies présentant un risque surtout économique pour les producteurs, gérées au niveau régional sous l'autorité de la Région. Les instances d'information et de concertation, CNOPSAV co-présidé DGS et DGAI et CROPSAV co-présidé État et Région leur sont cependant communes, et les acteurs de proximité, services de l'État, du Département, niveau départemental des OVS et OVVT traitent des deux domaines. Ce sont les moyens mis en œuvre qui les distinguent : financement État pour les maladies de santé publique, avec une participation possible des Départements ; financement Région, Départements et producteurs pour les maladies à incidence économique, sauf en cas de plan d'urgence sous responsabilité du CNOPSAV, où les moyens de l'État sont également mobilisés.

Tandis que l'ASR propose un SRMDS et des PCV relatifs aux maladies à incidence économique,

le niveau régional des OVS élabore et met en œuvre les programmes d'action contre ces maladies. Au niveau départemental, OVS et OVVT sont les interlocuteurs des producteurs pour les deux groupes de maladies.

Pour les maladies de santé publique, l'État voit ainsi son action recentrée, la chaîne de commandement est resserrée ce qui accroît l'efficacité. Départements et professionnels valorisent leur proximité avec les producteurs.

Pour les maladies économiques, la Région devient décisionnaire sur un champ dont les implications relèvent de sa compétence, avec cependant un risque de mobilisation hétérogène.

Scenario « Recentrage départemental »

Les très grandes régions sont confrontées à la diversité des situations et à une attente de proximité dans les domaines sensibles de la consommation et de sa sécurité. Le niveau opérationnel de l'État départemental se renforce. Pilote dans la mise en place de l'organisation sanitaire, l'État redonne la compétence sanitaire au Département, l'échelon régional restant celui de l'adaptation des politiques nationales, sans compétence sanitaire formelle de la Région.

Des instances de concertation départementales viennent s'ajouter au dispositif issu des ordonnances. Aussi l'échelon opérationnel des OVS est-il départemental, leur niveau régional n'étant que de coordination. La création des ASR se systématisent alors pour réunir les niveaux régionaux des acteurs, OVS, OVVT, réseaux, filières.

La primauté de la prévention et de la surveillance vise à réduire les coûts ; elle s'appuie sur la facilitation des relations avec les plates-formes d'épidémiologie qui se voient renforcées, ainsi que sur les moyens des services locaux ; elle s'accompagne d'incitations à l'intégration du sanitaire dans les choix technico-économiques.

Le dialogue local facilite l'arbitrage au sein des filières entre sanitaire et économique, ainsi que la cohérence avec les politiques connexes ou la concertation entre acteurs du conseil multiples. La proximité favorise aussi l'implication des producteurs dans les réseaux et les OVS qui s'en trouvent renforcés.

4.4. Appréciation comparative des scénarios : forces, faiblesses, opportunités, menaces

Les scénarios sont à apprécier en fonction des objectifs donnés à l'organisation d'adaptabilité à la réalité des maladies, de maîtrise des coûts, de maîtrise du dispositif, de stabilisation de l'organisation, d'amélioration de la circulation et de l'exploitation de l'information. Ils sont à mettre en rapport avec l'entrée en vigueur des règlements européens (santé animale, santé végétale et contrôles officiels) et leurs déclinaisons prévisibles.

Une analyse « Forces Faiblesses Opportunités Menaces » (AFFOM) (annexe 27) a permis de dégager un certain nombre de constantes et, au regard des constats effectués, de passer du diagnostic évaluatif aux recommandations.

Tableau : synthèse de l'analyse comparative des scénarios

	Dans l'esprit des EGS	Régionalisation	Responsabilisation des acteurs économiques
Forces	1. Echelon régional stratégique et opérationnel avec un CROPSAV facilitateur 2. Intégration du paquet UE, meilleure couverture des productions et meilleure réponse collective	1. Clarification des compétences des collectivités 2. Articulation avec les politiques économiques des Régions	1. Intégration de la pertinence économique dans les choix sanitaires 2. Adéquation entre objectifs sanitaires et financements durables
Faiblesses	1. Manque de cohésion entre les acteurs nuisant à l'action collective 2. Coût des différents niveaux de consultation (pour l'Etat)	1. Gestion de l'information au niveau national 2. Réalisation des engagements internationaux et gestion aux frontières régionales	1. Pas d'approche intégrée du fait de la gestion par DS 2. Circulation de l'information dépendante du bon vouloir des acteurs économiques
Opportunités	1. SRMDS donnant une vision mobilisatrice en faveur de l'action collective 2. OVS et réseaux proches du terrain favorables à la couverture des risques, au développement de la PSL et à la circulation de l'information	1. Intégration des enjeux sanitaires dans les programmes de la Région, dont les programmes européens (?) 2. Evolution stratégique du CNOPSAV	1. Développement du rôle politique et stratégique du CNOPSAV 2. Rôle de la France dans la maîtrise de l'inflation normative communautaire
Menaces	1. Capacité de l'Etat au pilotage et au financement régional 2. Persistance de l'ambiguïté entre affectation du pilotage par DS et gestion collective	1. Démembrement de l'action face aux grandes épidémies 2. Dépendance au financement par les filières	1. Privilégier une vision de court terme 2. Non prise en compte des risques émergents

	Une dynamique qui s'essouffle	La santé publique d'abord	Recentrage départemental
Forces	1. Concentration des moyens de l'Etat sur les enjeux internationaux et la gestion de crise 2. Réussite des acteurs les plus motivés	Implication renforcée de chacune des chaînes d'acteurs Santé publique et Santé économique	1. Dialogue de proximité entre acteurs économiques 2. Claire répartition des rôles entre niveau régional et infra régional
Faiblesses	1. Persistance des blocages et des ambiguïtés (compétences des collectivités) 2. Hétérogénéités des évolutions selon le dynamisme des territoires	1. Deux politiques pour un même dispositif 2. Certaines filières délaissées	1. Retour en arrière pour les organismes qui se sont structurés au niveau régional 2. Multiplication des niveaux de coordination, national, régional, départemental
Opportunités	1. Economies budgétaires pour l'Etat 2. Marges de manœuvre pour les acteurs dynamiques	1. Cohérence entre les deux politiques assurée grâce aux instances communes 2. Mobilisation de l'échelon régional en lien avec OVS et OVVT	Recentrage du CROPSAV sur les aspects stratégiques
Menaces	1. Manque d'anticipation de la politique agricole par rapport à la Santé et à l'Environnement 2. Marginalisation des filières minoritaires	1. Approche par danger, non intégrée, avec risque aux frontières 2. Hétérogénéité de la mobilisation des Régions	1. Insuffisante capacité de l'Etat à assurer la coordination stratégique et les moyens aux trois niveaux national, régional et départemental 2. Désintérêt de la collectivité régionale pour le sanitaire

Les trois scénarios Responsabilité des professionnels, Santé publique d'abord, Recentrage départemental qui s'inscrivent dans des logiques moins institutionnelles disposent d'atouts intrinsèques en termes d'implication des acteurs et d'articulation entre eux.

Ils sont cependant soumis les uns et les autres à des menaces du même ordre que les autres

scénarios :

- Démarche de court terme et manque d'anticipation pour le scénario Responsabilité des professionnels comme pour Une dynamique qui s'essouffle,
- Éclatement des approches entre dangers, entre filières ou entre régions pour les scénarios Santé publique d'abord, Esprit des EGS et Une dynamique qui s'essouffle,
- Difficultés de financement des scénarios Régionalisation, La santé publique d'abord et Recentrage départemental.

Si le scénario Responsabilités des professionnels offre des opportunités d'ordre stratégique du fait du rôle donné au CNOPSAV et de la capacité d'influence de la France, tous les scénarios présentent des faiblesses, qu'il s'agisse de réalisation des engagements internationaux (Régionalisation, Une dynamique qui s'essouffle), de réalisation des objectifs donnés à la politique du fait d'une cohésion insuffisante entre les acteurs (Esprit des EGS), de couverture des filières (Une dynamique qui s'essouffle et La santé publique d'abord), de circulation et de gestion de l'information (Responsabilité des professionnels et Régionalisation).

Aussi le scénario idéal ne figure-t-il pas parmi les six scénarios imaginés à dessein comme théoriques et contrastés, afin de pousser chacune de leur logique à l'extrême. Pour autant l'identification des avantages et des inconvénients qu'ils présentent pourrait permettre, en fonction d'une hiérarchie des enjeux adoptée au niveau stratégique, de dessiner un scénario composite permettant d'y apporter une réponse optimisée.

Ainsi l'exercice théorique a-t-il permis de tester les hypothèses issues du jugement évaluatif dans des contextes délibérément très contrastés.

La mission s'est appuyée sur ces éléments, au-delà des éléments d'état des lieux, et des réponses aux questions évaluatives fondant son jugement, pour émettre des recommandations.

Discussion : le temps et les conditions de l'évaluation

Ce sont pour une part les lenteurs de la mise en place de la nouvelle organisation sanitaire issue des ordonnances de 2011 et 2015 qui ont justifié de la part du commanditaire une demande d'évaluation. Aussi la question n'a-t-elle pas été examinée, du terme auquel une organisation renouvelée était en mesure de produire des effets en termes d'action et de résultats sanitaires. Cette question n'avait pas été examinée non plus lors de l'initiation de la réforme, ce qui aurait pu conduire à anticiper les étapes de l'évaluation pour la conduire à un stade permettant d'apprécier les effets. Aussi la présente évaluation identifie les difficultés de mise en place de l'organisation et les lacunes du dispositif, mais peine à apprécier son efficacité en termes de résultats sanitaires obtenus.

L'évaluation conduite met à cet égard en évidence le défaut à ce stade et la nécessité pour l'avenir de prévoir la collecte des éléments techniques et financiers utiles pour l'évaluation. La réalisation en sera facilitée par l'amélioration de l'accès et de la circulation de l'information qui constitue au demeurant une exigence fondamentale pour l'efficacité du dispositif de prévention, de surveillance et de lutte

5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POUR UNE ACTION SANITAIRE RÉNOVÉE

Afin de rendre la stratégie explicite, l'organisation lisible et le fonctionnement pérenne, la mission propose des recommandations à mettre en œuvre de manière immédiate et à l'horizon 2020, soit 10 ans après les EGS. Cet horizon est surtout, au niveau européen, celui de la nouvelle PAC et du

paquet sanitaire ainsi qu'en France celui du renouvellement des contrats de filières portés par les régions et d'échéance des conventions de délégation aux OVS.

5.1. Une stratégie sanitaire explicitée et partagée comme préalable à la dynamisation de l'action sanitaire

Alors que la légitimité de l'action sanitaire fait l'objet d'un consensus, son organisation apparaît complexe et insuffisamment expliquée, tant aux acteurs du sanitaire qu'aux citoyens. La mise en œuvre de la stratégie devra passer par une phase d'explicitation préalable à sa bonne appropriation en vue de la mise en mouvement du dispositif.

Ce travail d'explicitation de la stratégie sanitaire devra préciser son inscription dans le cadre des politiques internationales européennes et interministérielles et, dans l'esprit des EGS et des EGA, mettre en avant la légitimité de l'implication des opérateurs économiques dans la gestion sanitaire, ce qui suppose de les associer aux instances comme de les mobiliser autour des enjeux financiers.

La mission recommande au Ministre chargé de l'agriculture de lancer une concertation interministérielle afin de :

R1. Formaliser et partager une stratégie nationale sanitaire explicite, dans un document stratégique, cadre d'un plan d'action ; l'accompagner immédiatement d'un dispositif d'animation, de communication et de formation.

5.2. Un échelon régional de l'action sanitaire investi de tout son sens

Compte tenu des difficultés de positionnement de l'échelon régional, la mission estime prioritaire de formaliser le cadre stratégique pour l'action sanitaire à l'échelon de chacune des régions, en préalable à la définition de l'organisation régionale et infra-régionale.

La mission recommande au Ministre chargé de l'agriculture de :

R2. Donner une impulsion forte à la mise en place des schémas régionaux de maîtrise des risques sanitaires (SRMDS) pour ancrer l'échelon régional. A cette fin, faire identifier par chaque directeur régional de l'alimentation, l'agriculture et de la forêt (DRAAF) un chef de projet chargé de la dynamisation du comité régional d'orientation des politiques sanitaires animale et végétale (CROPSAV) et de donner l'impulsion à la production, en partenariat, du SRMDS d'ici juin 2019.

Le SRMDS aura vocation à prendre en compte le volet sanitaire des plans de filières issus des EGA. Par ailleurs, en l'absence d'association sanitaire régionale (ASR), l'élaboration du SRMDS est confiée au CROPSAV.

Cette impulsion devra s'accompagner, en interministériel, de l'affirmation de la compétence en matière de développement sanitaire des Régions y compris dans sa dimension économique.

Pour rendre plus lisible et plus efficace la répartition entre le niveau régional, coordonnateur et stratégique, et le niveau (inter-)départemental opérationnel, et rendre plus fluides leurs échanges, la mission recommande de :

R3. Préciser dans ce cadre, à l'initiative des préfets de département, les modalités d'une coordination régulière de tous les acteurs opérationnels de l'action sanitaire à l'égard de tous les dangers sanitaires.

5.3. Des décisions immédiates pour lever les principaux blocages

Le diagnostic évaluatif fait clairement ressortir que la mise en place d'un dispositif cohérent, outre la question des moyens, s'est heurtée à une construction trop contrainte par les textes successifs. Cependant les différentes composantes du dispositif, si elles ne sont pas indispensables partout, se sont avérées utiles pour répondre aux objectifs des EGS, en permettant une adaptation aux situations spécifiques. Plutôt qu'une simplification de l'organisation, certes complexe, la stabilisation du système doit être privilégiée, tout en introduisant de la souplesse dans sa mise en place.

Des mesures simples peuvent permettre de lever les blocages identifiés et redonner sa dynamique au projet sanitaire.

La mission recommande au directeur général de l'alimentation de :

R4. Lever les blocages à la mise en place d'une organisation sanitaire aboutie :

- en rendant la création de l'ASR facultative, cette création restant pertinente à terme dans l'organisation régionale, pour permettre la validation sans délai des SRMDS (R2) et des PCV ;
- en ouvrant la possibilité de reconnaître, au-delà des deux OVS déjà reconnus, d'autres OVS à périmètre régional, voire interrégional, pour permettre à tous les secteurs de production et tous les territoires de bénéficier d'un appui en matière sanitaire ;
- en rouvrant le débat pour clarifier la finalité et la nature des réseaux sanitaires (au sens de l'article L201-10 du CRPM) et leurs relations avec les OVS et se doter des dispositions réglementaires nécessaires ;
- en anticipant et en traitant en CNOPSAV les questions d'adaptation du cadre national aux spécificités des territoires et de mise en cohérence interrégionale.

5.4. Des délégations à mieux maîtriser

L'insuffisante maîtrise de la délégation par le délégant fragilise le dispositif déjà mis en place. Cette maîtrise passe, à court terme, par un contrôle organisé et tracé des délégations et, à l'échéance des conventions en cours, par la rationalisation du dispositif déjà mis en place.

La mission souligne à ce propos l'intérêt pour l'État d'organiser la transparence des coûts et de mesurer les avantages d'un dispositif de délégation, en les documentant.

Afin de normaliser la relation entre délégant et délégataires, la mission recommande au directeur général de l'alimentation de :

R5. Mettre en place le contrôle effectif des délégataires, en :

- élaborant une note de service à l'adresse des DRAAF portant sur les objectifs, le contenu, la méthode, l'exploitation de ces contrôles,
- organisant la transparence des coûts des missions déléguées,

- sollicitant, auprès du DGFIP, l'appui des DRFIP aux DRAAF, pour qu'elles acquièrent les compétences en matière de contrôles financiers et comptables.

5.5. Une architecture de financement de l'action sanitaire cohérente avec les ambitions des EGS

La légitimité de l'action sanitaire induit la mobilisation de moyens non budgétisés importants, lors des épisodes de crise, sans que soit globalement examiné le partage des coûts de l'action sanitaire qui donnerait priorité à la prévention. Or la mobilisation de moyens privés, discutée et adoptée en partenariat avec l'ensemble des acteurs, y a sa place pour une action sanitaire qui crée de la valeur économique dans la perspective de mise en place du paquet sanitaire en 2020.

Au-delà de la pérennisation du maillage territorial des vétérinaires sanitaires, et du maintien d'un réseau opérationnel de laboratoires, la mission recommande au Ministre chargé de l'agriculture de :

R6. Consolider le modèle économique de l'organisation et de l'action collective sanitaire en proposant un schéma de financement pérenne. Ce schéma inclura les contributions publiques et les différentes formes de contributions des acteurs économiques (cotisations, redevances, CVO, taxes, dispositifs assuranciers...).

De plus, les services du ministère devront être attentifs à la stabilisation des plate-formes d'épidémiosurveillance en santé animale et végétale en veillant à ce qu'au-delà des disponibilités financières, les plafonds d'emploi ne conduisent pas à des décisions inopérantes.

5.6. Une meilleure documentation des choix sanitaires et organisationnels à court et moyen terme

Si les conclusions évaluatives font apparaître que la dimension économique des décisions sanitaires est insuffisamment prise en compte, elles soulignent aussi la faiblesse des circuits d'information et un recours marginal aux pratiques de retour d'expérience.

Afin de mieux documenter les choix sanitaires la mission recommande au ministère en charge de l'agriculture de :

R7. Mettre en place progressivement un dispositif de suivi et d'évaluation des choix sanitaires :

- faire de la conception d'un système d'informations sanitaire à usage interministériel un projet pilote Action Publique 2022, sur la base du recensement des bases de données existantes, rendues inter-opérables notamment par l'adoption de standards normalisés;
- systématiser l'évaluation économique, même sommaire, comme préalable des choix stratégiques et des décisions techniques de gestion, ainsi que les retours d'expérience, même qualitatifs ;
- accompagner le développement d'outils d'évaluation des conséquences économiques, sociales et environnementales des décisions sanitaires ;
- mettre en place une veille stratégique sur les innovations et les débats de société susceptibles d'avoir une incidence sur l'organisation sanitaire.

L'ensemble de l'exercice (état des lieux, jugement évaluatif, scénarios ainsi que l'atelier innovation) et les recommandations précédentes soulignent l'importance de l'expertise scientifique et technique qui implique une gestion particulièrement attentive des compétences correspondantes.

La mission recommande au directeur général de l'alimentation, en lien avec le secrétariat général du ministère :

R8. d'Établir la cartographie des compétences mobilisables pour la maîtrise et l'animation des dispositifs de protection sanitaire, et une stratégie de maintien, de création et de renouvellement de ces compétences.

Signatures des auteurs

Thomas BERTHE

A stylized handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and horizontal strokes.

Barbara BOUR-DESPREZ

A handwritten signature in blue ink, featuring a series of connected, flowing loops.

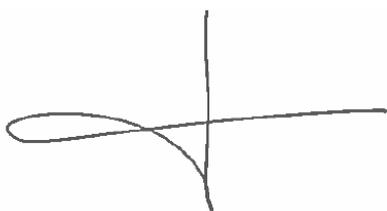
Jean-Pierre CHOMIENNE

A handwritten signature in blue ink, starting with a vertical stroke and a loop, followed by a long, sweeping curve.

Yves MARCHAL

A handwritten signature in blue ink, with a cursive style and a prominent loop.

Geneviève REY

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line intersected by a horizontal line, with a loop on the left side.

Françoise THEVENON-LE-MORVAN

A handwritten signature in black ink, featuring a series of connected, flowing loops.

ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

LA DIRECTRICE DU CABINET

Paris, le **28 NOV. 2016**

N/Réf : CI 0740030

à

Monsieur Alain MOULINIER
Vice-Président du Conseil Général
de l'Alimentation, de l'Agriculture
et des Espaces Ruraux (CGAAER)
251, rue de Vaugirard
75732 PARIS CEDEX 15

Objet : Mission d'évaluation et de prospective relative à l'organisation sanitaire en santé animale et végétale.

La politique sanitaire de prévention, surveillance et lutte en santé animale et santé végétale a pour objectif d'améliorer la performance des systèmes de gestion des santés animale et végétale au service de la santé publique et de la compétitivité de l'agriculture française (extrait du rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011). Elle est définie et mise en œuvre par l'Etat et les professionnels, suivant l'organisation établie par l'ordonnance n° 2011-862 et celle n° 2015-1242 du 7 octobre 2015. Ces ordonnances visaient à clarifier les responsabilités de l'Etat et des professionnels dans la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires liés aux animaux et aux végétaux (extrait du rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2011-862).

A ce jour, les différentes structures et instances créées par les ordonnances de 2011 et 2015 restent partiellement mises en œuvre et les différents acteurs, publics et privés, sont en attente d'une clarification des rôles et des responsabilités de chacun. Par ailleurs, il n'est pas exclu que cette organisation sanitaire mise en place après la Loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche de 2010 doive être adaptée dans la perspective d'entrée en vigueur entre 2020 et 2021 des règlements « santé des végétaux », « santé animale » et celui relatif aux contrôles officiels.

.../...

78, rue de Varenne – 75349 PARIS 07 SP – Tél : 01 49 55 49 55

Une enquête a été menée auprès des Directions Régionales de l'Alimentation, de la l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) au cours de l'été 2016 visant à faire un état des lieux auprès de l'ensemble des Régions et des départements concernant la mise en œuvre de la Gouvernance sanitaire telle que définie par l'ordonnance n° 2011-862, et identifier les difficultés rencontrées (voir synthèse en pièce jointe). Les résultats de cette enquête ont permis d'élaborer un projet de feuille de route, identifiant les différents travaux à mener afin de déployer de manière opérationnelle et effective la gouvernance sanitaire. Parmi les points identifiés figure, en premier lieu, une mission d'évaluation et de prospective confiée au CGAAER.

Cette mission visera dans un premier temps à évaluer si l'organisation sanitaire en santé animale et santé végétale telle que définie juridiquement et mise en œuvre par l'Etat et les professionnels permet d'atteindre les objectifs qui sont assignés à notre politique sanitaire. L'évaluation portera sur l'efficacité, l'efficience, et la cohérence de l'organisation sanitaire définie et mise en place. Elle se basera notamment sur des échanges avec les différents acteurs impliqués dans cette organisation, qu'il s'agisse du Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt (MAAF) et des Services déconcentrés, des Organisations Professionnelles Agricoles, et des autres intervenants du sanitaire tels que les laboratoires ou les vétérinaires. L'Assemblée des Départements de France et l'Association des Régions de France mériteraient d'être également impliquées.

Les résultats de cette évaluation devront permettre de proposer différents scénarii, dans une démarche prospective tenant compte des évolutions réglementaires européennes à venir, concernant, notamment, les responsabilités respectives de l'Etat et des professionnels, ainsi que les notions de contrôles officiels et d'autocontrôles. Le cas échéant, les leviers législatifs ou réglementaires à mobiliser pour adapter notre organisation sanitaire seront identifiés.

Il convient de noter que parallèlement à cette étude, deux autres axes de la feuille de route, en cours d'élaboration, seront conditionnés aux travaux du CGAAER : le contrôle des missions déléguées et confiées et les modalités d'intégration dans la Gouvernance sanitaire des structures professionnelles à compétence sanitaire autres que les Fédérations Régionales des Groupements de Défense Sanitaire et les Fédérations Régionales de Défense contre les Organismes Nuisibles historiquement présents. Le troisième axe, portant sur la mise en œuvre et le financement de politiques sanitaires régionales, devrait être initié par la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL) prochainement. Un Comité d'experts issu du Conseil National d'Orientation de la Politique Sanitaire Animale et Végétale (CNOPSAV) plénier sera créé afin de suivre et contribuer en tant que de besoin à l'ensemble de ces travaux.

.../...

La mission d'évaluation et de prospective pour laquelle est sollicité le CGAAER fera l'objet d'un Comité de pilotage rapproché associant le Secrétariat Général du MAAF, la DGAL, et des représentants de la DRAAF et de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, distinct du Comité d'experts issu du CNOPSAV plénier, qui représentera par ailleurs un interlocuteur privilégié pour cette mission. Une synthèse des travaux est attendue pour juin 2017, avec un point d'étape à prévoir à mi-parcours.



Christine AVELIN



Annexe 2 : Note de cadrage



Evaluation de l'organisation sanitaire en santé animale et végétale

Note de cadrage

1. Contexte de l'évaluation

Les états généraux du sanitaire, qui se sont tenus entre janvier et avril 2010, ont notamment fait émerger la nécessité d'une clarification des responsabilités respectives de l'Etat et des acteurs professionnels dans la maîtrise de la Santé Animale et de la Santé Végétale.

Ils ont donné lieu aux ordonnances n°2011-862 du 22 juillet 2011 et n°2015-1242 du 7 octobre 2015, qui visent à clarifier les responsabilités respectives de l'Etat et des acteurs professionnels dans la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires de différents niveaux affectant les productions végétales et animales. En outre, ces ordonnances organisent les responsabilités en matière de santé animale et végétale en privilégiant un échelon de coordination régional.

Aujourd'hui, le déploiement territorial de cette organisation semble, selon l'enquête conduite par la direction générale de l'alimentation (DGAI) en 2016, encore inachevé alors même que les conséquences de la loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant une nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) sont à prendre en compte.

Enfin, l'entrée en vigueur, à partir de 2020, d'un nouveau cadre communautaire découlant des règlements « santé des végétaux », « santé animale » et « contrôles officiels » est susceptible d'imposer des évolutions de l'organisation française.

2. Description de la politique publique concernée

La politique concernée est la politique de l'alimentation, dont deux des composantes essentielles sont la sécurité sanitaire des aliments et la santé et protection des animaux et végétaux.

La mission traitera la politique sanitaire de prévention, de surveillance et de lutte en santé animale et en santé végétale¹ ; cette politique qui répond à une logique de prévention, vise à mieux responsabiliser l'ensemble des acteurs vis-à-vis des questions sanitaires notamment au niveau de la production.

Elle repose sur les ordonnances n°2011-862 du 22 juillet 2011 et n°2015-1242 du 7 octobre 2015 précitées, fondées d'une part sur les règlements communautaires en santé animale et végétale, d'autre part sur les lois françaises correspondantes : la loi de modernisation de l'agriculture du 27 juillet 2010 et la loi d'avenir pour l'agriculture et la forêt du 13 octobre 2014. Elles fixent parmi les objectifs de la politique alimentaire de « veiller au bien-être et à la santé des animaux, à la santé des végétaux et à la prévention des zoonoses » et précisent leurs contours, notamment dans le domaine de « la santé animale et la santé des végétaux susceptibles d'être consommés par

¹ Dans la suite du document, les termes « politique sanitaire » recouvrent la politique sanitaire en santé animale et végétale.

l'homme ou l'animal ».

3. Objet à évaluer

Aux termes de la lettre de mission adressée au vice-président du CGAAER le 28 novembre 2016, l'objet à évaluer est l'organisation sanitaire effectivement mise en place à la suite des ordonnances 2011-862 et 2015-1242 pour répondre aux objectifs de la politique sanitaire.

Le travail d'évaluation visera notamment à s'assurer que les objectifs sanitaires sont effectivement atteints du double point de vue de la santé publique et de la compétitivité de l'agriculture française

4. Champ de l'évaluation

Le champ de la politique couvre l'ensemble des espèces du domaine animal et du domaine végétal. Il porte sur l'ensemble des filières, la production, le transport, le stockage, jusqu'à la première transformation, et sur l'ensemble de la chaîne de l'action sanitaire de la prévention à l'action curative qui fait appel à l'organisation, objet de l'évaluation.

Au regard de l'organisation « historique » préexistante en santé animale et végétale, la nouvelle organisation se distingue principalement par une refonte importante de la gouvernance des dispositifs de vigilance et de surveillance sanitaire, visant une meilleure association des professionnels et une plus grande cohérence d'ensemble de l'action des différents partenaires.

Les principales parties prenantes concernées par cette politique sont :

- l'Etat qu'il s'agisse des administrations centrales, des services déconcentrés ou de ses opérateurs ;
- les collectivités territoriales,
- les producteurs agricoles, forestiers, piscicoles...,
- les acteurs d'aval de la filière agricole et les interprofessions,
- les organismes spécialisés à vocation sanitaire (GDS, Fredon...) et les professionnels du sanitaire (vétérinaires...),
- les prestataires de service et les laboratoires,
- les chasseurs,
- les usagers de la nature,
- les consommateurs et citoyens.

Au regard de la forte ambition d'implication et de mise en cohérence des acteurs, l'évaluation qui a un caractère national tout en prenant en compte les échanges internationaux, portera en priorité sur les étapes de l'action sanitaire les plus impactées par la nouvelle organisation mise en place à partir de 2012, à savoir :

- les mesures de prévention et de biosécurité,
- la surveillance biologique du territoire
- l'organisation de la vigilance, et de la surveillance sanitaire, animale et végétale, au travers de l'effectivité de la mise en place et des rôles des « nouveaux » acteurs :
 - structures de pilotage : CNOPSAV, CROPSAV,
 - les opérateurs : OVS, OVVT, ASR et réseaux sanitaires
 - plates-formes d'épidémiosurveillance,
- l'organisation des luttes,
- les contrôles sanitaires.

L'évolution dans les faits des rôles des partenaires historiques (GDS, Fredon, vétérinaires mandataires ou habilités, laboratoires, mais aussi services centraux et déconcentrés de l'Etat) sera un point central de l'évaluation.

Il s'agira plus largement de vérifier :

- l'évolution, la formalisation et la maîtrise des délégations des missions de l'Etat,
- l'existence et la fonctionnalité de la chaîne d'organisation et de responsabilité dans les domaines de la santé animale (santé et bien être des animaux, salubrité des produits animaux y compris résidus) et de la santé végétale (santé des végétaux, phytopharmacovigilance),
- la complétude de la couverture des risques identifiés et la pertinence de la liste hiérarchisée des dangers sanitaires et son évolution,
- la réalité des améliorations attendues en matière de coopération inter acteurs, le caractère opérationnel et la capacité de gestion de crise, l'efficacité globale.

Les secteurs peu impactés par l'évolution de l'organisation (par exemple l'inspection en abattoir ou les contrôles aux frontières) ne seront pas inclus dans l'évaluation.

Dans un premier temps, l'évaluation se limitera au territoire métropolitain.

5. Questions évaluatives

Le travail d'évaluation visera à s'assurer que les objectifs sanitaires visés par les lois de 2010 (loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche) et de 2014 (loi d'avenir pour l'agriculture l'alimentation et la forêt) sont effectivement atteints :

- Il estimera les améliorations apportées aux systèmes de gestion de la santé animale et végétale du double point de vue de la santé publique et de la compétitivité de l'agriculture française :
 - En termes de santé publique, l'accent sera mis sur la capacité de l'organisation proposée à permettre une meilleure prévention et gestion des accidents sanitaires majeurs.
 - En ce qui concerne la compétitivité, la mission s'attachera à vérifier que le dispositif proposé :
 - génère la confiance de l'aval des filières, des clients notamment à l'export et des consommateurs,
 - ne pèse pas de manière critique sur la performance économique des exploitations bénéficiaires.
- Il s'assurera que ce dispositif est cohérent avec l'organisation du territoire, le cadre européen et leurs évolutions.

Les questions évaluatives sont formulées à cette fin sur la base des registres d'évaluation précisés en annexe 2.

Registre d'évaluation 1 (pertinence)

Q1.1. Les finalités de la politique sanitaire française, et les objectifs assignés à l'organisation sanitaire répondent-ils bien aux grands enjeux contemporains qui ont été identifiés lors des débats publics ou législatifs des dix dernières années ?

Registre d'évaluation 2 (cohérence externe)

Q2.1. Les finalités de la politique sanitaire française, les objectifs et moyens de l'organisation sanitaire, sont-ils en accord avec ceux des autres politiques publiques européennes, nationales, et des collectivités ?

Q2.2. Faut-il renforcer les synergies entre ces diverses politiques publiques ?

Registre d'évaluation 3 (cohérence interne)

Q3.1. Les objectifs assignés à l'organisation sanitaire sont-ils en adéquation avec les finalités de la politique sanitaire française?

Q3.2. Le recours à l'évaluation économique préalable est-il un des outils d'aide à la décision ?

Q3.3. Le principe d'un rapprochement des organisations sanitaires entre les productions animales et végétales est-il pertinent?

Registre d'évaluation 4 (cohérence interne horizontale)

Q4.1. Les différentes composantes de l'organisation sanitaire sont-elles bien complémentaires et en synergie ; sont-elles adaptées à toutes les filières ?

Q4.2. Les rôles respectifs des acteurs, les conditions de leur collaboration, le dispositif de délégation, sont-ils bien établis ?

Q4.3. Les efforts consacrés à la prévention, la surveillance et la lutte apparaissent-ils bien répartis ?

Registre d'évaluation 5 (cohérence interne verticale)

Q5.1. Le dispositif prévu par les ordonnances a-t-il effectivement été mis en place? Quels ont été les freins à son déploiement complet et quels peuvent en être les leviers ?

Q5.2. Les objectifs assignés à l'organisation sanitaire sont-ils cohérents avec les moyens mobilisables ?

Registre d'évaluation 6 (efficacité)

Q6.1. L'organisation a-t-elle permis une meilleure collaboration entre acteurs ?

Q6.2. L'accès aux données sanitaires et le partage des informations sanitaires sont-ils satisfaisants ?

Q6.3. Les résultats sanitaires sont-ils au rendez-vous ? (évolution de l'incidence/prévalence des maladies animales, végétales réglementées et des zoonoses ; évolution des qualifications sanitaires collectives perdues/gagnées, des marchés européens et internationaux perdus/gagnés)

Q6.4. Le dispositif de vigilance/alerte est-il amélioré (repérage des signaux) et le dispositif de mesure des résultats sanitaires est-il fiable, réactif, perfectible ?

Q6.5. Des démarches d'innovation sont-elles engagées et portent-elles des fruits ?

Registre d'évaluation 7 (efficacité)

Q7.1. La mise en place de la nouvelle gouvernance a-t-elle amélioré les résultats obtenus tout en maîtrisant les coûts, et donc l'efficacité des moyens humains et budgétaires, publics et privés ?

Q7.2. Comment évoluent les dépenses publiques et privées mutualisées qui sont consacrées à l'assainissement des foyers ?

Q7.3. Quelles sont les marges de progrès ?

Registre d'évaluation 8 (impact)

Q8.1. Quels impacts sont perceptibles sur les plans économique (pertes évitées, ouverture des marchés), environnemental (réduction des résidus médicamenteux et phytopharmaceutiques, conséquences sur la biodiversité et la faune sauvage), social (confiance des citoyens) ?

Registre d'évaluation 9 (satisfaction)

Q9.1. La nouvelle organisation sanitaire répond-elle aux attentes? (confiance dans ses capacités à mieux protéger ou mieux assainir, lisibilité, association effective des organisations professionnelles.)

Q9.2. En quoi est-elle perfectible ?

Registre d'évaluation 10 (évaluation ex ante)

Q10.1. L'organisation sanitaire actuelle, puis une fois totalement mise en place, est-elle adaptée à l'entrée en application en 2021 des nouveaux règlements sanitaires européens ?

Q10.2. Les innovations en cours, prévisibles ou à promouvoir, sont-elles de nature à avoir un effet sur l'organisation ?

6. Méthodologie

... 1 Sources et outils mobilisés

Travail documentaire (janvier/avril)

La mission mobilisera les différentes sources d'information disponibles : analyse des textes législatifs et réglementaires, rapports CGAAER, documents de référence scientifiques, et techniques, données disponibles auprès du MAAF/DGAI, publications des opérateurs, situation dans d'autres pays européens.

Enquêtes, entretiens et études de cas (mars/mai)

La mission s'appuiera notamment sur l'enquête « relative à la mise en place de la gouvernance sanitaire sur la période 2013-août 2016 » réalisée par la DGAI auprès des DRAAF et des DD(CS)PP.

Des analyses *in situ* seront conduites dans deux régions (régions envisagées à ce stade : Bretagne et Grand Est), l'objectif étant d'apprécier la mise en place de l'organisation, d'appréhender la logique d'intervention technique et économique des collectivités territoriales (région, départements) et les interactions opérationnelles entre les acteurs de l'organisation sanitaire. Un ou deux retours d'expérience sur des cas récents de gestion de crise sanitaire compléteront l'éclairage de la cohérence interne et de l'efficacité du dispositif.

Au plan national, des entretiens seront réalisés avec les têtes de réseaux, opérateurs et parties prenantes à l'organisation sanitaire, y compris les autres partenaires ministériels (santé, environnement). Ils se feront sous forme d'auditions, en deux phases (mars et mai).

Les éléments recueillis seront organisés en fonction des questions évaluatives pour alimenter le diagnostic évaluatif et permettront de construire les scénarios (Cf. infra Articulation de l'évaluation avec la prospective).

... 2 Gouvernance

Un **Comité d'évaluation** mis en place par le vice-président du CGAAER associera l'ensemble des parties prenantes à la mise en œuvre de la politique, des personnalités qualifiées et des représentants de l'administration² (voir détail en annexe).

Garant de la qualité de la méthode et de la conformité de la conduite du travail au cadrage arrêté, il sera réuni à chacune des grandes étapes de l'évaluation :

- validation de la note de cadrage (début mars),
- état des lieux factuel et validation du constat (mi mai),

² qui constituent le « comité de pilotage » au sens de la lettre de mission

- retour sur les questions évaluatives, présentation du diagnostic, avis sur les hypothèses de scénarios (fin juin),
- scénarios et présentation du pré rapport (début octobre).

Par ailleurs, un CNOPSAV³ sera programmé mi-mai pour présenter la note de cadrage et discuter l'état des lieux. Une restitution des travaux au CNOPSAV interviendra en fin de mission.

Par ailleurs un comité de pilotage rapproché réunissant les services de l'administration sera réuni à l'initiative du directeur général de l'alimentation.

... 3 Calendrier des étapes et consultations

Les travaux se dérouleront selon le phasage suivant :

	étapes	consultations	Comité d'évaluation	Phases de l'évaluation
janvier				travail documentaire
février	note de cadrage			
mars		Auditions	8 mars	
avril		déplacements régions		évaluation
mai	état des lieux	Auditions	11 mai	
juin			29 juin	
juillet	diagnostic			prospective
août				
septembre				
octobre	scénarios et recommandations		6 octobre	remise du rapport

← réunion de CNOPSAV

... 4 Organisation de la mission au sein du CGAAER

Les travaux sont coordonnés par un des membres de la mission. Il assure le lien avec le président du comité d'évaluation et le Vice-Président du CGAAER. Ils sont supervisés par le président de la section 7 « Prospective, société, international », en liaison avec les présidents des sections 3 « Alimentation et santé » et 6 « Gestion publique et réforme de l'Etat ».

L'existence d'un contrôle de la Cour des Comptes sur « l'externalisation des missions du MAAF dans le domaine de la santé animale et de la sécurité alimentaire pour les exercices 2012 à mi-2016 » est bien connue de la mission.

... 5 Articulation de l'évaluation avec la prospective (juillet/septembre)

La partie prospective de la mission s'appuiera sur les constats et le diagnostic établis dans le cadre de l'évaluation. Ils permettront de repérer d'une part les éléments déterminants qui conditionnent l'efficacité de l'organisation pour favoriser la bonne réalisation des finalités de la politique, d'autre part les évolutions de contexte, tendances lourdes ou émergentes devant inspirer les variantes possibles des déterminants pour élaborer des scénarios d'évolution de l'organisation sanitaire.

Deux à quatre scénarios seront élaborés, en prenant pour référence le contexte actuel de mise en œuvre de l'organisation et les inflexions dans la politique sanitaire, intégrant notamment les évolutions européennes, au regard de la réglementation « paquet sanitaire » (règlement santé animale, règlement santé végétale et contrôles officiels). Ils viseront en particulier à identifier des

3 Conseil National d'Orientation de la Politique Sanitaire Animale et Végétale

modalités différenciées de positionnement de la France dans la mise en œuvre du paquet UE (points de convergence, thèmes sensibles). Pour chacun des scénarios la mission abordera les conséquences pour l'administration et les organisations en terme de moyens et de compétences à mobiliser.

Les hypothèses formulées par la mission seront présentées au comité d'évaluation.

Annexe 1

Composition du comité d'évaluation

Il sera présidé par **Christian Huyghe**, directeur scientifique agriculture de l'INRA, président du comité d'orientation scientifique et technique de l'ACTA et se composera de :

14 représentants (élus) de parties prenantes (monde agricole, collectivités territoriales, vétérinaires, société civile) :

- APCA
- 4 syndicats agricoles représentatifs
- Coop de France
- ACTA (Association de coordination technique agricole)
- ARF (1 président ou VP de Conseil régional)
- ADF (1 président ou VP de Conseil départemental)
- Fédération nationale des syndicats vétérinaires français
- FREDON France (réseau national des FREDON et FDGDON, fédérations régionales de défense contre les organismes nuisibles, fédérations départementales des groupements de défense contre les organismes nuisibles)
- GDS France (fédération nationale des groupements de défense sanitaire)
- SNGTV (société nationale des groupements techniques vétérinaires)
- UFC-Que choisir

3 personnalités qualifiées :

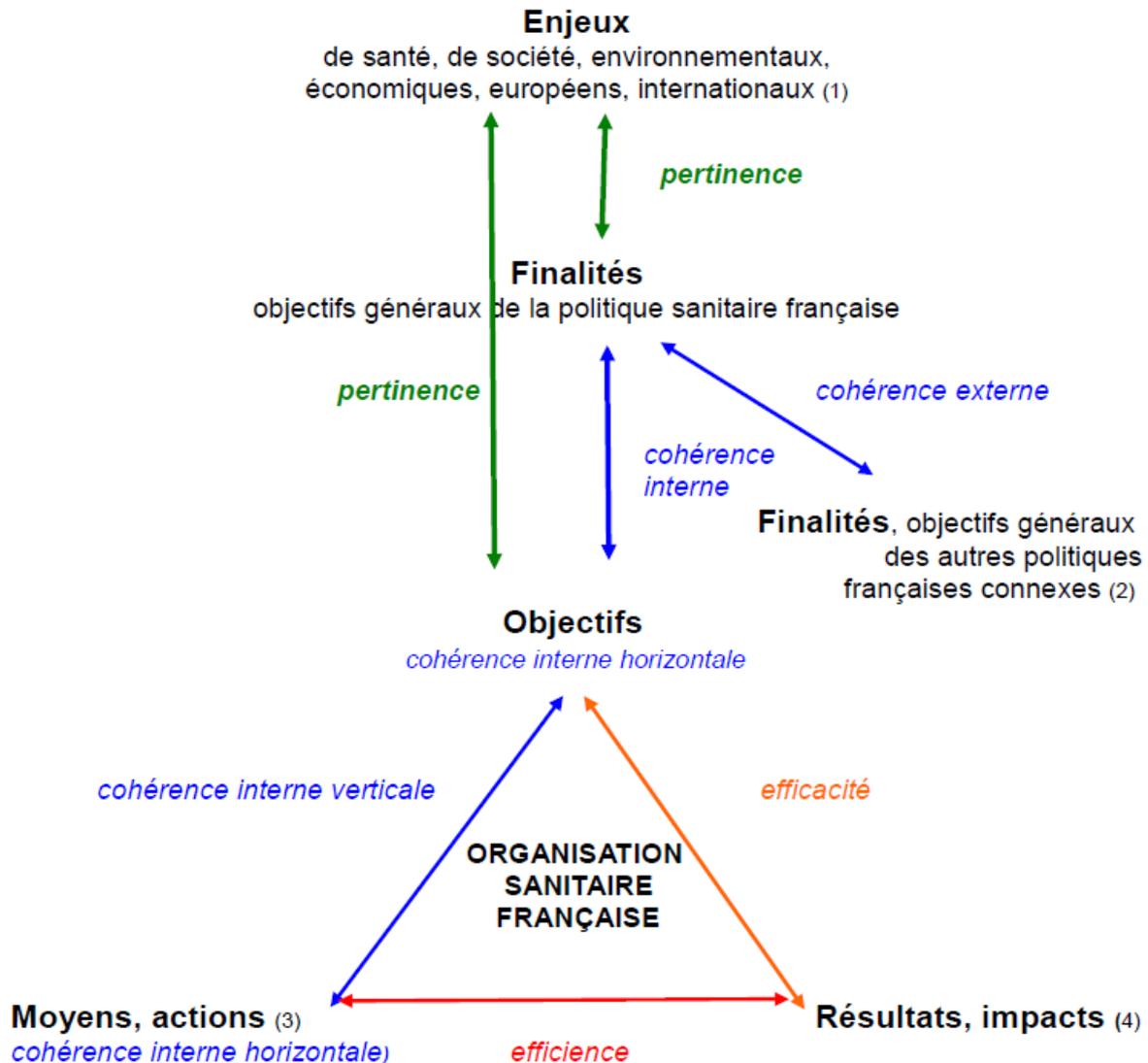
- Christian HUYGHE, directeur scientifique Agriculture de l'INRA, **président**
- Philippe REIGNAULT, président du Comité d'experts spécialisé (CES) santé végétale de l'ANSES,
- Etienne THIRY, président du Comité d'experts spécialisé (CES) santé animale de l'ANSES,

5 représentants de l'administration (constituant le « comité de pilotage rapproché » au sens de la lettre de mission) :

- le VP du CGAAER
- SG MAAF
- DGAL
- groupement des DRAAF
- groupement des DDCSPP (directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations)

Annexe 2

Registres d'évaluation de l'organisation sanitaire française



(1) Mis en évidence lors des débats publics et législatifs de ces dernières années, motivations de règlements nationaux ou européens, ce sont par exemple des enjeux de santé publique (risques sanitaires émergents...), de société (relation à l'animal...), environnementaux (dérèglement climatique et maladies vectorielles), économiques (compétitivité des filières), de construction européenne (échanges de pratiques avec les autres États membres, mise en application du « paquet santé »), internationaux (OIE et équivalent pour le monde végétal).

(2) Exemples de politiques publiques concernées : santé publique et risques zoonotiques, environnement, agriculture (conditionnalité de la PAC), économie (exportation), formation et recherche (innovation), territoires (aménagement, maillage, organisation administrative déconcentrée, nouvelles compétences des collectivités).

(3) Exemples : responsabilisation des acteurs, attributions des différents échelons géographiques, rapprochement entre secteurs animal et végétal, répartition prévention/surveillance/lutte.

(4) Résultats : effets mesurables (par exemple projet annuel de performance des programmes budgétaires) + impact allant au delà des effets attendus + satisfaction des attentes des parties prenantes (producteurs, vétérinaires, autres « acteurs de santé », acteurs publics et industriels des filières animales et végétales, laboratoires, recherche, collectivités territoriales, associations de consommateurs, protection de l'environnement...).

Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées

NOM	Prénom	Structure	Fonction	Date
Etat				
BUCHER	Karen	MAAF/Cabinet	conseiller technique	02 09
BRONNER	Anne	DGAI/SASPP	Chef de Projet	02 23
FERREIRA	Bruno	DGAI/SASPP	Chef de Service	02 23
BRIAND	Pascale	CGAAER	DGAL lors des EGS	03 10
ALLAIN	Eric	FAM	DG	03 16
GENTON	Benjamin	DGAL	Ss Dir. "pilotage des ressources et actions transverses" Coordonnateur Mission CGAAER	03 15
MARTY	Sylvain	CGAAER	interprofessions	03 22
ROUSSET	Guillaume	ONCFS	Directeur de la recherche et de l'expertise	03 28
DELPORT	Frédéric	MAAF/DGAL/Sdqpv	Chef du département Santé des Forêts	04 07
PARISOT	Parcale	ANSES	DGA	03 28
			Sous-directeur pilotage ressources et actions transversales	
GENTON	Benjamin	DGAI	actions transversales	03 15
ESPARRE	Sylvie	Cour des comptes	Conseillers 7ieme chambre	04 03
HAUSER	Aurélien	Cour des comptes	Rapporteur extérieur 7ieme chambre	04 03
DELPORT	Frédéric	DGAL	Responsable du départ. santé des Forêt Expert nal en surveillance biologique du territoire	04 06
JULLIEN	Jérôme	DGAL/SDQPV		04 27
AURICOSTE	Juliette	DGAL/SDQPV	Chef de bureau	06 13
LIGER	Davy	MAA/ cabinet	conseiller affaires sanitaires	06 15
KREMER	Françoise	DGAL		06 29
LE BIGOT	Claire	MAA/Cabinet	Conseiller "environnement-Santé..."	09 08
VINCENT	Philippe	MAA/DGER	Doyen de l'inspection	09 27
STEINMETZ	Vincent	MAA/CGAAER	Mission EGA	10 05
LEJEUNE	Hervé	MAA/CGAAER	Mission assises des outre-mers	10 05
ROUSSET	Guillaume	ONCFS	Directeur Recherche	
ALAVOINE	Virginie	DRAAF Bretagne	Directrice adjointe	04 24
PROUX	Karine	DRAAF Bretagne	Chef du SRAL	04 24
Professionnels				
POULET	Jacques	Coop de France	directeur "Pôle animal"	03 21
MAGDELEINE	Vincent	Coop de France	directeur "Métiers du grain"	03 21
AMAR	Philippe	Coop de France	vétérinaire au pôle animal	03 21
FEREY	Pascal	APCA	Vice président Service service Politique et Actions Agri-Environnementales	03 13
GALIRI	Nathalie	APCA		03 13
ONFROY	Denis	Fredon France	Vice Président	03 14
PECHAMAT	Olivier	Fredon France	Directeur Réseau	03 14
COMBE	Michel	GDS France	Président	03 10
MOULIN	Christophe	GDS France	Secrétaire Général	03 10
	Marc-			
CASSAGNE	Henri	GDS France confédération	Directeur	03 10
PALACH	Josian	paysanne	Pôle élevage	03 21

NOM	Prénom	Structure	Fonction	Date
AZE	Emmanuel	confédération paysanne	Secrétaire national Pôle Végétal	03 21
GUICHARD	Suzie	confédération paysanne	Pôle végétal	03 21
MITRALIAS	Roxanne	confédération paysanne	Pôle agriculture et environnement	03 21
VINE	Pascal	DG Coop de France	<i>intuitu personae</i>	04 14
LOPEZ	Michel	GDSA 73	Président	11 20
FEAZ	Frédéric	GDSA 73	Vice-Président	11 20
ROQUES	Daniel	AUDACE	Président	03 28
AUGIER	Jean-Louis	Coordination Rurale	Président section Fruit et légume	03 28
TOUSSAINT	François	Coordination Rurale		03 28
GAUCHOT	Jean-Yves	SFVF	Président	03 27
BUISSON	Pierre	SNVEL	Président	03 27
LIMOUZIN	Joël	FMSE	Président	04 27
CAYEUX	Louis	FNSEA	sous directeur développement durable	04 27
SABLOU	Cécile	FMSE	Directrice	04 27
BRARD	Christophe	SNGTV	Président	04 27
GELOT	Serge	POLLENIZ / FREDON P.de L	Président	06 19
PONDAVEN	Marc	POLLENIZ / FREDON P.de L	DG Polleniz	06 19
BAUER	MAX	CR/UNIPHOR	Président UNIPHOR	
Scientifiques				
VISSAC	Phillipe	ACTA	Directeur adjoint	03 06
GUILLOU	Marion	Atelier 8 des EGA	Présidente	11 24
REIGNAULT	Phillipe	Université du Littoral Cte D'o	Prof. Biologie et pathologie végétale	04 03
HUYGUE	Christian	INRA	Directeur scientifique	05 10
DAMICIS	Adeline	INHESJ	RETEX IAHP	06 13
DAUDUN	Carole	INHESJ	RETEX IAHP	06 13
RABOISSON	didier			09 12
SENS	Pierre			09 12
ZUNDEL	Etienne	INRA	adjoint au chef du département santé an	05 24
PETITHUGUENIN	Phillippe	CIRAD	DG délégué à la recherche et la stratégie	
Institutions				
PETTER	Françoise	OEPP	Directrice adjointe	03 06
FAURE	Eva	FDC	Docteur Vétérinaire (FNC et FRC	03 14
DELCASTO	Jean-Marc	FDC	Languedoc-Roussillon)	03 14
DORIOZ	Camille	FNE	Président FRC Hautes-Pyrénées,	06 14
BEVILLARD	Jean-Claude	FNE	Chargé de mission du réseau agriculture	06 14
MARSAUD	Julie	FNE	administrateur/pilote réseau ariculture	06 14
CHARRON	Patrick	CNAFAL	Coordinatrice réseau Forêt	06 14
HERSCU	Phillippe	ADF	membre du bureau	04 07
YON-COURTIN	Stéphanie	ADF	directeur délégué	07 05
ANDRE	Dorothee	Commission de l'UE	Présidente du groupe de travail sur les l	07 05
CHRISTOFFEN	Lars	Commission de l'UE	DG Santé et sécurité alimentaire /directi	09 05
FAURE	Eva	FN Chasseurs	DG Santé et sécurité alimentaire /directi	09 05
DELCASTO		FN Chasseurs	Vétérinaire	

NOM	Prénom	Structure	Fonction	Date 2017
BRETAGNE				
POUILLY	François	DDPP Morbihan	Directeur	04 26
GUYADER	Cécile	SGAR Bretagne	SGAR	04 26
PICARD	Franck	Gpt producteur œufs de cons	Président	04 26
GUILLAUME	Gilles	UGPVB	Responsable section œufs	04 26
CROLAIS	Jacques	UGPVB et CRP	directeur	04 25
HELSTROFFER	Mathilde	UGPVB	juriste	04 25
SERANDOUR	Julien	CERAFEL	Responsable environnement qualité	04 24
CORMAN	Marcel	OSPB	Président	04 25
SALLE	Elisabeth	OSPB	Vétérinaire	04 25
BIZIEN	Philippe	CRP Bretagne	Président	04 25
LE COZ	Philippe	SELVET conseil	Vétérinaire	04 25
LANDRAIN	Brigitte	CRABretagne	Cheffe du service élevage (par téléphone)	04 25
TREGUER	Jean-françois	GDS Bretagne	Président	04 24
LE PROVOST	Patrick	GDS Bretagne	Directeur Général	04 24
LAURIERE	Pierre	GTV Bretagne	Président	04 24
LIBER	Mélanie	AVPO	Présidente (par téléphone)	04 25
ANGOULARD	Gérard	FREDON Bretagne	Directeur	04 24
GEMIN	Vincent	Département du Morbihan	Directeur laboratoire départemental	04 26
LAMOUREUX	Hervé	Département du Morbihan	Conseiller technique d' développement	04 26
GRAND EST				
LAGNEAUX	Daniel	IFCE	Directeur territorial	05 04
BRUCKER	Thierry	IFCE	Responsable identification Nord-Est - Coordonnateur traçabilité sanitaire région EST	05 04
CHAGNARD	Sylvestre	DRAAF	Directeur	05 04
FABBRI	Benoît	DRAAF	Directeur adjoint	05 04
HAESSLER	Christian	DRAAF	Chef du SRAL	05 04
POTTIEZ	Michel	DDCSPP 88	Directeur	05 05
ROBIN	Jackie	FREDON Champagne-Arden	Président (FREDON) et coprésident (AS	05 02
MOREAU	Eve	FREDON Champagne-Arden	Directrice	05 02
MALVAUX	Cécile	FRGDS Grand Est et ASR	Présidente (FRGDS) et coprésidente (A:	05 02
THEVENIN	Freddy	FRGDS Grand Est	Directeur	05 02
DEHOUX	Stéphane	GTVR Grand Est	Président	05 02
OESTERLE	Eric	GDS Alsace	Directeur	05 03
ELBEL	Albert	FREDON Alsace	Président	05 03
SPOERRY	Sylvie	FREDON Alsace	Directrice	05 03
POTAUFEX	Vincent	GDS 88	Directeur	05 05
PELLETIER	Jean Luc	Chambre régionale d'agricult	Président	05 05
VOINSON	Philippe	Chambre régionale d'agricult	Directeur	05 05
LANG	Gilbert	Fédération des chasseurs 67	Président	05 03
GLATTARD	Estelle	Fédération des chasseurs 67	Directrice	05 03
JOURDAIN	Benoit	Conseil départemental 88	Conseiller départemental	05 05
MATHIEU	Jérôme	Conseil départemental 88	Conseiller départemental	05 05
JEANTROUX	Benoit	Laboratoire départemental	Chargé de direction	05 05

AUVERGNE R-ALPES

PUPULIN	Sylvie	DRAAF ARA	Adjointe chef de SRAL	07 11
CASCETTA	Geneviève	DRAAF ARA	Chef du pôle qualité et protection des végétaux	07 11
GAUFFIER	André	DDPP 63		07 12
BRUNATI		DDPP 63	Directeur	07 12
WEBERT	Chantal	FRGDS Rhône-alpes	Directrice	07 11
DUPERAY	David	FRGDS Rhône-alpes	Président (au téléphone)	07 11
DEPERAY	Aurélie	d'agriculture ARA	Chargé de mission	07 11
VIAL	Anne-claire	Chambre régio d'agriculture ARA	Présidente CA 26 /vice présidente	
ALLAFORT	Lionel	GDS63	CRA (au téléphone)	07 11
AYRAL	Christophe	GDS63	Président	07 12
COULON	Marjorie	GDS63	Directeur	07 12
RIGOULET		FRGDS Auvergne	animatrice	07 12
		Chambre d'agriculture		
		63	Vice président	07 12
		synd des négociants		
BONY	J-François	de bestiaux	Vice président	07 12
AUBENAS	Regis	Chambre d'agriculture	Président section fruit	07 13
ROMAIN	René	FDGEDON 26	Président	07 13
SERRE	Grégory		arboriculteur dans la Drôme	07 13
BAUDENDISTEL	Damien	FRGEDON	Coordinateur Sharka Drôme	07 13
CETRE	Michel	ALLICE	Président	11 21
DION	Françoise	Races de France	Vétérinaire	11 21
PORTAS	Nicolas	Departement 63	Chef du service agriculture et forêt	07 12
NAULOT	Sylvain	Laboratoire TERANA	Directeur Général	07 12

Annexe 4 : liste des sigles utilisés

ACERSA	Association pour la CERTification de la Santé Animale
ADF	Assemblée des Départements de France
ADEAR	Association pour le Développement de l'Emploi Agricole et Rural
ADILVA	Association des Directeurs de Laboratoires Vétérinaires publics d'Analyse
AFFOM	Analyse Forces Faiblesses Opportunités Menaces (<i>SWOT</i> en anglais)
AFSE	Association Française Sanitaire et Environnementale
AFSSET	Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail
AllEnvi	Alliance nationale de recherche pour l'Environnement
AMM	Autorisation de Mise en Marché
ANSES	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANSP	Agence Nationale de Santé Publique
ANSP	Association Nationale Sanitaire Porcine
ANCGG	Association Nationale des Chasseurs de Grand Gibier
ANR	Agence Nationale pour la Recherche
AOP	Association d'Organisation de Producteurs
APCA	Assemblée Permanente des Chambres d'Agriculture
APCR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
APDI	Arrêté Préfectoral portant Déclaration d'Infection
APFNA	Association de Producteurs de Fruits à Noyaux d'Alsace
APMS	Arrêté Préfectoral de Mise sous Surveillance
ARF	Association des Régions de France
ARS	Agence Régionale de Santé
ARSIA	Association Régionale de Santé et d'Identification Animale (Belgique)
ASA	association Animal Société Aliment
ASR	Association Sanitaire Régionale
ATEN	Atelier Technique des Espaces Naturels
Athena	Alliance thématique nationale des sciences humaines et sociales
ATM	Animaux Trouvés Morts
AUDACE	Association es Utilisateurs et Distributeurs de l'AgroChimie en Europe
AVA	Association des Viticulteurs d'Alsace
AVPO	Association des Vétérinaires exerçant en Production Organisée
AZC	Agrément ZooSanitaire
BCAE	Bonnes Conditions Agro Environnementales (UE)
BDNI	Base de Données Nationale et d'Identification
BEA	Bureau de l'Expérimentation Animale (INSERM), devenu Groupe « Organismes,

modèles et ressources » au sein du pôle « Infrastructures)

BNEVP	Brigade Nationale d'Enquêtes Vétérinaires et Phytosanitaires
BPE	Bonnes Pratiques d'Exploitation
BVD	<i>Bovine Viral Diarrhea</i> – Diarrhée virale bovine
BSV	Bulletin de Santé du Végétal
CCSPA	Comité Consultatif de la Santé et de la Protection Animales (supprimé)
CDSPA	Comité Départemental de la Santé et de la Production Animale (supprimé)
CEAV	Certificat d'Etudes Approfondies Vétérinaires (diplôme)
CERAFEL	Comité Économique Agricole Régional "Fruits et Légumes" de la Région Bretagne (AOP légumes, fruits et horticulture)
CGCT	Code Général des Collectivités Territoriales
CIPA	Centre Interprofessionnel de la Pêche et de l'Aquaculture
CIPV	Convention Internationale pour la Protection des Végétaux
CIRAD	Centre International de Recherche Agronomique pour le Développement
CIRE	Cellule d'Intervention en REgion
CIS	Comité Interministériel pour la Santé
CIVA	Conseil Interprofessionnel des Vins d'Alsace
CIWF	Compassion In World Farming
CNA	Conseil National de l'Alimentation (ministères de l'Economie et des Finances, de l'Agriculture et de l'Alimentation, des Solidarités et de la Santé)
CNC	Conseil National de la Conchyliculture
CNCFS	Conseil National de la Chasse et de la Faune sauvage
CNE	Comité National d'Epidémiosurveillance
CNESA	Conseil National de l'ESA
CNEV	Centre National d'Expertise sur les Vecteurs
CNOPSAV	Conseil National d'Orientation de la Politique Sanitaire Animale et Végétale
CNPF	Centre National de la Propriété Forestière
CNR	Centre National de Référence (par exemple sur le bien-être animal, créé par la loi d'avenir)
CNSPV	Conseil National de la Santé Publique Vétérinaire
COD	Comité d'Orientation et de Suivi
CODERST	Conseil Départemental de l'Environnement, des Risques Sanitaires et Technologiques
COP	Contrat d'Objectif et de Performance
COREAMR	Commission Régionale de l'Economie Agricole et du Monde Rural
COST	Comité d'Orientation Scientifique et Technique
CRIEL	Centre Régional Interprofessionnel de l'Economie Laitière
CRIIRAD	Commission de Recherche et d'Information Indépendantes sur la Radioactivité
CROPSAV	Conseil Régional d'Orientation de la Politique Sanitaire Animale et Végétale
CROS	Comité Régional d'Orientation et de Suivi (plan Ecophyto)
CRP	Comité Régional Porcin

CRPM	Code Rural et de la Pêche Maritime
CTIFL	Centre Technique Interprofessionnel des Fruits et Légumes
CST	Conseil Scientifique et Technique
CUO	Commission des Usages Orphelins
CVE	Contribution Volontaire Étendue
CVI	Certificat Vétérinaire d'Information
CVO	Contribution Volontaire Obligatoire
DAP	Document d'Accompagnement de la Prophylaxie
DAR	Délai Avant Récolte
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DDPP	Direction Départementale de la Protection des Populations
DEP	Diarrhée Epidémique Porcine
DESV	Diplôme d'Etudes Spécialisées Vétérinaires
DGAI	Direction Générale de l'Alimentation (ministère chargé de l'agriculture)
DGFIP	Direction Générale des Finances Publiques
DG MARE	Direction générale des affaires MARitimes et de la pêche (UE)
DG SANCO	Direction Générale de la SANTé et des CONSommateurs (UE, devenue DG Santé en 2015 puis direction Santé et Sécurité alimentaire)
DDI	Direction Départementale Interministérielle
DRFIP	Direction Régionale des Finances Publiques
DS	Danger Sanitaire (DS1 : ... de catégorie 1)
DSF	Département Santé des Forêts (DGAI)
DSP	Délégation de Service Public
EDE	Etablissement Départemental de l'Elevage
EFSA	<i>European Food Safety Authority</i> (autorité européenne de sécurité des aliments)
EGS	Etats Généraux du Sanitaire
ELIZ	Entente de Lutte Interdépartementale contre les Zoonoses
ENV	Ecole Nationale Vétérinaire
ErCA	Enroulement Chlorotique de l'Abricotier
ERMG	Exigences Réglementaires en Matière de Gestion (UE)
ESA	(plate-forme) Epidémiosurveillance en Santé Animale
EWDA	<i>European section of the Wildlife Disease Association</i>
EXCO	EXpertise scientifique COLlective
FA	Fièvre Aphteuse
FAC	Fonds d'Allègement des Charges
FAM	France AgriMer
FAO	Food and Agriculture Organisation (ONU)
FCO	Fièvre Catarrhale Ovine
FEAMP	Fonds Européen pour les Affaires Maritimes et la Pêche

FEADER	Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural
FESASS	Fédération Européenne pour la Santé Animale et la Sécurité Sanitaire
FHB	Fièvre Hémorragique Belge
FHCC	Fièvre Hémorragique Crimée Congo
FLAM	Fiche de Lecture et d'Approfondissement de Méthode
FREDON France	réseau national des FREDON et FDGDON (fédérations régionales de défense contre les organismes nuisibles, fédérations départementales des groupements de défense contre les organismes nuisibles)
FRTE	Feuille de Route gouvernementale pour la Transition Ecologique
FMSE	Fonds de Mutualisation Sanitaire et Environnemental
FNE	France Nature Environnement (ONG)
FNC	Fédération Nationale des Chasseurs
FNPF	Fédération Nationale des Producteurs de Fruits
FNSVF	Fédération Nationale des Syndicats Vétérinaires Français
FROS	Fiche de Revue d'Ordre de Service
FVE	Fédération Vétérinaire Européenne
GDS France	Fédération nationale des Groupements de Défense Sanitaire
GTV	Groupement Technique Vétérinaire
GNIS	Groupement National Interprofessionnel Semences et plants
HACCP	<i>Hazard Analysis Critical Control Point</i> (utilisé dans les plans de maîtrise sanitaire)
HCB	Haut Conseil des Biotechnologies
IHAP	Interactions Hôtes-Agents Pathogènes (UMR)
IBR	rhinotrachéite infectieuse bovine
HoA	<i>Head of Agencies</i> (utilisé pour la réunion des chefs d'agences sanitaires UE)
ICPE	Installation Classée pour la Protection de l'Environnement
IDELE	Institut DE L'ELevage
IFCE	Institut Français du Cheval et de l'Equitation
IFIP	Institut technique de recherche et de développement de la Filière Porcine
IFN	Inventaire Forestier National
IGN	Institut Géographique National
INHES	Institut National des Hautes Etudes de Sécurité
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
InVS	Institut national de Veille Sanitaire (devenu France Santé Publique)
IPI	Infecté Permanent Immunotolérant
ITAVI	Institut Technique de l'AVIculture
IRD	Institut de Recherche pour le Développement
IRTAC	Institut de Recherches Technologiques Agroalimentaires des Céréales
IRSTEA	Institut de Recherche en Sciences et Technologies pour l'Environnement et l'Agriculture
ISPV	Inspecteur de la Santé Publique Vétérinaire

LAAF	Loi d'Avenir sur l'Agriculture, l'Agroalimentaire et la Forêt
LERRPAS	Laboratoire d'Etudes et de Recherches sur la Rage et la Pathologie des Animaux Sauvages
LMR	Limite Maximale de Résidus
LNR	Laboratoire National de Référence
LRUE	Laboratoire de Référence UE
LSV	Laboratoire de Surveillance du Végétal (devenu Laboratoire de la Santé des Végétaux et intégré à l'ANSES)
LVD	Laboratoire Vétérinaire Départemental
MAEC	Mesure Agri-Environnementale et Climatique
MISA	Mission Inter-services de Sécurité Alimentaire
MLRC	Maladie Légalement Réputée Contagieuse
MUS	Mission des Urgences Sanitaires
NBT	New Breeding Technologies
NGS	Nouvelle Gouvernance Sanitaire
NHI	Nécrose Hématopoïétique Infectieuse
NOTRé	Nouvelle Organisation Territoriale de la République
OABA	Œuvre d'Assistance aux Bêtes d'Abattoir
OAD	Outils d'Aide à la Décision
OAV	ex Office Alimentaire et Vétérinaire (UE, devenue Dir. F de la DG Santé))
OASIS	Outil d'Analyse de la Ségrégation et des Inégalités Spatiales
OCM	Organisation Commune de Marché (UE)
OEPP	Organisation Européenne et méditerranéenne pour la Protection des Plantes
OIE	Office International des Epizooties (Organisation mondiale de la santé animale)
OMAR	Observatoire de la Mortalité des Animaux de Rente
ONC	Organisme Non Classé (quarantaine)
ONCFS	Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage
ONEMA	Office National des Eaux et des Milieux aquatiques
ONF	Office National des Forêts
ONPV	Organisation Nationale de Protection des Végétaux (au sens CIPV)
OQR	Organisme de Quarantaine Prioritaire
ORNQ	Organisme Réglementé Non Classé (quarantaine)
ORPV	Organisation Régionale de Protection des Végétaux (au sens CIPV)
ORSEC	Organisations de la Réponse de Sécurité Civile
OSPB	Organisation Sanitaire Porcine Bretonne
OVS	Organisme à Vocation Sanitaire
OVVT	Organisme Vétérinaire à Vocation Technique
PAC	Politique Agricole Commune
PCV	Programme Collectif Volontaire

PESA	Plate-forme d'Epidémiosurveillance en santé animale
PFSA	Plate-Forme d'épidémiosurveillance en Santé Animale (idem)
PISU	Plan d'Intervention Sanitaire d'Urgence
PNCOPA	Plan National de Contrôles Pluri-Annuels
PNES	Programme National d'Eradication et de Surveillance
PNSE	Plan National Santé Environnement (PNSE 3 : 3 ^e plan 2015-2017)
PNNS	Plan National Nutrition et Santé
PPC	Peste Porcine Classique
PPA	Peste Porcine Africaine
PPP	Produit Phyto Pharmaceutique
PPE	Passeport Phytosanitaire Européen
PSE	Paiement pour Services Environnementaux
PSL	Prévention Surveillance Lutte
PSPC	Plan de Surveillance et Plan de Contrôle
R31	Réseau d'organismes scientifiques qui interviennent dans le champ de compétences de l'ANSES et animé par elle (article R1313-1 du Code de la santé publique).
<i>RASFF</i>	Rapid Alert System for Food and Feed
Région	Collectivité territoriale (par opposition à région : zone géographique ou échelon administratif)
SDRP	Syndrome Dysgénésique et Respiratoire du Porc (« maladie de l'oreille bleue »)
REATE	REforme de l'Administration Territoriale de l'Etat
RENECOFOR	Réseau National de suivi à long terme des ECOsystèmes FORestiers
RESPE	Réseau d'EpidémioSurveillance en Pathologies Equines
RéSYTAL	Refonte du SYStème d'information de l'ALimentation.
RETEX	RETour d'EXpérience
RFSA	Réseau Français de Santé Animale
RFSV	Réseau Français de Santé Végétale
RMT	Réseau Mixte Technologique
RPD	Redevance pour Pollutions Diffuses (dite <i>redevance phyto</i>)
SAGIR	Surveillance épidémiologique des oiseaux et mammifères sauvages terrestres en France (ONCFS et FNC), créé en 1986 (« Surveiller pour AGIR ! »)
SBT	Surveillance Biologique du Territoire
SDAGE	Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion de l'Eau
SDRP	Syndrome Dysgénésique et Respiratoire du Porc
SHV	Septicémie Hémorragique Virale
SHS	Sciences Humaines et Sociales
SI	Système d'Information
SIGAL	Système d'Information Généralisé de la dgAL
SILVATUB	dispositif national de surveillance de TUB bovine dans la faune sauvage non captive (plate-forme ESA)

SIVEP	Service d'Inspection VEtérinaire et Phytosanitaire aux frontières
SCN	Service à Compétence Nationale
SIQO	Signe d'Identification de la Qualité et de l'Origine
SIEG	Service d'Intérêt Economique Général
SNAT	<i>Surveillance Network Analysis Tool</i>
SNGTV	Société Nationale des Groupements Techniques Vétérinaires
SOC	Service Officiel de Contrôle et de certification (GNIS)
SORE	Surveillance des Organismes Réglementés et Emergents
SRAI	Service Régional de l'Alimentation
SRMDS	Schéma Régional de Maîtrise des Dangers Sanitaires
<i>TRACE</i>	<i>TRAdE Control and Expert system (UE)</i>
<i>TRL</i>	<i>Technology Readiness Level</i>
TUB	TUBerculose
UE	Union Européenne
UGPVB	Union des Groupements de Producteurs de Viande de Bretagne
ZSCE	Zones Soumises à Contraintes Environnementales

Annexe 5 : Lexique des termes techniques

biosécurité	La biosécurité désigne l'ensemble des mesures préventives visant à réduire les risques de diffusion et transmission de maladies infectieuses dans le cadre des productions animales et végétales
catégorisation	Démarche consistant à classer les dangers sanitaires, sur la base de critères objectifs, selon leur importance ou dangerosité en différentes catégories auxquelles sont appliquées des règles spécifiques
contrôle officiel	Toute forme de contrôle effectué par les autorités compétentes (des États Membres de l'UE) pour s'assurer du respect des règles en matière de santé animale et végétale. Les auto-contrôles sont des contrôles effectués par les professionnels.
dangers sanitaires	Dangers qui sont de nature à porter atteinte à la santé des animaux et des végétaux ou à la sécurité sanitaire des aliments qui en sont issus et les maladies d'origine animale ou végétale transmissibles à l'homme.
épidémiologie	Science qui étudie, au sein des populations (humaines, animales ou végétales) la fréquence et la répartition des problèmes de santé dans le temps et dans l'espace, ainsi que le rôle des facteurs qui les déterminent.
épidémiosurveillance	Dispositif permettant le suivi de l'évolution des maladies et des agents pathogènes, ainsi que la détection de l'émergence sur un territoire d'un nouvel agent infectieux.
Epiphyt-Extract	Plate-forme nationale informatisée d'échange de données d'observation en matière d'épidémiosurveillance végétale.
exposome	Concept correspondant à la totalité des expositions à des facteurs environnementaux (c'est-à-dire non génétiques) que subit un organisme humain de sa conception à sa fin de vie en passant par le développement in utero, complétant l'effet du génome
incidence	Signifie le nombre de cas ou de foyers nouveaux d'une maladie, apparus au sein d'une population à risque, dans une aire géographique déterminée et au cours d'un intervalle de temps défini.

laboratoire départemental (LDA)	Laboratoire, géré par une collectivité départementale, et agréé par le ministère de l'Agriculture pour la réalisation des analyses nécessaires dans le cadre du contrôle officiel.
laboratoire (national) de référence	Laboratoire désigné par le ministère de l'Agriculture pour assurer la référence scientifique sur un (ou des) dangers sanitaires spécifiques (développement et validation de méthodes, réalisation d'essais de comparaison inter-laboratoires agréés...). La plupart de ces laboratoires font partie de l'ANSES.
maladie à plan d'urgence	Un décret fixe la liste des dangers sanitaires donnant lieu à un plan national d'intervention sanitaire d'urgence, en détermine les conditions d'élaboration et d'adoption ainsi que les conditions selon lesquels il est mis en œuvre et adapté dans chaque département dans le cadre du plan ORSEC.
one health /une seule santé	L'initiative « One Health » (« une seule santé ») est un mouvement qui promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale aux échelles locales, nationales et planétaire.
organisme de quarantaine (OQ)	Un organisme de quarantaine est, selon la définition de la FAO, un organisme nuisible qui a une importance potentielle pour l'économie de la zone menacée et qui n'est pas encore présent dans cette zone ou bien qui y est présent mais n'y est pas largement disséminé et fait l'objet d'une lutte officielle. La zone considérée peut être une région, un pays ou un ensemble de pays, par exemple l'Union européenne.
organismes de quarantaine prioritaires (OQP)	<i>(article 6 du règlement (UE) 2016/2031)</i> Un OQP se caractérise à la fois par : a) Une présence sur le territoire : non constatée, ou constatée mais limitée, ou présences rares ponctuelles, isolées et peu fréquentes. b) Une incidence économique, environnementale ou sociale potentielle des plus graves pour le territoire de l'Union Européenne
organismes de quarantaine non prioritaires (OQNP)	Ce sont les autres OQ.

**organismes
réglementés non de
quarantaine
(ORNQ)**

(*article 36 du règlement (UE) 2016/2031*) Un OQP se caractérise notamment par :

- une présence sur le territoire de l'Union
- le fait qu'il n'est pas un organisme de quarantaine de l'Union
- une transmission principalement par des végétaux spécifiques destinés à la plantation
- le fait que sa présence sur les végétaux destinés à la plantation a une incidence économique inacceptable sur l'usage prévu de ces végétaux destinés à la plantation
- l'existence de mesures réalisables et efficaces pour prévenir cette présence sur les végétaux destinés à la plantation concernés.

**organisme nuisible
(ON)**

(*arrêté du 24 mai 2006 relatif aux exigences sanitaires des végétaux, produits végétaux et autres objets*) Toute espèce, souche ou biotype de végétal, d'animal ou d'agent pathogène nuisible pour les végétaux ou produits végétaux.

**passport
phytosanitaire**

Étiquette officielle attestant que les normes phytosanitaires et d'exigences particulières ont été respectées et qui, à cet effet, est :

- normalisée au niveau communautaire pour différents types de végétaux ou de produits végétaux,
- établie par l'organisme officiel responsable de sa délivrance, et délivrée conformément aux dispositions d'application relatives aux particularités de la procédure de délivrance des passeports phytosanitaires.

prévalence

Signifie le nombre total de cas ou de foyers d'une maladie **présents** dans une population à risque, dans une zone géographique particulière, à un moment donné ou au cours d'une période déterminée.

prophylaxie

Ensemble des mesures médicales et hygiéniques visant à prévenir l'apparition d'une maladie, à en limiter le développement et à en assurer la disparition.

**protection intégrée
des cultures**

Définie par la directive communautaire 91/414/CEE du 15 juillet 1991, comme suit : « L'application rationnelle d'une combinaison de mesures biologiques, biotechnologiques, chimiques, physiques, culturales ou intéressant la sélection des végétaux dans laquelle l'emploi de produits chimiques phytopharmaceutiques est limité au strict nécessaire pour maintenir la présence des organismes nuisibles en dessous de seuil à partir duquel apparaissent des dommages ou une perte économiquement inacceptables. »

surveillance biologique du territoire	Surveillance des organismes nuisibles aux végétaux, qu'ils soient réglementés ou non et suivi de l'apparition éventuelle d'effets non intentionnels des pratiques agricoles sur l'environnement. Concourt aussi à la réduction de l'utilisation des produits phytosanitaires, en tant qu'outil pour la lutte intégrée contre les ennemis des cultures.
trilogue	Réunion informelle des instances européennes (Parlement, Conseil des ministres, Commission) pour dégager des compromis législatifs
vectorielle(maladie)	Maladie transmise par l'intermédiaire d'un insecte ou tout vecteur vivant qui transporte un agent infectieux entre un individu infecté et un individu sensible, les aliments qu'il consomme ou son environnement immédiat. Cet agent infectieux peut ou non passer par un cycle de développement au sein du vecteur.
veille (sanitaire)	Ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un événement inhabituel ou anormal pouvant présenter un risque pour la santé humaine, animale ou végétale dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce
vigilance (sanitaire)	Système de recueil d'informations permettant la détection d'effets indésirables liés à l'utilisation de produits ou matériels
zoonose zoonotique (maladie)	Infections ou maladies pouvant se transmettre directement ou indirectement entre les animaux et les humains, par exemple par la consommation de denrées alimentaires contaminées ou par l'intermédiaire d'un contact avec des animaux infectés

Annexe 6 : Textes de références

6a liste des principaux textes

en vigueur à la rédaction du rapport

REGLEMENTS EUROPEENS

R (UE) n° 882-2004- relatif aux contrôles officiels

R (UE) n° 652-2014- : règlement financier

R(UE) n° 1305-2013- relatif au soutien au développement rural par le Feader

R(UE) n° 1308-2013- portant organisation commune des marchés des produits agricoles

Règlements publiés dont l'entrée en vigueur est à venir (14 décembre 2019-avril 2021) après avoir donné lieu aux actes délégués et d'exécution s'y rapportant :

R (UE) n° 429-2016- relatif à la Santé animale

R (UE) n° 2031-2016- relatif à la Santé végétale

R (UE) n° 625-2017- relatif aux Contrôles officiels (abrogation à terme du R (UE) n°2004-882 précité)

DROIT INTERNE

Ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011: codifiée CRPM partie L

Ordonnance n° 2015-1242 du 7 octobre 2015 : codifiée CRPM partie L

Décret n° 2012-842 du 30 juin 2012 : codifié CRPM partie R et D

dont les dispositions ont été en dernier lieu modifiées par le décret n° 2017-1246 du 7 août

Décret n° 2012-845 du 30 juin 2012 : codifié CRPM partie R et D

Décret n° 2016-118 : prévoit la reconnaissance des OVS jusqu'au 1er janvier 2020

Arrêté ministériel du 4 janvier 2013 relatif à la demande de reconnaissance des OVS

Arrêté ministériel du 31 mars 2014 modifié relatif à la reconnaissance des OVS

Arrêté ministériel du 4 avril 2014 modifié relatif à la reconnaissance des OVVT

Arrêté ministériel du 31 décembre 2014 relatif au SRMDS

Note de service DGAL/SDSPA/SDQPV/N2013-8053 du 14 mars 2013 relative au déploiement du dispositif de la nouvelle gouvernance sanitaire

Instruction technique DGAL/SDSPA/2017-744 du 18 septembre 2017 (Ordre de service d'action) relative aux campagnes de prophylaxie bovine.

Code rural et de la pêche maritime

Acteurs, instances et outils

CNOPSAV : D 200-2 à 4

CROPSAV : D 200-5 à 6

OVS : L 201-9 et R 201-12 à 17, OVVT : L 201-9 et R 201-18 à 23, ASR : L 201-11 et 12 , R 201-24 à 29

Réseaux sanitaires : L 201-10

Programme collectif volontaire : L 201-12 et L 201-10 IV ; R 201-30 à 35

Schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires : L 201-11 et 12 ; D 201-36 et arrêté du 31 décembre 2014

Plan national d'intervention sanitaire d'urgence L 201-5 et D 201-5-1

Laboratoires d'analyse départementaux: L 201-10

FMSE : Article L 361-3

Décret n° 2011-2089 du 30 décembre 2011 relatif aux fonds de mutualisation des risques sanitaires et environnementaux en agriculture

article R 361-50 à R 361-59

Délégation

articles 28 du règlement UE n° 2004-882 puis du chapitre III du R (UE) n°625-2017 relatifs aux contrôles officiels

article L 201-9 du CRPM (OVS)

article L 201-13 du CRPM, R 201-39 à 43 (OVS)

article L 201-11 et 12, R 201-40 à 43 et D 201-44 (ASR),

article L201-9 et R 201-18 à 23 (OVVT)

article R 201-43 : note de service sur le contrôle des délégations en cours de préparation

Dangers sanitaires (DS)

L 201-1 ; D 201-1 et D 201-2 : les DS sont classés en trois catégories (DS1, DS2 et DS3)

L 201-3 à L 201-6 : Responsabilité de l'Etat dans la prévention, la surveillance et la lutte (PSL) contre les dangers sanitaires

L201-7 à L 201-13 Responsabilités des personnes autres que l'Etat dans la PSL contre les DS

L 201-14 La surveillance sanitaire et biologique du territoire

L 201-12 et L 201-10 IV ; R 201-30 à 35 Les programmes collectifs volontaires : (DS2)

L 201-11 et 12 ; D 201-36 et arrêté du 31 décembre 2014 Les schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires.

Arrêté ministériel du 22 mars 2017 modifiant l'arrêté du 29 juillet 2013 : définition des DS1 et DS2 pour les espèces animales

Code général des collectivités territoriales

La loi NOTRe n° 2015-991 est codifiée

- livres 1 à 4 et notamment les articles L 4221-1, L 3232-1-2, L 4433-1 et L 1511-2

- Instruction du Gouvernement NOR INTB 1531125J du 22 décembre 2015 relative aux conséquences de la nouvelle répartition des compétences en matière d'interventions économiques des collectivités territoriales

- Instruction de la DGCL du 3 novembre 2016 relative aux conséquences de la nouvelle répartition des compétences en matière de développement économique sur les interventions des conseils départementaux

- Laboratoires publics d'analyses : L 2215-8.

6b:Recueil de texte

Partie législative

Livre II : Alimentation, santé publique vétérinaire et protection des végétaux

Titre Préliminaire : Dispositions communes

Chapitre Ier : Dispositions générales relatives à la prévention, à la surveillance et à la lutte contre les dangers sanitaires concernant les animaux, les végétaux et les aliments

Section 1 : Définitions et champ d'application

Article L201-1

Pour l'application du présent livre, sous réserve de dispositions particulières, on entend par dangers sanitaires les dangers qui sont de nature à porter atteinte à la santé des animaux et des végétaux ou à la sécurité sanitaire des aliments et les maladies d'origine animale ou végétale qui sont transmissibles à l'homme.

Les dangers sanitaires sont classés selon les trois catégories suivantes :

1° Les dangers sanitaires de première catégorie sont ceux qui étant de nature, par leur nouveauté, leur apparition ou persistance, à porter une atteinte grave à la santé publique ou à la santé des végétaux et des animaux à l'état sauvage ou domestique ou à mettre gravement en cause, par voie directe ou par les perturbations des échanges commerciaux qu'ils provoquent, les capacités de production d'une filière animale ou végétale, requièrent, dans un but d'intérêt général, des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte rendues obligatoires par l'autorité administrative ;

2° Les dangers sanitaires de deuxième catégorie sont les dangers sanitaires autres que ceux mentionnés au 1° pour lesquels il peut être nécessaire, dans un but d'intérêt collectif, de mettre en œuvre des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte définies par l'autorité administrative ou approuvées dans les conditions prévues à l'article L. 201-12 ;

3° Les dangers sanitaires de troisième catégorie sont les dangers sanitaires autres que ceux mentionnés aux 1° et 2° pour lesquels les mesures de prévention, de surveillance ou de lutte relèvent de l'initiative privée.

La liste des dangers sanitaires des première et deuxième catégories est établie dans des conditions prévues par voie réglementaire.

Article L201-2

Les propriétaires ou détenteurs d'animaux ou de végétaux sont soumis aux prescriptions du présent livre dans les conditions qu'il définit.

Pour l'application du présent livre est regardée comme propriétaire ou détenteur d'animal toute personne qui possède ou détient, même à titre temporaire, un animal, vivant ou mort, d'une espèce figurant sur une liste définie par décret, ou ses semences, ovules ou embryons.

Pour l'application du présent livre est regardée comme propriétaire ou détenteur de végétaux toute personne qui possède ou détient, même à titre temporaire, des plantes vivantes, des parties vivantes de plantes ou des produits de végétaux, ces derniers étant définis comme des produits d'origine végétale non transformés ou n'ayant fait l'objet que d'une préparation simple.

Sont assimilés aux végétaux, pour l'application du présent chapitre et du chapitre Ier du titre V, des objets, ci-après dénommés " autres objets ", qui sont de nature à constituer des vecteurs de contagion, de contamination ou d'infestation des végétaux ou produits de végétaux, tels que les supports de culture, les moyens de transport des végétaux ou produits de végétaux ou les emballages de végétaux ou produits de végétaux. Les propriétaires ou détenteurs de ces objets peuvent être soumis aux mêmes règles que celles applicables aux propriétaires ou détenteurs de végétaux.

Les personnes qui exercent le droit de chasse ou qui en organisent l'exercice et les personnes titulaires du droit de chasser sont soumises aux prescriptions du présent livre.

Section 2 : Responsabilités de l'Etat dans la surveillance, la prévention, la lutte contre les dangers sanitaires

Article L201-3

L'autorité administrative prend toutes mesures destinées à collecter, traiter et diffuser les données et informations d'ordre épidémiologique concernant les dangers sanitaires de première catégorie ainsi que, dans la mesure où cela s'avère nécessaire, les dangers sanitaires de deuxième catégorie. Lorsque ces données et informations sont couvertes par le secret professionnel ou le secret en matière commerciale et industrielle, la collecte, le traitement et la diffusion s'effectuent dans des conditions préservant leur confidentialité à l'égard des tiers.

Article L201-4

L'autorité administrative prend toutes mesures de prévention, de surveillance ou de lutte relatives aux dangers sanitaires de première catégorie. Elle peut prendre de telles mesures pour les dangers de deuxième catégorie.

A ce titre, elle peut, notamment :

1° Imposer à certains propriétaires ou détenteurs d'animaux, de denrées d'origine animale ou d'aliments pour animaux, ainsi qu'à certains propriétaires ou détenteurs de végétaux, des mesures particulières de contrôle adaptées à ces dangers ;

2° Soumettre, en fonction des dangers sanitaires et des types de production, les propriétaires ou détenteurs d'animaux ou de végétaux à un agrément sanitaire, à des obligations de déclaration de détention, de déplacement d'animaux, d'activité, d'état sanitaire, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat ;

3° Soumettre à un agrément les personnes intervenant dans la mise en œuvre des mesures de prévention, de surveillance ou de lutte prévues au présent article ;

4° Imposer aux personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 201-2 des mesures particulières de contrôle adaptées à ces dangers et au caractère sauvage des animaux fréquentant les territoires sur lesquels elles organisent l'exercice de la chasse ou sur lesquels elles exercent leur droit de chasser.

A la seule fin d'identifier la cause et l'étendue de phénomènes sanitaires émergents, l'autorité administrative peut obtenir des personnes mentionnées à l'article L. 201-7 la réalisation de tout prélèvement.

Article L201-5

Certains dangers sanitaires de première catégorie donnent lieu à l'établissement d'un plan national d'intervention sanitaire d'urgence. Le plan national arrêté par l'autorité administrative définit les principes d'organisation et les moyens à mobiliser pour faire face à ces dangers sanitaires et prévoit les mesures à prendre en cas de suspicion ou de confirmation d'un foyer en application du présent article et des articles L. 223-5, L. 223-6-1, L. 223-8 et L. 251-8.

Un décret fixe la liste des dangers sanitaires donnant lieu à un plan national d'intervention sanitaire d'urgence, en détermine les conditions d'élaboration et d'adoption ainsi que les conditions selon lesquels il est mis en œuvre et adapté dans chaque département dans le cadre du plan ORSEC prévu aux articles L741-1 à L741-5 du code de la sécurité intérieure.

Un décret fixe la liste des dangers sanitaires donnant lieu à un plan national d'intervention sanitaire d'urgence, en détermine les conditions d'élaboration et d'adoption ainsi que les conditions selon lesquels il est mis en œuvre et adapté dans chaque département dans le cadre du plan ORSEC prévu aux articles L741-1 à L741-5 du code de la sécurité intérieure.

En application du plan, le préfet peut, pour la durée strictement nécessaire à la maîtrise ou à l'extinction du danger sanitaire :

1° Procéder à la réquisition des moyens d'intervention nécessaires, dans les conditions prévues au 4° de l'article L. 2215-1 du code général des collectivités territoriales ;

2° Restreindre la circulation des personnes et des biens en provenance ou à destination d'un site qui fait l'objet d'un arrêté de mise sous surveillance en application de l'article L. 223-6-1 du présent code ou d'un arrêté portant déclaration d'infection en application de l'article L. 223-8 ou dans lequel a été découverte ou suspectée la présence de l'organisme nuisible à l'origine du danger sanitaire, et imposer des conditions sanitaires propres à éviter la contagion, la contamination ou l'infestation ;

3° Délimiter des périmètres au sein desquels la circulation des personnes et des biens est restreinte et soumise à des conditions sanitaires destinées à éviter la contagion, la contamination ou l'infestation. Tout rassemblement de personnes et de biens risquant de favoriser la propagation du danger peut en outre être interdit dans ces périmètres.

Article L201-6

Sont habilités à procéder à l'inspection et au contrôle que nécessite l'application du présent titre, des règlements et décisions de l'Union européenne ayant le même objet et des textes pris pour leur application :

1° En ce qui concerne les animaux, les agents mentionnés à l'article L. 221-5 ;

2° En ce qui concerne les végétaux, les agents mentionnés à l'article L. 250-2.

Section 3 : Responsabilités des personnes autres que l'Etat dans la surveillance, la prévention et la lutte contre les dangers sanitaires

Article L201-7

Tout propriétaire ou détenteur d'animaux ou de végétaux, ou tout professionnel exerçant ses activités en relation avec des animaux ou végétaux, ainsi que toute personne mentionnée aux deux derniers alinéas de l'article L. 201-2, qui détecte ou suspecte l'apparition d'un danger sanitaire de première catégorie ou la première apparition sur le territoire national d'un danger sanitaire en informe immédiatement l'autorité administrative.

Tout propriétaire ou détenteur de denrées alimentaires ou d'aliments pour animaux soumis aux prescriptions prévues à l'article L. 231-1 et tout laboratoire sont tenus de communiquer immédiatement à l'autorité administrative tout résultat d'examen indiquant qu'une denrée alimentaire ou un aliment pour animaux qu'il a importé, produit, transformé, fabriqué, distribué ou analysé présente ou est susceptible de présenter un danger sanitaire de première catégorie.

Les vétérinaires et les laboratoires communiquent immédiatement à l'autorité administrative tout résultat d'analyse conduisant à suspecter ou constater la présence d'un danger sanitaire de première catégorie ou la première apparition sur le territoire national d'un danger sanitaire.

Les personnes mentionnées au présent article sont également soumises à un devoir d'information sur les dangers sanitaires de deuxième catégorie qui figurent sur une liste établie par l'autorité administrative. L'autorité administrative définit les cas où l'information doit être communiquée à ses services ou à l'association sanitaire régionale mentionnée à l'article L. 201-11.

A la seule fin d'identifier la cause et l'étendue de phénomènes sanitaires émergents, l'autorité administrative peut obtenir des personnes mentionnées au présent article la transmission de tout prélèvement, échantillon et information sanitaire.

Article L201-8

Les propriétaires ou détenteurs d'animaux ou de végétaux et les personnes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 201-2 tenus, en application de la réglementation notamment des dispositions mentionnées à l'article L. 201-4, de réaliser ou de faire réaliser des mesures de surveillance, de prévention ou de lutte contre des dangers sanitaires en supportent le coût, y compris celui du suivi de leur mise en œuvre, sans préjudice de l'attribution d'aides publiques.

Article L201-9

L'autorité administrative peut confier, par voie de convention, des missions de surveillance et de prévention à des organismes à vocation sanitaire ou à des organisations vétérinaires à vocation technique ainsi qu'aux associations sanitaires régionales mentionnées à l'article L. 201-11. Ces missions peuvent être étendues aux mesures de lutte contre les dangers sanitaires.

Les organismes à vocation sanitaire sont des personnes morales reconnues par l'autorité administrative dans les conditions définies par décret en Conseil d'Etat, dont l'objet essentiel est la protection de l'état sanitaire

des animaux, des végétaux, des produits végétaux, des aliments pour animaux ou des denrées alimentaires d'origine animale, dans le secteur d'activité et l'aire géographique sur lesquels elles interviennent.

Les organisations vétérinaires à vocation technique sont des personnes morales reconnues par l'autorité administrative dans les conditions définies par décret en Conseil d'Etat, dont l'objet essentiel est la formation permanente et l'encadrement technique des vétérinaires, dans l'aire géographique sur laquelle elles interviennent.

Article L201-10

I.-Afin de favoriser la prévention des dangers sanitaires, la surveillance sanitaire des animaux et des végétaux et la mutualisation des coûts correspondants, l'autorité administrative peut reconnaître des réseaux sanitaires, selon des modalités déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Ces réseaux regroupent les personnes mentionnées à l'article L. 201-2, directement ou par l'intermédiaire d'organismes auxquels ils adhèrent, afin, dans le cadre de leurs missions statutaires, de coordonner, en liaison avec les organismes à vocation sanitaire, la mise en œuvre des mesures de surveillance et de prévention contre les dangers sanitaires, notamment celles que ces personnes sont tenues de mettre en œuvre en application des articles L. 201-3 et L. 201-4.

II.-Pour être reconnu, un réseau sanitaire doit :

1° Représenter au moins 60 % soit des détenteurs exerçant leur activité à titre professionnelle et concernés par l'objet du réseau, soit des surfaces, des volumes ou du chiffre d'affaires de la production considérée ;

2° Etre organisé sous la forme d'une personne morale à but non lucratif ;

3° Etre régi par des statuts garantissant :

a) La participation directe ou indirecte, dans des conditions équitables, de tous les adhérents aux principales décisions prises par le réseau et notamment à celles relatives au programme d'actions et au montant des cotisations dont les adhérents doivent s'acquitter afin de couvrir les frais engagés par le réseau pour mettre en œuvre ce programme ;

b) L'acceptation de l'adhésion directe de tout propriétaire ou détenteur concerné par l'objet du réseau.

Peuvent être reconnus les réseaux dont le ressort géographique s'étend à la totalité du territoire national ou au territoire d'une ou plusieurs régions ou d'une ou plusieurs collectivités d'outre-mer.

III.-Peuvent être reconnues en tant que réseau sanitaire la Fédération nationale des chasseurs ou des fédérations départementales, interdépartementales ou régionales des chasseurs.

IV.-Les réseaux sanitaires reconnus peuvent collecter auprès de leurs adhérents, traiter, transmettre, rendre accessibles et diffuser, dans les conditions définies par décret en Conseil d'Etat, les informations sanitaires portant sur des phénomènes sanitaires émergents.

Les réseaux sanitaires reconnus peuvent demander à l'autorité administrative d'étendre sur tout ou partie de leur ressort géographique à toutes les personnes mentionnées à l'article L. 201-2 des programmes collectifs volontaires élaborés et approuvés en application de l'article L. 201-12. L'extension peut être accordée soit pour la totalité du ressort géographique du réseau, soit pour une ou plusieurs régions ou une ou plusieurs collectivités d'outre-mer comprises dans ce ressort. Si l'extension est accordée, ces programmes se substituent à ceux élaborés et approuvés en application de l'article L. 201-12 et ayant le même objet.

En l'absence de programmes collectifs volontaires approuvés en application de l'article L. 201-12, les réseaux sanitaires reconnus peuvent, en concertation avec les organismes à vocation sanitaire définis au deuxième alinéa de l'article L. 201-9, soumettre à l'approbation de l'autorité administrative de tels programmes. Ces programmes peuvent s'appliquer seulement à une partie des propriétaires ou détenteurs concernés déterminée en fonction de leur activité.

Pour assurer leurs missions, les réseaux sanitaires reconnus peuvent édicter des clauses types qui doivent figurer dans les contrats conclus par leurs adhérents avec les personnes participant à la mise en œuvre de ces dispositifs. A la demande du réseau, l'autorité administrative peut rendre ces clauses obligatoires.

L'autorité administrative peut imposer aux personnes mentionnées à l'article L. 201-2 d'adhérer au réseau sanitaire reconnu correspondant à leur type d'activité. Si un propriétaire ou un détenteur ne paye pas à ce réseau la cotisation mentionnée au cinquième alinéa du II, l'autorité administrative peut refuser la délivrance des documents et certificats prévus par les règlements pris en application de l'article L. 221-1 et mentionnés à l'article L. 236-2 et au I de l'article L. 251-12 ou retirer ces documents et certificats.

V.-Les départements participent à la veille sanitaire par l'intermédiaire des laboratoires d'analyse départementaux.

Article L201-11

Dans chaque région, une fédération des organismes à vocation sanitaire constituée sous la forme d'une association régie par la loi du 1er juillet 1901, peut dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, être reconnue comme association sanitaire régionale si ses statuts satisfont aux conditions suivantes :

1° Avoir pour objet la prévention, la surveillance et la maîtrise de l'ensemble des dangers sanitaires, notamment par l'élaboration du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires prévu à l'article L. 201-12 ;

2° Accepter de plein droit l'adhésion des organisations vétérinaires à vocation technique ;

3° Accepter de plein droit l'adhésion de toute organisation ou association professionnelle dès lors qu'elle exerce une compétence sanitaire dans le territoire considéré et s'engage par son adhésion à veiller au respect par ses membres des réglementations sanitaires et phytosanitaires en vigueur et du schéma régional mentionné à l'article L. 201-12 ;

4° Accepter de plein droit l'adhésion de la région, des départements et des chambres d'agriculture de la région ;

5° Prévoir que les organismes à vocation sanitaire disposent ensemble de la majorité des voix au sein de ses organes délibérants.

Tous les membres de l'association sanitaire régionale ont le droit de participer aux organes délibérants de l'association.

Article L201-12

L'association sanitaire régionale collecte des informations en application de l'article L. 201-7 pour les transmettre à l'autorité administrative.

Elle est chargée d'élaborer, de soumettre à l'approbation de l'autorité administrative un schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires et d'en coordonner la mise en œuvre sous le contrôle de l'administration.

Dans le respect des dispositions prises par l'autorité administrative en application des articles L. 201-4, L. 201-5, L. 221-1 et L. 251-8 et des stipulations de la convention prévue à l'article L. 201-9, le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires précise :

1° Les orientations et directives en matière de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires qu'il désigne pour l'ensemble des filières animales et végétales et les mesures en découlant ;

2° Les modalités d'organisation nécessaires à la mise en œuvre du schéma ;

3° La liste des organismes à vocation sanitaire et de toutes les autres personnes physiques ou morales qui participent à la mise en œuvre du schéma ;

4° Ses modalités de financement.

L'association sanitaire régionale élabore des programmes collectifs volontaires de prévention, de surveillance et de lutte contre certains dangers sanitaires, qu'elle peut soumettre à l'approbation de l'autorité administrative. Lorsqu'elle met en place un programme collectif volontaire sans en demander l'approbation, elle en informe l'autorité administrative.

L'adhésion à un programme collectif volontaire contre un danger donné, s'il est approuvé par l'autorité administrative, peut constituer une condition préalable à une qualification sanitaire ou à une certification sanitaire en vue des échanges et des exportations vers les pays tiers.

L'association sanitaire régionale peut exercer des missions qui lui sont confiées dans les conditions définies aux articles L. 201-9 et L. 201-13.

Article L201-13

L'autorité administrative peut déléguer à des organismes à vocation sanitaire, à des organismes vétérinaires à vocation technique ou à des organismes ou catégories d'organismes présentant des garanties de compétence, d'indépendance et d'impartialité dont la liste est fixée par décret des tâches particulières liées aux contrôles prévus aux titres Ier, II et V du présent livre, à l'exclusion de la recherche et de la constatation des infractions et du prononcé des décisions individuelles défavorables à leur destinataire.

Peuvent ainsi être déléguées les tâches consistant à réaliser ou faire réaliser des prélèvements et consigner des produits ou des animaux susceptibles de présenter un danger sanitaire dans l'attente de l'intervention de l'autorité administrative.

Un décret en Conseil d'Etat définit les conditions auxquelles doivent satisfaire les organismes délégataires, détermine la liste des actes qui peuvent être délégués et précise les conditions dans lesquelles les représentants des organismes délégataires exercent leurs missions. Il définit les modalités de ces délégations et de leur contrôle.

Section 4 : La surveillance sanitaire et biologique du territoire

Article L201-14

I.-La surveillance sanitaire et biologique du territoire a pour objet de constater l'état sanitaire des animaux, des végétaux et des aliments et de détecter l'apparition d'effets non intentionnels des pratiques agricoles sur l'environnement.

Elle comprend des actions conduites par l'Etat ou sous son contrôle ainsi que des actions conduites par les personnes exerçant, à titre professionnel, une activité liée à la santé animale, à la santé végétale ou à la sécurité sanitaire des aliments. Les actions conduites par l'Etat sont relatives aux dangers sanitaires de première catégorie, aux dangers sanitaires de deuxième catégorie pour lesquels ont été prises des mesures mentionnées aux articles L. 201-3 ou L. 201-4, aux effets non intentionnels des pratiques agricoles sur l'environnement et aux phénomènes sanitaires émergents.

II.-Des réseaux d'épidémiosurveillance, dénommés plates-formes d'épidémiosurveillance et dotés ou non de la personnalité morale, sont constitués en vue d'apporter aux services compétents de l'Etat et, à leur demande, aux autres gestionnaires de dispositifs de surveillance un appui méthodologique et opérationnel pour la conception, le déploiement, l'animation, la valorisation et l'évaluation des dispositifs de surveillance sanitaire et biologique du territoire.

Adhèrent à ces plates-formes, si elles sont dotées de la personnalité morale, ou y participent dans les conditions déterminées par convention si elles ne sont pas dotées de la personnalité morale, outre l'Etat, les réseaux reconnus en application de l'article L. 201-10.

Les conditions dans lesquelles les détenteurs de données d'épidémiologie sont tenus de les transmettre à une plate-forme et celles dans lesquelles ces données sont collectées, traitées, transmises, rendues accessibles, diffusées et valorisées sont définies par décret en Conseil d'Etat.

Partie réglementaire

Livre II : Alimentation, santé publique, vétérinaire et protection des végétaux

Titre préliminaire : Dispositions communes

Article R200-1

Au sens du présent livre et des textes pris pour son application, on entend par :

1° Contrôle officiel : tout audit, inspection, vérification, prélèvement, examen, ou toute autre forme de contrôle par les services de l'Etat compétents ou leurs délégataires, en vue d'assurer le respect des dispositions des titres II, III et V du présent livre et des textes pris pour leur application ;

2° Analyse officielle : toute analyse par un laboratoire d'un échantillon prélevé dans le cadre d'un contrôle officiel ;

3° Autocontrôle : tout examen, vérification, prélèvement, ou toute autre forme de contrôle sous la responsabilité d'un propriétaire ou détenteur d'animaux, d'une entreprise du secteur alimentaire, de l'alimentation animale ou de la production végétale ou de leurs délégataires afin de s'assurer par eux-mêmes du respect des dispositions des titres II, III et V du présent livre et des textes pris pour leur application ;

4° Analyse d'autocontrôle : toute analyse par un laboratoire d'un échantillon prélevé dans le cadre d'un autocontrôle ;

5° Méthode officielle : toute méthode retenue par le ministre chargé de l'agriculture pour la réalisation d'une analyse officielle ;

6° Méthode reconnue : toute méthode retenue par le ministre chargé de l'agriculture pour la réalisation d'une analyse d'autocontrôle.

Partie réglementaire

Livre II : Alimentation, santé publique, vétérinaire et protection des végétaux

Titre préliminaire : Dispositions communes

Chapitre préliminaire : Comités consultatifs d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale

Section 1 : Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale

Article D200-2

Le Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale, placé auprès du ministre chargé de l'agriculture, est consulté sur :

la liste des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie ;

les programmes collectifs volontaires de prévention, de surveillance et de lutte contre certains dangers sanitaires soumis à approbation dans un objectif de cohérence nationale ;

les dispositions du code de déontologie vétérinaire ;

la liste des programmes collectifs volontaires approuvés pour lesquels l'adhésion est une condition préalable à une qualification sanitaire ou à une certification sanitaire en vue des échanges et des exportations vers les pays tiers ;

la liste des dangers sanitaires de deuxième catégorie donnant lieu à transmission d'informations en application du quatrième alinéa de l'article L. 201-7 ;

le plan national d'intervention sanitaire d'urgence en santé animale et végétale.

Il est consulté sur les orientations en matière de politique sanitaire animale et végétale. Il peut être consulté sur les projets de mesure réglementaire en matière de protection et de santé des animaux et des végétaux ou sur toute autre question relative à la santé et à la protection des animaux et des végétaux. Il peut également être consulté par le ministre chargé de l'agriculture sur toute question relative à l'identification des animaux.

Article D200-3

Le Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale est présidé par le ministre chargé de l'agriculture ou son représentant. Il est constitué de deux sections spécialisées dans les domaines

respectivement de la santé animale et de la santé végétale et d'une formation plénière comprenant des membres de ces deux sections.

En fonction de la nature de la consultation, le président attribue les saisines ou questions qui lui sont adressées à la formation plénière ou à l'une des sections spécialisées. Il peut mettre en place des comités d'experts chargés de préparer les travaux des sections dans des domaines particuliers, notamment ceux des animaux de compagnie, de l'identification et de la traçabilité des animaux.

Il fonctionne dans les conditions prévues par les articles R. * 133-1 à R. * 133-15 du code des relations entre le public et l'administration et par un règlement intérieur.

Article D200-4

Le Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale comprend, outre son président :

I.-Section spécialisée dans le domaine de la santé animale :

1° Le président de l'Assemblée permanente des chambres d'agriculture ;

2° Le président de chacune des organisations syndicales à vocation générale d'exploitants agricoles mentionnées l'article R. 514-39 ;

3° Le président de COOP de France ;

4° Le président de l'Association des centres techniques agricoles ;

5° Le président de la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire ;

6° Le président de la Fédération des syndicats vétérinaires de France ;

7° Le président du Conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires ;

8° Le président de la Société nationale des groupements techniques vétérinaires ;

9° Le président de la Fédération française des commerçants en bestiaux ;

10° Le président du Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire et réactif ;

11° Le président du Syndicat national des industries de l'alimentation animale ;

12° Le président de l'Union nationale des coopératives agricoles d'élevage et d'insémination animale ;

13° Le président du Conseil national de la protection animale.

II.-Section spécialisée dans le domaine de la santé végétale :

1° Le président de l'Assemblée permanente des chambres d'agriculture ;

2° Le président de chacune des organisations syndicales à vocation générale d'exploitants agricoles mentionnées à l'article 3 du décret n° 90-187 du 28 février 1990 relatif à la représentation des organisations syndicales d'exploitants agricoles au sein de certains organismes ou commissions ;

3° Le président de COOP de France ;

Code rural et de la pêche maritime - Dernière modification le 18 novembre 2017 - Document généré le 17 novembre 2017
Copyright (C) 2007-2017 Legifrance

- 4° Le président de l'Association des centres techniques agricoles ;
- 5° Le président de la Fédération nationale de lutte contre les organismes nuisibles ;
- 6° Le président du Groupement national interprofessionnel des semences et plants ;
- 7° Le président de la Fédération du négoce agricole ;
- 8° Le président de l'Union des industries de protection des plantes ;
- 9° Le président de la Fédération nationale pour l'environnement ;
- 10° Le président de France Bois Forêt ;
- 11° Le président de l'Union française des semenciers ;
- 12° Le président de la Fédération nationale des producteurs de l'horticulture et des pépinières.

III.-Formation plénière :

- 1° Le président de l'Assemblée permanente des chambres d'agriculture ;
- 2° Le président de chacune des organisations syndicales à vocation générale d'exploitants agricoles mentionnées à l'article 3 du décret n° 90-187 du 28 février 1990 relatif à la représentation des organisations syndicales d'exploitants agricoles au sein de certains organismes ou commissions ;
- 3° Le président de COOP de France ;
- 4° Le président de l'Association des centres techniques agricoles ;
- 5° Le président de la Fédération nationale de lutte contre les organismes nuisibles ;
- 6° Le président de la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire ;
- 7° Le président de la Fédération des syndicats vétérinaires de France ;
- 8° Le président de la Société nationale des groupements techniques vétérinaires ;
- 9° Un membre de la section spécialisée dans le domaine de la santé animale et un membre de la section spécialisée dans le domaine de la santé végétale, désignés par chaque section en fonction du sujet à traiter en formation plénière.

IV.-Participent aux travaux de chaque section spécialisée et de la formation plénière, avec voix consultative :

- le directeur général de l'alimentation ;
- le directeur général de la performance économique et environnementale des entreprises ;
- le directeur général de la santé ;
- le directeur général des douanes et des droits indirects ;
- le directeur du budget ;
- le directeur de l'eau et de la biodiversité ;

-le directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire des aliments, de l'environnement et du travail ;

-le directeur général de l'Etablissement national des produits de l'agriculture et de la mer (FranceAgriMer) ;

-un directeur départemental chargé de la protection des populations nommé par le ministre chargé de l'agriculture ;

-un directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt nommé par le ministre chargé de l'agriculture.

V.-Le directeur général de l'Office national des forêts et le président-directeur général de l'Institut national de la recherche agronomique participent, avec voix consultative, aux travaux de la section spécialisée dans le domaine de la santé végétale.

VI.-Le directeur général de l'Office national de la chasse et de la faune sauvage participe, avec voix consultative, aux travaux de la section spécialisée dans le domaine de la santé animale.

Section 2 : Conseils régionaux d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale

Article D200-5

Le conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale placé auprès du préfet de région est consulté sur :

- a) Les schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires soumis à l'approbation de l'autorité administrative par les associations sanitaires régionales en application de l'article L. 201-12 ;
- b) Les demandes d'inscription des dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet de programmes collectifs volontaires approuvés sur la liste mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 201-7 ;
- c) Les programmes collectifs volontaires de prévention, de surveillance et de lutte contre certains dangers sanitaires soumis à approbation par l'association régionale sanitaire.

Il peut être consulté sur toute autre question relative à la santé et à la protection des animaux et des végétaux.

Article D200-6

Le conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale est présidé par le préfet de région ou son représentant. Il comprend notamment les préfets des départements situés dans le ressort de la région ou leurs représentants, des représentants de collectivités territoriales, de l'association sanitaire régionale, des organisations professionnelles agricoles et vétérinaires, des associations cynégétiques et des laboratoires d'analyses agréés.

Le conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale est constitué de deux sections spécialisées dans les domaines respectivement de la santé animale et de la santé végétale et d'une formation plénière comprenant des membres de ces deux sections. L'arrêté du préfet de région désignant les membres du conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale détermine à quelle formation du conseil chacun est affecté.

En fonction de la nature de la consultation, le président de la formation plénière attribue les saisines ou questions qui lui sont adressées à la formation plénière ou à l'une des sections spécialisées.

Partie réglementaire

Livre II : Alimentation, santé publique, vétérinaire et protection des végétaux

Titre préliminaire : Dispositions communes

Chapitre Ier : Dispositions générales relatives à la prévention, à la surveillance et à la lutte contre les dangers sanitaires concernant les animaux et les végétaux

Section 1 : Définitions et champ d'application

Article D201-1

La liste des dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie est établie, en application de l'article L. 201-1, par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Article D201-2

I. # La liste des dangers sanitaires de première catégorie est établie, après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale, sur la base d'une évaluation de l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail et de l'analyse de tout autre élément pertinent, notamment d'ordre économique, au regard des critères définis au 1° de l'article L. 201-1.

L'évaluation de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail porte sur les éléments suivants :

l'épidémiologie des manifestations du danger considéré dans les populations animales ou végétales visées, notamment en termes de présence ou prévalence sur le territoire, de risques possibles d'introduction et de potentiel de diffusion ou contagion ;

les conséquences pour la santé publique liées à l'exposition au danger considéré ainsi que les conditions de l'exposition ;

les conséquences de la survenue du danger considéré en termes de morbidité et de mortalité pour les espèces sensibles et de pertes de production ;

la capacité à détecter le danger considéré et à en maîtriser l'apparition, la diffusion et les conséquences ;

les interactions éventuelles avec d'autres dangers sanitaires ;

les conditions particulières de survenue du danger considéré ou d'aggravation de ses conséquences.

II. # Par dérogation au I, le ministre chargé de l'agriculture peut inscrire un danger sanitaire émergent dont seules les manifestations sont connues dans la liste des dangers sanitaires de première catégorie, pour une période maximale de trois ans. Au plus tard à l'issue de cette période, il est statué sur la catégorisation du danger.

III. # La liste des dangers sanitaires de deuxième catégorie est fixée après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

Article D201-3

L'arrêté publiant la liste des dangers de deuxième catégorie précise les régions dans lesquelles ceux-ci font, le cas échéant, l'objet d'un programme collectif volontaire approuvé. Il mentionne également les dangers donnant lieu aux obligations d'information ainsi que le destinataire de l'information conformément aux II et III de l'article D. 201-7.

Article D201-4

La liste prévue à l'article L. 201-2 est composée des espèces énumérées ci-dessous :

1° Espèces ou taxons domestiques :

mammifères : famille des bovidés, camélidés, suidés, équidés, léporidés, canidés et félidés ;

oiseaux : ordre des galliformes, ansériformes et columbiformes ;

poisson : carpe koï ;

insectes : variétés domestiques de l'abeille (*Apis* spp.) ;

2° Espèces non domestiques tenues en captivité :

mammifères : famille des bovidés, camélidés, suidés, équidés, léporidés, canidés et félidés ;

oiseaux : ordre des galliformes, ansériformes, columbiformes et struthioniformes ;

3° Toute espèce animale tenue en captivité dans un établissement destiné à la présentation au public ou à la vente de spécimens vivants ;

4° Toute espèce de gibier dont la chasse est autorisée ;

5° Toute espèce de crustacés, mollusques et poissons élevée à des fins d'aquaculture ;

6° Toute espèce animale faisant l'objet de mesures de prévention, de surveillance ou de lutte réglementées au niveau européen.

Section 2 : Modalités communes de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie

Article R201-5

L'autorité administrative mentionnée au 1° de l'article L. 201-4 est :

1° Le préfet de région pour les propriétaires ou détenteurs lorsque le risque sanitaire concerne les végétaux ;

2° Le préfet de département dans les autres cas.

Article D201-5-1

Le ministre chargé de l'agriculture arrête le plan national d'intervention sanitaire d'urgence mentionné à l'article L. 201-5, après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail en ce qui concerne les mesures de maîtrise des dangers sanitaires.

L'adaptation et la mise en œuvre de ce plan sanitaire au niveau départemental s'inscrit dans le dispositif opérationnel ORSEC défini par le décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au plan ORSEC et défini à la section I du chapitre 1er du titre IV du livre VII du code de la sécurité intérieure.

Section 3 : Rôle des personnes autres que l'Etat dans la surveillance, la prévention et la lutte contre les dangers sanitaires

Sous-section 1 : Information sur les dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie

Article D201-6

Des arrêtés du ministre chargé de l'agriculture déterminent la nature des données et informations devant faire l'objet d'une collecte en application de l'article L. 201-3.

Dans ce cadre, les responsables des laboratoires mentionnés aux articles L. 202-1 et L. 202-3 sont tenus de communiquer les résultats d'analyses, y compris d'autocontrôles, qu'ils détiennent, accompagnés des informations pertinentes, concernant des animaux, des végétaux, des produits végétaux, des aliments pour animaux ou des denrées alimentaires d'origine animale ou végétale détenus sur le territoire national.

Les arrêtés prévus au premier alinéa peuvent imposer que cette communication soit faite par voie informatique. Ces données et informations sont transmises et conservées dans des conditions assurant leur confidentialité. Elles ne peuvent être exploitées et diffusées qu'une fois rendues anonymes.

Ces arrêtés définissent les modalités selon lesquelles les départements, par l'intermédiaire des laboratoires d'analyses départementaux, les laboratoires nationaux de référence dans le cadre de la convention prévue à l'article R. 202-5, les vétérinaires et les organisations professionnelles agricoles et vétérinaires peuvent être associés à la collecte et au traitement de ces données et informations.

Le ministre chargé de l'agriculture organise la diffusion des informations ainsi collectées auprès des instances d'évaluation des risques et des organisations professionnelles.

Article D201-7

I - L'autorité administrative destinataire des informations mentionnées à l'article L. 201-7 relatives aux dangers sanitaires de première catégorie est le préfet de région lorsque le risque sanitaire concerne les végétaux et le préfet de département dans les autres cas.

II - En application de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 201-7, le ministre chargé de l'agriculture établit la liste des dangers sanitaires de deuxième catégorie donnant lieu à des obligations d'information, après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

L'inscription sur cette liste de dangers sanitaires de deuxième catégorie faisant l'objet d'un programme collectif volontaire approuvé peut être demandée au préfet de région par l'association sanitaire régionale ou par une ou plusieurs organisations représentant les propriétaires ou détenteurs d'animaux ou de végétaux siégeant au comité régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

Le préfet de région transmet cette demande au ministre chargé de l'agriculture après avis du comité régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

III. - Lorsqu'un danger sanitaire de deuxième catégorie figurant sur la liste mentionnée au II fait uniquement l'objet d'un programme collectif volontaire approuvé, l'information est transmise à l'association sanitaire régionale.

Dans tous les autres cas, l'information est transmise dans les conditions prévues au I.

Article D201-9

Les communications prévues à l'article L. 201-7 doivent comporter l'ensemble des informations pertinentes dont disposent les personnes auxquelles s'appliquent ces obligations et, notamment lorsque ces communications reposent sur des résultats d'autocontrôles, les informations mentionnées à l'article R. 202-21-2.

Article D201-10

Le détenteur d'une denrée ou d'un aliment pour animaux soumis à l'obligation d'information prévue à l'article L. 201-7 en conserve un échantillon représentatif dans des conditions en préservant la traçabilité et ne gênant pas l'interprétation d'analyses de laboratoire ultérieures.

Lorsqu'un laboratoire informe l'autorité administrative en application de l'article L. 201-7 sur la base des résultats de l'analyse d'un échantillon, il est tenu d'assurer, dans la mesure du possible, la conservation du reliquat de cet échantillon et des souches de micro-organismes isolées dans cet échantillon.

Ces échantillons et souches doivent être tenus à la disposition des services auxquels ont été communiqués les résultats d'analyses pendant un mois au moins, sauf prescription particulière de ces services.

Article R201-11

Les propriétaires et détenteurs d'animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale concernés par l'enquête épidémiologique consécutive à une toxi-infection alimentaire, à un cas humain de maladie zoonotique ou à un foyer de maladie réglementée au sens de l'article D. 221-2 tiennent à la disposition de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 201-5, dès qu'ils en sont informés, tout échantillon et résultat d'analyse utile à l'enquête. Ils font parvenir au laboratoire désigné par l'autorité administrative qui en fait la demande les analytes isolés dans le cadre de leurs autocontrôles. Ils veillent à ce que les conditions de conservation des échantillons et analytes ne gênent pas l'interprétation d'analyses de laboratoire ultérieures et

en préservent la traçabilité. De plus, ils n'entreprennent aucune mesure susceptible de gêner le déroulement de l'enquête sans l'autorisation de l'autorité administrative.

Les responsables de laboratoires concernés par une enquête épidémiologique mentionnée à l'alinéa précédent tiennent à la disposition de l'autorité administrative, dès qu'ils en sont informés, tout échantillon, analyte isolé et résultat d'analyse utile à l'enquête.

Sous-section 2 : Les organismes à vocation sanitaire

Article R201-12

Les organismes à vocation sanitaire mentionnés à l'article L. 201-9 dont l'objet social est d'exercer leurs activités sur l'ensemble du territoire d'une région peuvent être reconnus par arrêté du ministre chargé de l'agriculture pour le domaine animal ou le domaine végétal.

Un seul organisme à vocation sanitaire peut être reconnu par domaine d'activité pour une région donnée. Un organisme à vocation sanitaire régional peut porter des sections départementales.

Article R201-13

La reconnaissance d'un organisme à vocation sanitaire est subordonnée au respect des conditions suivantes :

- 1° Avoir pour objet principal la protection de l'état sanitaire des animaux, des aliments pour animaux, des denrées alimentaires d'origine animale ou des végétaux et produits végétaux ;
- 2° Accepter l'adhésion de plein droit de tout propriétaire ou détenteur d'animaux ou de végétaux entrant dans le champ d'intervention de l'organisme ;
- 3° Justifier d'un fonctionnement garantissant la représentation équilibrée des adhérents ;
- 4° Employer des personnes disposant de compétences techniques dans le domaine animal ou végétal, garanties notamment par une formation initiale dans les domaines vétérinaire ou phytosanitaire et par une mise à jour de leurs connaissances ;
- 5° Disposer de moyens permettant d'assurer une gestion comptable séparée pour l'exercice de chacune de leurs activités ;
- 6° Justifier, pour le domaine concerné, l'exercice d'actions sanitaires sur l'aire d'intervention considérée ;
- 7° Disposer d'un système de permanence et de diffusion de l'information, mobilisable en cas de crise sanitaire, pour les dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie ;
- 8° Présenter des garanties d'indépendance et d'impartialité, notamment vis-à-vis des intérêts économiques particuliers des adhérents.

Article R201-14

Un arrêté du préfet de région fixe le délai pour présenter les demandes de reconnaissance. Cet arrêté rappelle les exigences réglementaires prévues par l'article R. 201-13.

La demande de reconnaissance est accompagnée d'un dossier dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Après instruction, le préfet transmet au ministre chargé de l'agriculture la demande assortie du dossier et accompagnée de son avis.

La reconnaissance est accordée à l'organisme à vocation sanitaire pour une durée de cinq ans.

Article R*201-14-1

Le silence gardé par le ministre chargé de l'agriculture sur une demande de reconnaissance d'un organisme à vocation sanitaire, mentionnée à l'article R. 201-14, vaut décision de rejet.

Article R201-14-2

La décision mentionnée à l'article R. * 201-14-1 naît au terme d'un délai de six mois.

Article R201-15

L'organisme à vocation sanitaire informe le préfet de région de toute évolution de ses statuts ou de tout changement susceptible de remettre en cause le respect des conditions au vu desquelles il a été reconnu.

Article R201-16

Lorsque les conditions de reconnaissance ne sont plus remplies par un organisme à vocation sanitaire, le préfet de région met celui-ci en demeure de se mettre en conformité, dans un délai qu'il fixe et qui ne peut excéder six mois.

En l'absence de mise en conformité à l'expiration de ce délai, et après que l'organisme à vocation sanitaire a été mis en mesure de présenter ses observations, le ministre chargé de l'agriculture peut décider la suspension pour une durée ne pouvant excéder deux mois ou le retrait de la reconnaissance.

Article R201-17

Pour certaines espèces dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture, un organisme à vocation sanitaire peut être reconnu pour une aire d'intervention nationale.

Un arrêté du ministre chargé de l'agriculture fixe le délai pour présenter les demandes de reconnaissance. Cet arrêté rappelle les exigences réglementaires prévues par l'article R. 201-13.

La demande de reconnaissance accompagnée du dossier prévu à l'article R. 201-14 est adressée au préfet de région où se situe le siège social de l'organisme ou au ministre chargé de l'agriculture.

La procédure d'instruction des demandes et la durée de validité de la reconnaissance sont définies conformément aux deux derniers alinéas de l'article R. 201-14.

Sous-section 3 : Les organisations vétérinaires à vocation technique

Article R201-18

Les organisations vétérinaires à vocation technique mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 201-9 dont l'objet social est d'exercer leurs activités sur l'ensemble du territoire d'une région peuvent être reconnues par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Une seule organisation vétérinaire à vocation technique peut être reconnue pour une région donnée. Une organisation vétérinaire à vocation technique peut comporter des sections départementales.

Article R201-19

La reconnaissance d'une organisation vétérinaire à vocation technique est subordonnée au respect des conditions suivantes :

- 1° Exercer des actions de formation et d'encadrement technique des vétérinaires ;
- 2° Justifier de moyens de nature à satisfaire à l'ensemble des missions qui peuvent lui être confiées ;
- 3° Accepter l'adhésion de plein droit de tout vétérinaire exerçant la profession vétérinaire dans l'aire géographique d'intervention ;
- 4° Justifier d'un fonctionnement garantissant la représentation équilibrée des adhérents ;
- 5° Présenter des garanties d'indépendance et d'impartialité, notamment vis-à-vis des intérêts économiques particuliers des adhérents.

Article R201-20

Un arrêté du préfet de région fixe le délai pour présenter les demandes de reconnaissance. Cet arrêté rappelle les exigences réglementaires prévues par l'article R. 201-19.

La demande de reconnaissance, accompagnée d'un dossier dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture, est adressée au préfet de région.

Après instruction, le préfet transmet au ministre chargé de l'agriculture la demande assortie du dossier et accompagnée de son avis.

Article R*201-20-1

Le silence gardé par le ministre chargé de l'agriculture sur une demande de reconnaissance d'une organisation vétérinaire à vocation technique, mentionnée à l'article R. 201-20, vaut décision de rejet.

Article R201-20-2

Code rural et de la pêche maritime - Dernière modification le 18 novembre 2017 - Document généré le 17 novembre 2017
Copyright (C) 2007-2017 Legifrance

La décision mentionnée à l'article R. * 201-20-1 naît au terme d'un délai de six mois.

Article R201-21

La reconnaissance accordée à une organisation vétérinaire à vocation technique a une durée de validité de cinq ans.

Article R201-22

L'organisation vétérinaire à vocation technique informe le préfet de région de toute évolution de ses statuts ou de tout changement susceptible de remettre en cause le respect des conditions au vu desquelles elle a été reconnue.

Article R201-23

Lorsque les conditions donnant lieu à la délivrance de la reconnaissance ne sont plus remplies, le préfet de région met en demeure l'organisation vétérinaire à vocation technique en bénéficiant de se mettre en conformité dans un délai qu'il fixe et qui ne peut excéder six mois.

En l'absence de mise en conformité à l'expiration de ce délai et après que l'organisation vétérinaire à vocation technique a été mise en mesure de présenter ses observations, le ministre chargé de l'agriculture peut décider la suspension pour une durée ne pouvant excéder deux mois ou le retrait de la reconnaissance.

Sous-section 4 : Les associations sanitaires régionales

Article R201-24

Les associations sanitaires régionales prévues à l'article L. 201-11 sont reconnues par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Article R201-25

La reconnaissance d'une association sanitaire régionale est subordonnée au respect des conditions suivantes :

- 1° Disposer de statuts conformes aux dispositions des 1° à 5° de l'article L. 201-11 ;
- 2° Transmettre au préfet de région dès l'obtention de la reconnaissance puis chaque année la liste actualisée des membres de l'association, en distinguant les adhérents de plein droit des autres adhérents ;
- 3° Justifier de compétences, directement ou à travers ses membres, sur l'ensemble des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie d'intérêt pour la région ;
- 4° Le cas échéant, justifier du respect de l'article R. 201-27.

Article R201-26

La demande de reconnaissance est adressée par l'association au préfet de région compétent, accompagnée d'un dossier dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Après instruction, le préfet transmet au ministre chargé de l'agriculture la demande assortie du dossier et accompagnée de son avis.

La reconnaissance d'association sanitaire régionale est délivrée pour une durée de cinq ans.

Article R*201-26-1

Le silence gardé par le ministre chargé de l'agriculture sur une demande de reconnaissance d'une association sanitaire régionale, mentionnée à l'article R. 201-26, vaut décision de rejet.

Article R201-26-2

La décision mentionnée à l'article R. * 201-26-1 naît au terme d'un délai de six mois.

Article R201-27

A la demande d'au moins 60 % des exploitants de la région appartenant à une même filière, l'association sanitaire régionale constitue en son sein une section spécialisée de cette filière.

Les décisions intéressant cette filière, notamment celles relevant du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires, sont adoptées par l'organe délibérant à l'initiative de la section spécialisée.

Article R201-28

En application du dernier alinéa de l'article L. 201-12, lorsque des missions sont confiées à l'association sanitaire régionale par l'autorité administrative dans les conditions prévues aux articles L. 201-9 et L. 201-13, ces missions peuvent être exécutées par ses membres, sous la responsabilité de l'association sanitaire régionale. Les sections spécialisées veillent à la bonne exécution des missions intéressant leur filière.

Lorsque les missions confiées à l'association sanitaire régionale au titre de l'article L. 201-9 ou L. 201-13 sont mises en œuvre par des organismes tiers, l'association sanitaire régionale s'assure que ces organismes respectent les conditions prévues à l'article R. 201-13 ou à l'article R. 201-42.

Article R201-29

L'association sanitaire régionale informe le préfet de région de toute évolution de ses statuts ou de tout changement relatif à sa composition.

Lorsque les conditions donnant lieu à la reconnaissance ne sont plus remplies, le préfet de région met en demeure l'association sanitaire régionale de se mettre en conformité dans un délai qu'il fixe et qui ne peut excéder six mois.

En l'absence de conformité à l'expiration de ce délai et après que l'association sanitaire régionale a été mise en mesure de présenter ses observations, le ministre chargé de l'agriculture peut décider la suspension pour une durée ne pouvant excéder deux mois ou le retrait de la reconnaissance.

Article D201-30

Toute demande d'approbation d'un programme collectif volontaire de prévention, de surveillance ou de lutte contre un danger sanitaire portant sur tout ou partie d'une région est adressée par l'association sanitaire régionale au préfet de région.

Le préfet de région transmet cette demande au ministre chargé de l'agriculture après avis du comité régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

Article D201-31

Le ministre chargé de l'agriculture peut approuver ces programmes, après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale.

En vue de l'approbation, le ministre vérifie, sur la base d'une analyse étayée par des documents fournis par l'association sanitaire régionale :

le caractère avéré du risque présenté par le danger sanitaire pour les espèces concernées dans l'aire considérée ;

la nécessité de mettre en place des mesures collectives pour maîtriser ce risque ;

l'absence, dans le cadre de ce programme, d'entraves non justifiées aux mouvements commerciaux ou non commerciaux d'animaux, de végétaux ou de leurs produits sur le territoire.

Le ministre transmet la notification d'approbation du programme collectif volontaire à l'association sanitaire régionale par l'intermédiaire du préfet de région avant la publication mentionnée à l'article D. 201-33.

Article D201-32

Le ministre chargé de l'agriculture peut arrêter, après consultation du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale, la liste des programmes collectifs volontaires approuvés pour lesquels l'adhésion à ces programmes est une condition préalable à une qualification sanitaire ou à une certification sanitaire en vue des échanges et des exportations vers les pays tiers.

Article D201-33

Les programmes collectifs volontaires approuvés sont publiés au Bulletin officiel du ministère chargé de l'agriculture.

Article D201-34

Toute modification apportée à un programme collectif volontaire approuvé est transmise par l'association sanitaire régionale concernée au préfet de région. Lorsque les modifications apportées sont substantielles, il est statué sur le maintien de l'approbation du programme, selon les modalités prévues aux articles D. 201-30 et D. 201-31.

Lorsque les modifications d'un programme modifient les conditions de qualification sanitaire ou de certification sanitaire officielle en vue des échanges intracommunautaires ou des exportations vers les pays tiers, le ministre chargé de l'agriculture statue, après avis du Conseil national d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale, sur le maintien du programme sur la liste visée à l'article D. 201-32. Lorsque

l'approbation d'un programme collectif volontaire est retirée, ce programme est supprimé de la liste visée à l'article D. 201-32.

Article D201-35

Tout programme approuvé qui n'est pas mis en œuvre pendant deux ans ou qui présente des dispositions contraires à une réglementation postérieure à son approbation peut se voir retirer cette approbation.

Article D201-36

Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires mentionné à l'article L. 201-12 est approuvé par le préfet de région après avis du conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale et du comité de l'administration régionale.

La liste des éléments constitutifs du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires ainsi que les modalités de l'approbation de ce schéma par le préfet de région sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Sous-section 5 : Réseaux de surveillance et de prévention des dangers sanitaires

Article D201-37

Les réseaux de surveillance et de prévention mentionnés à l'article L. 201-10 sont constitués par arrêtés du ministre chargé de l'agriculture.

L'arrêté constituant un réseau définit notamment :

- le champ d'intervention, l'objet, l'organisation et les modalités de fonctionnement du réseau ;
- la nature des données et informations devant être collectées ainsi que leurs destinataires et les modalités de leur traitement et de leur diffusion ;
- les catégories d'organismes ou de personnes adhérant au réseau en application de l'article L. 201-10 ainsi que les obligations auxquelles ils sont tenus ;
- les missions de surveillance et de prévention confiées, le cas échéant, aux vétérinaires sanitaires et aux organismes et organisations mentionnés à l'article L. 201-9, le cahier des charges auquel ces organismes et organisations doivent satisfaire pour que ces missions puissent leur être confiées, ainsi que les modalités de contrôle de l'exécution de ces missions ;
- les modalités selon lesquelles les propriétaires ou détenteurs d'animaux, de denrées alimentaires d'origine animale ou d'aliments pour animaux, ou de végétaux prennent en charge les frais de fonctionnement du réseau.

Article D201-38

Les propriétaires ou les détenteurs d'animaux, de végétaux, de produits végétaux, d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale peuvent charger les laboratoires réalisant des analyses dans le cadre d'un réseau de surveillance ou de prévention des risques sanitaires de transmettre leurs résultats d'examen ou d'analyses aux destinataires désignés dans l'arrêté prévu à l'article D. 201-37. Cette transmission est réputée réalisée sous leur responsabilité.

Sous-section 6 : La délégation de tâches particulières de contrôle

Article R201-39

La délégation de missions liées au contrôle prévue à l'article L. 201-13 est subordonnée au respect par l'organisme délégataire des conditions suivantes :

1° Attester d'une accréditation par le Comité français d'accréditation (COFRAC) ou par un autre organisme membre de la Coopération européenne pour l'accréditation et ayant signé les accords de reconnaissance mutuelle multilatéraux couvrant l'activité considérée ; (1)

2° Justifier de compétences techniques, notamment sur la base de l'expérience acquise en matière d'actions sanitaires et d'un plan adapté de formation des personnels ;

3° Attester de l'équilibre financier de la structure.

Si l'organisme délégataire réalise les contrôles selon la norme relative aux critères généraux pour le fonctionnement de différents types d'organismes procédant à l'inspection, il est réputé satisfaire aux conditions mentionnées au 2° et au 3° du présent article.

Un organisme délégataire de contrôle qui ne bénéficie pas de l'accréditation peut toutefois commencer à exercer son activité, à condition que l'instance nationale d'accréditation ait déclaré la recevabilité de son dossier de demande d'accréditation. Il ne peut pas poursuivre cette activité s'il n'a pas obtenu l'accréditation dans un délai de deux ans après la date de recevabilité de son dossier.

La suspension ou le retrait de l'accréditation entraîne de plein droit la cessation de la délégation.

A la demande du préfet, l'organisme délégataire lui communique toute pièce de nature à attester qu'il respecte les conditions de la délégation.

En cas de problème sanitaire grave nécessitant des moyens exceptionnels, le préfet de département peut, par convention, déléguer, pour une période n'excédant pas vingt-quatre mois, des missions de contrôle à un organisme dépourvu de l'accréditation.

Article R201-40

Pour la passation de la convention de délégation, un arrêté du préfet fixe le délai pour présenter les dossiers de candidature. Il précise, notamment, les tâches et la durée des missions confiées, la zone d'activité, les critères de choix entre les candidats et les documents nécessaires à l'examen des candidatures. L'arrêté est publié dans un journal d'annonces légales et sur le site internet de la préfecture.

Lorsque la délégation de mission liée au contrôle s'exerce sur une aire géographique excédant le territoire d'un département, l'arrêté mentionné à l'alinéa précédent est pris par les préfets de département concernés, ou par le ministre chargé de l'agriculture dans le cas de délégations nationales.

A l'issue de l'examen des candidatures, l'autorité compétente fait connaître son choix aux candidats.

Article R201-41

La délégation fait l'objet d'une convention conclue avec l'autorité compétente mentionnée à l'article R. 201-40.

La délégation peut porter sur les tâches suivantes :

1° En ce qui concerne le secteur végétal :

- a) Les actes prévus aux articles L. 251-7 pour la surveillance du territoire ;
- b) Le contrôle de l'exécution des mesures ordonnées au titre de l'article L. 251-8 ;
- c) Les prélèvements dans le cadre des inspections et contrôles réalisés en application des dispositions figurant aux chapitres III, V et VII du titre V ;

2° En ce qui concerne le secteur animal :

- a) L'organisation et la mise en œuvre des mesures de surveillance obligatoires relatives aux dangers sanitaires de première ou de deuxième catégorie ;
- b) Le contrôle des résultats d'examens prévus par cette surveillance ;
- c) Le contrôle des mesures prescrites par arrêté préfectoral de mise sous surveillance en application de l'article L. 223-6-1.

Article R201-42

Les organismes délégataires :

1° Garantissent l'indépendance et l'impartialité des personnels en s'assurant, notamment, de l'absence d'intérêt commercial ou de participation financière aux exploitations et établissements contrôlés. A ce titre, l'organisme délégataire interdit que la rémunération des personnes chargées d'effectuer les activités déléguées ne dépende du nombre d'inspections d'effectuées ni de leurs résultats ;

2° Attestent de moyens en personnels suffisants à l'exercice des missions déléguées ;

3° Garantissent l'égalité de traitement des usagers du service.

Il leur est interdit de subdéléguer les missions qui leur sont confiées.

Article R201-43

Le préfet ou, dans le cas d'une délégation nationale, le ministre chargé de l'agriculture contrôle l'exercice des tâches déléguées.

L'organisme délégataire fournit, à la demande de l'autorité administrative compétente, tous dossiers et éléments techniques ou financiers relatifs à l'exécution des tâches déléguées.

Dans le cadre de la convention et de l'exécution des tâches déléguées, l'organisme délégataire se soumet à l'ensemble des suivis, évaluations et supervisions que décide l'autorité administrative compétente. A ce titre, l'organisme délégataire fait connaître à l'autorité administrative compétente, sur sa demande, le lieu d'exécution de ses missions pour un contrôle sur place.

Article D201-44

Pour l'application de l'article L. 201-13, les organismes ou catégories d'organismes non reconnus en tant qu'organismes à vocation sanitaire ni en tant qu'organismes vétérinaires à vocation technique, auxquels des tâches particulières liées aux contrôles peuvent être déléguées, sous réserve du respect des articles R. 201-40 à R. 201-43, sont les suivants :

1° Pour la certification des semences et plants, les organismes mentionnés aux articles L. 621-1 et R. 661-41 du code rural et de la pêche maritime, ainsi qu'à l'article 6 du décret n° 62-585 du 18 mai 1962 relatif au Groupement national interprofessionnel des semences, graines et plants ;

2° Les associations sanitaires régionales ;

3° Les organismes mentionnés aux articles L. 221-2 et L. 321-1 du code forestier.

Section 4 : Dispositions pénales

Article R201-45

I.-Est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 3e classe :

1° Le fait, pour tout propriétaire ou détenteur d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale, de ne pas transmettre au laboratoire chargé des analyses d'autocontrôle les informations prévues à l'article R. 202-21-1 ;

2° Le fait, pour tout responsable de laboratoire, de ne pas transmettre les informations prévues par les arrêtés mentionnés à l'article D. 201-6 ou de ne pas respecter les modalités prévues par ces arrêtés pour cette transmission.

II.-Est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 4e classe :

1° Le fait, pour tout responsable de laboratoire, de ne pas effectuer les notifications prévues à l'article L. 201-7 ou de ne pas les accompagner des informations prévues à l'article D. 201-9 ;

2° Le fait, pour tout propriétaire ou détenteur d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale, de ne pas assurer la conservation des échantillons prévue par les articles D. 201-10 et R. 201-11 ;

3° Le fait, pour tout propriétaire ou détenteur d'animaux, de végétaux ou de produits végétaux, d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale, de ne pas conserver ou de ne pas tenir à disposition de l'autorité administrative les informations et les résultats d'analyses mentionnés à l'article R. 202-21-2.

III.-Est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe :

1° Le fait, pour tout propriétaire ou détenteur d'animaux, de végétaux ou de produits végétaux, d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale tenu d'adhérer à un réseau d'épidémiosurveillance, de ne pas respecter les obligations prévues par l'article D. 201-37 ou de ne pas s'acquitter des frais de fonctionnement du réseau mis à sa charge en application du même article ;

2° Sous réserve du 2° du II, le fait, pour tout propriétaire ou détenteur d'animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale concerné par une enquête épidémiologique, de ne pas respecter les obligations qui lui sont imposées en application de l'article R. 201-11.

IV.-La récidive des infractions énoncées aux I, II et III ci-dessus est réprimée conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 132-11 et de l'article 132-15 du code pénal.

Partie législative

Livre III : Exploitation agricole

Titre VI : Gestion des risques en agriculture

Chapitre Ier : Dispositions générales

Article L361-1

Un fonds national de gestion des risques en agriculture est institué afin de participer au financement des dispositifs de gestion des aléas climatique, sanitaire, phytosanitaire et environnemental dans le secteur agricole. Ses recettes et ses dépenses sont réparties entre trois sections, définies aux articles L. 361-3 à L. 361-5.

La gestion comptable et financière de ce fonds est assurée dans les conditions prévues à l'article L. 431-11 du code des assurances et précisées par décret.

Article L361-2

Les ressources du Fonds national de gestion des risques en agriculture sont :

1° Une contribution additionnelle aux primes ou cotisations afférentes aux conventions d'assurance couvrant, à titre exclusif ou principal, d'une part, les dommages aux bâtiments et au cheptel mort affectés aux exploitations agricoles et, d'autre part, les risques de responsabilité civile et de dommages relatifs aux véhicules utilitaires affectés aux exploitations agricoles.

La contribution additionnelle est assise sur la totalité des primes ou cotisations versées. Son taux est fixé à 5,5 % de ce montant. Elle est liquidée et recouvrée suivant les mêmes règles, sous les mêmes garanties et sous les mêmes sanctions que la taxe annuelle sur les conventions d'assurance prévue à l'article 991 du code général des impôts ;

2° Une contribution additionnelle particulière applicable aux exploitations conchyliques, fixée comme suit :

a) 100 % des primes ou cotisations afférentes aux conventions d'assurance contre l'incendie couvrant, à titre exclusif ou principal, les bâtiments d'exploitation, les ateliers de triage et d'expédition, le matériel et les stocks ;

b) 100 % des primes ou cotisations afférentes aux conventions d'assurance couvrant les risques nautiques des dites exploitations ;

3° Une subvention inscrite au budget de l'Etat.

Chaque section est alimentée par une partie de ces ressources.

Article L361-3

La première section du Fonds national de gestion des risques en agriculture contribue, en complément des versements effectués par les exploitants agricoles, au financement de l'indemnisation des pertes économiques liées à l'apparition d'un foyer de maladie animale ou végétale ou d'un incident environnemental par des fonds de mutualisation agréés par l'autorité administrative.

L'affiliation des exploitants agricoles à un fonds de mutualisation agréé peut être rendue obligatoire par décret en Conseil d'Etat.

Les règles régissant, selon les productions ou les risques couverts, l'établissement et le fonctionnement des fonds de mutualisation, les conditions de leur agrément, les conditions et modalités de l'indemnisation des exploitants agricoles ainsi que la gestion et le contrôle du respect de ces règles sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les conditions d'intervention de la première section du Fonds national de gestion des risques en agriculture sont définies par décret.

Partie réglementaire

Livre III : Exploitation agricole

Titre VI : Gestion des risques en agriculture

Chapitre Ier : Organisation de la gestion des risques en agriculture

Section 4 : Mutualisation des risques sanitaires et environnementaux

Sous-section 1 : Conditions d'organisation et de fonctionnement des fonds de mutualisation susceptibles d'être agréés

Article R361-50

Pour l'application de l'article L. 361-3, les fonds de mutualisation sont créés et gérés par une personne morale à but non lucratif ayant pour objet de contribuer à l'indemnisation des pertes économiques subies par les agriculteurs en raison d'une maladie animale ou d'organismes nuisibles aux végétaux ou d'un incident environnemental et, le cas échéant, de participer à la collecte et à la gestion des fonds versés aux réseaux sanitaires reconnus en application de l'article L. 201-10.

Les fonds de mutualisation exercent leur activité soit sur l'ensemble des parties du territoire national dans lesquelles la politique agricole commune est applicable, soit sur l'ensemble du territoire métropolitain, soit sur l'ensemble formé par la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion et Mayotte. Dans tous les cas, ils sont compétents pour l'ensemble des activités agricoles au sens du point c du paragraphe 1 de l'article 4 du règlement (UE) n° 1307/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 établissant les règles relatives aux paiements directs en faveur des agriculteurs au titre des régimes de soutien relevant de la politique agricole commune.

Article R361-51

Les fonds de mutualisation indemnisent des pertes économiques occasionnées par des maladies animales ou des organismes nuisibles aux végétaux qui constituent des dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie au sens de l'article L. 201-1.

Article R361-52

Les fonds de mutualisation indemnisent des pertes économiques occasionnées par les incidents environnementaux définis à l'article 2 du règlement (UE) n° 1305/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 et précisés par arrêté conjoint des ministres chargés de l'agriculture et de l'écologie, pris après avis du Comité national de gestion des risques en agriculture.

Les statuts ou les règlements intérieurs des fonds de mutualisation excluent l'indemnisation des pertes subies par des agriculteurs à l'origine de l'incident environnemental dommageable.

Article R361-53

Les coûts et pertes économiques suivants sont considérés comme éligibles à indemnisation par un fonds de mutualisation lorsqu'ils sont consécutifs à l'apparition de l'un des événements mentionnés à l'article R. 361-51 ou à l'article R. 361-52 :

les coûts ou pertes liés à la perte d'animaux ou de végétaux ;

les coûts ou pertes liés à une perte d'activité sur l'exploitation, notamment inhérente à une baisse des performances zootechniques des animaux ou de rendement des végétaux ;

les coûts ou pertes, d'ordre économique et commercial, notamment ceux issus d'une restriction ou d'une interdiction de circulation ou d'échange, d'une limitation des zones de pâturage, d'un changement de destination de la production, de la restriction d'utilisation ou de la destruction de produits de l'exploitation, de traitements sanitaires, de la restriction de l'usage des sols ou d'un déclassement commercial de la production.

Ces coûts sont détaillés par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

Les pertes économiques imputables à l'événement sont éligibles qu'elles soient antérieures ou postérieures à l'expertise technique du fonds de mutualisation qui en confirme le caractère indemnisable.

Article R361-54

Les fonds de mutualisation sont administrés par un conseil d'administration. Le conseil élit son président parmi ses membres et désigne le directeur général du fonds.

La durée du mandat du président, des administrateurs et du directeur général est fixée par les statuts régissant le fonds de mutualisation et ne peut excéder cinq ans.

Les modalités d'organisation des réunions du conseil d'administration des fonds de mutualisation sont fixées dans leurs statuts et règlement intérieur.

Les agriculteurs affiliés doivent être consultés chaque année sur le bilan de l'activité de l'organisme gestionnaire du fonds de mutualisation ainsi que sur les grandes orientations de sa politique. Cette consultation peut prendre la forme d'une consultation publique par voie électronique. L'assemblée générale de l'organisme gestionnaire du fonds délibère sur le résultat de cette consultation.

Article R361-55

Les fonds de mutualisation disposent d'une section commune et de sections spécialisées couvrant une ou plusieurs filières de production distinctes. Chacune de ces sections spécialisées est représentée au sein de leur conseil d'administration.

Les fonds de mutualisation interviennent financièrement en faisant appel simultanément aux ressources de la section commune et des sections spécialisées, sauf dispositions contraires de leurs statuts ou de leurs règlements intérieurs.

La création ou la modification de toute section spécialisée au sein d'un fonds de mutualisation est soumise à l'accord du conseil d'administration du fonds.

Les sections ont notamment pour mission :

de faire des propositions d'intervention au conseil d'administration du fonds de mutualisation pour les filières de production qui les concernent ;

d'assurer le suivi de l'utilisation de leurs ressources financières.

Les ressources d'une section ne peuvent être utilisées qu'au bénéfice des agriculteurs ayant contribué au financement de cette section.

Les différentes sections d'un même fonds de mutualisation tiennent des comptabilités séparées.

Article R361-56

I.-Les ressources des fonds de mutualisation sont constituées, le cas échéant, de la contribution financière de l'Etat ou de l'Union européenne, ainsi que d'un capital de base constitué :

1° Des cotisations des affiliés à la section commune dont les modalités de calcul sont définies par le conseil d'administration du fonds ;

2° Des ressources des sections qui peuvent comprendre :

a) Les cotisations versées par les agriculteurs affiliés à ces sections selon les modalités de calcul définies par le conseil d'administration sur proposition de chacune d'entre elles ;

b) Les contributions des organismes à vocation sanitaire reconnus par l'autorité administrative ou des personnes morales à but non lucratif les regroupant en vue de contribuer à l'indemnisation des pertes économiques subies par leurs agriculteurs affiliés ;

c) Les contributions d'autres opérateurs de la filière agricole ;

d) Les montants correspondant aux droits à réparation qui leur ont été cédés par les agriculteurs affiliés.

II. # Les fonds ne peuvent avoir recours à l'emprunt que pour un montant représentant au maximum trois années de cotisations et pour une durée comprise entre un an et cinq ans. La décision de recourir à l'emprunt est soumise au vote du conseil d'administration.

III. # Les dépenses des fonds de mutualisation comprennent les dépenses énumérées aux articles R. 361-51 et R. 361-52.

IV. # Les dépenses des fonds de mutualisation peuvent être couvertes par :

a) Le capital de base des fonds visés au point I du présent article ;

b) Les contributions décidées par des organisations interprofessionnelles en application d'accords interprofessionnels étendus ou homologués et les créances correspondantes.

V. # Les fonds de mutualisation sont tenus de désigner un commissaire aux comptes.

Leurs comptes annuels et le rapport du commissaire aux comptes sont publiés sous forme électronique par la direction de l'information légale et administrative dans les trois mois suivant leur approbation, dans des conditions de nature à garantir leur authenticité et leur accessibilité gratuite.

Article R361-57

Les fonds de mutualisation ont la possibilité de déléguer à des tiers, dans le cadre de conventions formalisées, une partie des tâches liées à leur activité définie au premier alinéa de l'article R. 361-50, à l'exception de celles impliquées :

par la mobilisation des aides publiques, qu'il s'agisse de la prise en charge partielle de leurs coûts administratifs, de l'établissement des programmes d'indemnisation ou des demandes de remboursements correspondantes ;

par leur concours à l'organisation des contrôles justifiés par le versement des aides européennes.

Lorsqu'une délégation concerne une organisation mentionnée au b, au c, du 2° du I ou au b du IV de l'article R. 361-56 et que celle-ci couvre des tâches de collecte et de gestion des ressources financières allouées aux activités du fonds, celui-ci prévoit tous les moyens nécessaires lui permettant de s'assurer de la réalité et de la disponibilité des contributions financières décidées.

Article R361-58

Les statuts des fonds de mutualisation prévoient les conditions d'établissement par leur conseil d'administration de programmes d'indemnisation comprenant :

le descriptif de la maladie animale ou de l'organisme nuisible aux végétaux ou de l'incident environnemental à l'origine de la demande d'indemnisation, une évaluation du nombre d'agriculteurs concernés ;

la liste des pertes économiques générées par l'événement sanitaire ou environnemental considéré ;

par section, le montant des pertes économiques associées et les modalités d'intervention du fonds de mutualisation, notamment le nombre de sections intervenant dans le programme d'indemnisation ainsi que la répartition du financement de l'indemnisation entre les sections intervenantes.

Les statuts des fonds prévoient également que le montant de l'indemnisation qu'ils versent à chaque exploitation est égal au montant total de pertes économiques constatées multiplié par le taux d'indemnisation déterminé par son conseil d'administration. Le montant des pertes économiques éligibles à indemnisation

est calculé conformément aux modalités de calcul des pertes économiques définies dans le dossier technique accompagnant la demande d'agrément du fonds délivrée en application de l'article R. 361-60.

Article R361-59

Les fonds de mutualisation subordonnent dans leurs statuts ou leur règlement intérieur l'indemnisation des agriculteurs aux exigences suivantes :

- a) La constatation sur leur exploitation de pertes économiques consécutives à un foyer de maladie animale ou d'organisme nuisible aux végétaux ou par un incident environnemental au sens des articles R. 361-51 et R. 361-52 ;
- b) La justification de pertes économiques au sens de l'article R. 361-53 ;
- c) Leur affiliation à la section commune du fonds de mutualisation et le paiement des cotisations correspondantes ;
- d) Le respect des règles de nature à prévenir l'apparition des maladies animales ou d'organismes nuisibles aux végétaux figurant dans un cahier des charges technique défini par le fonds de mutualisation ;
- e) Leur engagement à céder leur éventuel droit à réparation au fonds de mutualisation ;
- f) En cas d'indemnisation par une section spécialisée, leur affiliation à cette section, le cas échéant par l'intermédiaire d'un des organismes mentionnés au b, au c du 2° du I ou au b du IV de l'article R. 361-56, et le paiement des cotisations correspondantes.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

Décret n° 2016-118 du 5 février 2016 portant dispositions transitoires relatives aux organismes à vocation sanitaire et aux organisations vétérinaires à vocation technique reconnus dans le cadre de la nouvelle délimitation des régions

NOR : AGRG1528360D

Publics concernés : organismes à vocation sanitaire et organisations vétérinaires à vocation technique reconnus.

Objet : activité des organismes à vocation sanitaire et des organisations vétérinaires à vocation technique reconnus ; nouvelle délimitation des régions ; dispositions transitoires.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret prévoit que les organismes à vocation sanitaire et les organisations vétérinaires à vocation technique reconnus en application des articles R. 201-12 et R. 201-18 du code rural et de la pêche maritime avant le 1^{er} janvier 2016 restent reconnus dans leur ressort territorial d'origine jusqu'au 1^{er} janvier 2020. Le décret permet, en outre, aux organismes à vocation sanitaire et aux organisations vétérinaires à vocation technique de se regrouper afin que leur champ d'intervention corresponde aux nouvelles délimitations des régions et prévoit que l'organisme ou l'organisation résultant de cette fusion sera reconnu jusqu'au 1^{er} janvier 2020.

Références : le présent décret et les dispositions du code rural et de la pêche maritime qu'il modifie peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment ses articles L. 201-9, R. 201-12, R. 201-14, R. 201-18 et R. 201-21 ;

Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral, notamment son article 1^{er} ;

Le Conseil d'Etat (section des travaux publics) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Par dérogation aux articles R. 201-12 et R. 201-14 du code rural et de la pêche maritime, les organismes à vocation sanitaire reconnus en application de l'article R. 201-12 avant le 1^{er} janvier 2016 restent reconnus dans le ressort territorial d'origine jusqu'au 1^{er} janvier 2020.

Lorsque tous les organismes à vocation sanitaire reconnus avant le 1^{er} janvier 2016 dans un même domaine d'activité pour une région, telle que définie par la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral, fusionnent, l'organisme en résultant est réputé reconnu pour cette région jusqu'au 1^{er} janvier 2020.

L'autorité administrative est tenue informée de la fusion.

Art. 2. – Par dérogation aux articles R. 201-18 et R. 201-21 du code rural et de la pêche maritime, les organisations vétérinaires à vocation technique reconnues en application de l'article R. 201-18 avant le 1^{er} janvier 2016 restent reconnues pour le ressort territorial d'origine jusqu'au 1^{er} janvier 2020.

Lorsque toutes les organisations vétérinaires à vocation technique reconnues avant le 1^{er} janvier 2016 pour une région, telle que définie par la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral, fusionnent, l'organisation en résultant est réputée reconnue pour cette région jusqu'au 1^{er} janvier 2020.

L'autorité administrative est tenue informée de la fusion.

Art. 3. – Le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 5 février 2016.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*Le ministre de l'agriculture,
de l'agroalimentaire et de la forêt,
porte-parole du Gouvernement,*
STÉPHANE LE FOLL

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

Arrêté du 31 décembre 2014 relatif au schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires précisant les orientations et directives en matière de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires qu'il désigne

NOR : AGRG1431409A

Publics concernés : associations sanitaires régionales, collectivités territoriales, services de l'Etat.

Objet : précisions sur la liste des éléments constitutifs et les modalités d'approbation par le préfet de région après avis du conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale (CROPSAV) et du comité de l'administration régionale, du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : élaboré par l'association sanitaire régionale et approuvé après avis du CROPSAV par le préfet de région, le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires a pour vocation, en complément des éléments de stratégie nationale réglementaires, de constituer un outil de pilotage de la stratégie sanitaire régionale. Il s'agit d'un outil dynamique, révisable à minima tous les trois ans, qui comprend un volet de diagnostic du contexte et des enjeux sanitaires, un volet répertoriant les actions prioritaires à mener aussi bien en matière de prévention que de surveillance et de lutte, ce volet décrivant en détail les caractéristiques spécifiques des dangers ou groupes de dangers concernés ainsi que les mesures et moyens afférents, un volet décrivant l'animation et la répartition des rôles pour toutes les parties prenantes et, enfin, un volet identifiant les coûts et mécanismes de financement. Ce schéma a pour objectif de renforcer l'harmonisation et la mutualisation des outils sanitaires et par là, en veillant à tenir compte des autres dispositifs régionaux, de contribuer à une plus grande efficacité globale de la maîtrise des dangers sanitaires.

Références : le présent arrêté peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L. 201-12 et D. 201-36,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires mentionné à l'article L. 201-12 du code rural et de la pêche maritime susvisé est élaboré par l'association sanitaire régionale. En complément des mesures réglementaires et des actions portées par l'Etat dans les domaines animal et végétal, il décrit les orientations et directives en matière de prévention de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires qu'il désigne. Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires en synergie avec les mesures réglementaires et actions portées par l'Etat constitue la stratégie sanitaire régionale.

Art. 2. – I. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires comporte :

1^o Un diagnostic territorial décrivant :

- a) Les productions des filières animales et végétales et les filières de valorisation ;
- b) La description de la situation sanitaire régionale incluant le niveau d'occurrence des dangers sanitaires ;
- c) Les enjeux sanitaires particuliers pour la région ;

2^o Une identification des dangers ou, le cas échéant, des syndromes qui peuvent concerner plusieurs dangers, pour lesquels une action collective est proposée ou déjà conduite ;

3^o Pour chaque danger sanitaire ou groupe de dangers ou syndrome identifié,

- son occurrence ou le caractère avéré du risque qu'il présente pour l'espèce concernée dans l'aire considérée ;
- son enjeu économique ;
- les objectifs poursuivis dans l'aire considérée ;
- les moyens, méthodes et modalités d'organisation en matière de prévention, de surveillance et de lutte pour atteindre les objectifs poursuivis, en détaillant les mesures prises et ceux qui les mettent en œuvre, notamment :
 - les programmes collectifs volontaires ;

- les actions transversales qui peuvent concerner plusieurs dangers sanitaires ;
- le dispositif de collecte et de traitement des échantillons et données nécessaires à la réalisation des actions prévues ;
- les capacités de diagnostic mobilisables ;
- le cas échéant, l'existence d'un référent national ;
- les actions à mener en termes de sensibilisation, de communication et de formation des différentes parties prenantes ;
- les analyses coût/bénéfice des mesures envisagées ;
- les mesures réglementaires existantes relatives aux dangers sanitaires ou syndromes identifiés ;

4° La liste des organismes à vocation sanitaire et de toute personne physique ou morale qui participe à la mise en œuvre du schéma et les modalités de son animation ;

5° Les coûts et les modalités de financements nécessaires à la mise en œuvre du schéma.

II. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires prend en compte la situation sanitaire des régions limitrophes et peut intégrer une action sanitaire interrégionale pour des dangers sanitaires définis.

III. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires identifie les besoins d'acquisition de connaissances nouvelles, d'informations ou d'évaluation.

Art. 3. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires est soumis à l'approbation du préfet de région après avis du conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale et avis du comité de l'administration régionale. Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires approuvé est transmis par le préfet au ministre chargé de l'agriculture.

L'association sanitaire régionale (ASR) fait un bilan *a minima* tous les trois ans de la mise en œuvre du schéma ; au besoin, elle en propose une révision qui est soumise aux mêmes modalités d'approbation que le schéma initial.

Art. 4. – Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires approuvé est publié, le cas échéant, avec le bilan de sa mise en œuvre au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Art. 5. – Le directeur général de l'alimentation est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 31 décembre 2014.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de l'alimentation,
P. DEHAUMONT

Annexe 7 : Note juridique : Financement des OVS/GDS suite à la loi NOTRÉ

Hors délégation

1- Documents consultés :

Les lois NOTRÉ et MAPTAM sont codifiées

- CGCT : livres 1 à 4 et instructions des 22 décembre 2015 et 3 novembre 2016, respectivement du Gouvernement et de la DGCL, relatives aux interventions financières des collectivités territoriales (cf recueil des textes)
- CRPM : livre 2
- Rapport de l'Inspection générale de l'administration sur la délégation de compétences mai 2017
- Note SAJ du MAA du 28 avril 2016
- Laboratoires : art L 201-10 du CRPM et 2215-8 du CGCT

2. Le constat :

Les Départements ne sont plus compétents pour apporter (s'ils le souhaitent) des financements aux OVS/GDS. Nous le notons dans notre rapport à plusieurs reprises (état des lieux et regard évaluatif)

3. Les questions ou problèmes qui s'ensuivent :

La suppression de la clause dite "de compétence générale" reconnue jusqu'à la loi NOTRÉ au Département a-t-elle créé un vide juridique ?

En l'état actuel des textes, La Région est-elle compétente pour financer les OVS/GDS ?

La Région peut-elle conventionner avec les Départements pour cofinancer les OVS/GDS ?

4. L'analyse

a) Le régime transitoire prévu par l'article 2 de la loi qui permettait aux conseils départementaux de maintenir des financements (dans certaines conditions) pour concourir au développement économique du territoire a pris fin le 31 décembre 2016. Les conventions signées après le 9 août 2015 n'ont plus d'effet.

b) Les subventions versées par le Département sont légalement fondées si elles entrent parmi les compétences maintenues ou reconnues par les textes législatifs dans les domaines suivants :

- les aides à l'équipement rural ;
- le financement de services marchands pour des raisons de solidarités territoriales ;
- les aides dans les secteurs agricole, forestier et de la pêche .

Ces dernières sont apportées aux groupements de producteurs et d'entreprises exerçant une activité de production, de commercialisation et de transformation de produits pour leur permettre d'acquérir ou de moderniser leur équipement (investissement physique) ou de mettre en œuvre des mesures en faveur de l'environnement. Elles s'inscrivent dans un programme de développement rural et régional (FEADER) ou dans un régime d'aides existant au sens du droit européen, notifié ou exempté de notification. Elles peuvent faire l'objet de convention avec la région et prévoir la participation du département en complément de celle de la région.

c) La compétence de la région

La région a compétence pour promouvoir le développement économique, social, sanitaire, culturel et scientifique de la région. Cette compétence est exclusive, sous réserve des textes déjà cités s'agissant du département : le conseil régional est seul compétent pour définir les régimes d'aides et pour décider de l'octroi des aides aux entreprises dans la région. De plus, Il ne peut déléguer l'attribution des aides qu'à la métropole de Lyon, aux communes et à leurs groupements (art L 1511-2).

5. Les réponses permettant de prendre position

a) Le département n'a plus compétence pour financer ou cofinancer les OVS/GDS ; si l'on veut rétablir cette compétence, il faut une disposition législative (par exemple en créant un article L.3232-6 dans une section spécifique).

b) L'art L 4221-1 peut être entendu comme reconnaissant à la région la compétence d'aide au développement sanitaire au sens large, le sanitaire embrassant la santé du vivant : l'homme, l'animal et le végétal ainsi que des aliments, à l'aune du principe "one health" (conception que l'on retrouve dans l'article du CGCT relatif aux laboratoires).

Les dispositions existantes permettent donc aujourd'hui comme hier le financement des GDS par la région ainsi que celui des OVS. Il faut le faire savoir.

c) La région ne peut déléguer sa compétence en matière d'aides aux départements. Il s'ensuit que les conventions de délégation sont en la matière entachées d'illégalité.

Annexe 8 : Bibliographie

Documents Etats généraux du sanitaire

Etats généraux du sanitaire. MAAP, rapport des 4 groupes de travail et rapport de synthèse, avril 2010.

Une politique de sécurité sanitaire renouvelée pour l'agriculture française en 40 actions. DGAL, plaquette les états généraux du sanitaire, 2011, 16 p.

Les Etats généraux du sanitaire, plan d'action 2012. DGAL, février 2012, 60 p.

ainsi que : **Plan stratégique 2017-2019 de la DGAL**, MAAF, 69 p.

Rapports et notes CGAAER

Evaluation du COP 2012-2017 de l'ANSES dans la perspective de son renouvellement. Rapport CGAAER n°16082 / CGEDD / IGAS / CGEFI, juillet 2017, 136 p.

Les outils de gestion des risques en agriculture. Rapport CGAAER n°16-104 / IGF n° 2016-M-099, avril 2017, 57 p.

Les Interprofessions. Rapport CGAAER n°16054, mars 2017, 77 p. (et n°16054-2-1 consacré à INAPORC, l'interprofession de la filière porcine, février 2017, 49 p.)

Maillage vétérinaire et santé animale. Note de synthèse CGAAER n°16119, août 2016, 12 p.

Les visites sanitaires en élevage. Rapport CGAAER n°15055, mai 2016, 89 p.

Parangonnage sur les moyens affectés par différents pays aux missions du domaine de compétence de la DGAL (programme 206). Rapport CGAAER n°14072, avril 2016, 226 p.

La surveillance en santé animale, avenir de la plateforme ESA. Rapport CGAAER n°14067, juin 2015, 76 p.

La réorganisation du dispositif de surveillance de la santé des forêts, situation et propositions. Rapport CGAAER n°12054, juin 2012, 67 p.

Autres rapports et documents généraux

Rapport d'information sur les moyens de la politique de sécurité sanitaire des aliments. Sénat, commission des finances. A. Houppert et Y. Botrel. 2017, 313 p.

La politique de sécurité sanitaire des aliments – diagnostic et propositions à l'attention des ministres en charge de l'économie et des finances, de l'économie sociale et solidaire et de la consommation, des affaires sociales et de la santé, de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt. C. Babusiaux et M. Guillou. Juin 2014, 44 p.

Méthodologie⁵⁶

La délégation de mission de service public, guide d'aide à la décision. CGAAER, Rapport n°15095, janvier 2017, 41 p.

L'évaluation des politiques publiques. Note QUADRANT Conseil, 2017. 4 p.

L'évaluation des politiques publiques : quelques éléments de méthode. MAAF, Centre d'études et de prospective. Note interne, janvier 2013, 10 p.

Modernisation de l'action publique, évaluation de la politique de développement agricole. Rapport CGAAER n°13059, mai 2014, 138 p.

Evaluation économique : quelques exemples

V. Hénaux, D. Ngwa-Mbot, S. Memeteau, A. Touratier, A. Bronner, D. Calavas. **Première estimation des coûts vétérinaires et de laboratoire de la surveillance et de la lutte vis-à-vis des maladies réglementées chez les ruminants en France en 2014.** Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation n°79, juillet 2017, 11 p.

FCBA (Institut technologique Forêt Cellulose Bois-construction Ameublement). Etude technico-économique de la mise en œuvre des mesures du plan d'urgence « nématode du pin » en Aquitaine. Mars 2017, 23 p.

D. Bonthoux, N. Courtejoie, M. Strugarek, F. Martin. **Evaluation ex-ante des impacts socio-économiques d'un plan de lutte en santé des végétaux.** Rapport de groupe de travail MAAF/AgroParistech/Ecole des Ponts, 2016.

J. Rushton, W. Gilbert. **L'économie de la santé animale : coûts directs et indirects des foyers de maladies animales.** OIE (/Organisation mondiale de la santé animale – ex Office International des épizooties), 84^e session générale, mai 2016, 17 p.

T. Mahé, S. Rousset, B. Zervo. **Analyse socio-économique des politiques phytosanitaires : enjeux et application.** MAA, centre d'études et de perspectives (CEP), Analyse n°45, mai 2012, 4 p.

L'ambrosie en Rhône-Alpes : résultats de l'enquête auprès des collectivités territoriales en 2010 et des coûts de santé imputables à l'allergie. Agence régionale de Santé (ARS) et Observatoire régional de la santé Rhône Alpes, mars 2011, plaquette 4 p.

C. Laigneau, E. Malin. **Quelles sont les approches économiques de la lutte antivectorielle ?** in La lutte antivectorielle en France. IRD Editions, Collection Expertise collégiale, 2009, pp. 407-432.

⁵⁶ La mission s'est également beaucoup appuyée sur le « Memento de l'évaluation au Cgaaer » en cours d'élaboration (B. Bour-Desprez, version janvier 2017)

Annexe 9 : Question évaluative portant sur la pertinence

Q1.1 Les finalités de la politique sanitaire française et les objectifs assignés à l'organisation sanitaire répondent-ils bien aux grands enjeux contemporains qui ont été identifiés lors des débats publics et législatifs des dix dernières années ?

Explicitation

Les questions de pertinence et de cohérence externe (Q1 à Q3) se réfèrent aux finalités de la politique sanitaire française (en santé animale et végétale) et aux objectifs assignés à l'organisation sanitaire tels qu'ils peuvent apparaître notamment dans les exposés des motifs, rapports introductifs, attendus ou motivation de textes réglementaires au sens large. Les deux encadrés en fin de fiche en récapitulent les points clés.

La question Q1 met ces finalités et objectifs en perspective des débats de société au sens large. Elle renvoie plus particulièrement soit à des enjeux globaux « identifiés » (dynamique des conventions-cadre internationales) soit à des « grandes » focalisations médiatiques (crises type ESB⁵⁷, grippe aviaire, virus Ebola...).

Ce sont par exemple des enjeux de santé publique (zoonoses, risques sanitaires émergents, mais aussi traitements et résidus de traitement : produits phytosanitaires, antibiotiques, perturbateurs endocriniens...), de société (relation à l'animal, bioéthique...), environnementaux (changement climatique et maladies vectorielles, biodiversité, préservation des écosystèmes), économiques (incidence sur la compétitivité, l'image des filières et leur capacité exportatrice), de construction européenne (échanges de pratiques avec les autres États membres, mise en application du « paquet santé »), internationaux (OIE⁵⁸ et OEPP⁵⁹...).

Retour des acteurs

L'explicitation des « grands enjeux contemporains » est souvent assez floue dans les entretiens. La mise en regard des finalités et objectifs sanitaires est très générale (le sanitaire est un « bien public » pour les EGS, la légitimité du sanitaire « va de soi ») ou alors très occasionnelle, comme argument pour contourner une difficulté (« One health » pour justifier le rapprochement animal végétal).

Les États généraux du sanitaire (EGS) de 2010 constituent la référence plébiscitée spontanément dans la quasi totalité des entretiens. Ils sont cités spontanément par pratiquement tous les interlocuteurs, qui considèrent que les EGS ont été l'occasion de rassembler pour la première fois l'ensemble des acteurs pour une réflexion de fond. Dans le détail, la mémoire est plus sélective (seuls un ou deux points sont évoqués) et s'estompe (la référence devient simplement formelle chez ceux qui n'y ont pas participé personnellement).

La représentation des « grands enjeux contemporains identifiés » est segmentée selon des groupes d'acteurs :

La sphère agricole a pour référence de base les EGS, et pour les acteurs du secteur végétal le plan Ecophyto (issu du Grenelle de l'Environnement) plus rarement les dimensions internationales du débat (one health, changement climatique). Le souci de la performance économique est cité, mais d'abord via l'avantage compétitif que confère aux producteurs la bonne image sanitaire de la France. Le souci de la bonne santé des animaux et végétaux, notamment du point de vue de l'équilibre économique des exploitations agricoles relève d'une évidence implicite. Enfin, les aspects évolution sociologique/communication (alimentation saine, bien être animal) inquiètent des professionnels qui se

57 ESB : Encéphalopathie Spongiforme Bovine (dite « maladie de la vache folle »)

58 OIE : Office International des Epizooties

59 OEPP : Organisation Européenne et méditerranéenne pour la Protection des Plantes

sentent plutôt en réaction et porteurs de messages dispersés voire discordants.

La sphère environnementale évoque la mouvance « Grenelle de l'Environnement », et plus particulièrement :

- le Plan National Santé Environnement (PNSE 3, 2015-2019) qui a instauré un groupe de travail « santé et biodiversité » (ce GT1 pilote notamment l'action 12 « Améliorer la gestion des risques sanitaires impliquant la faune et la flore sauvage »).
- la Conférence environnementale (Feuille de route de la transition énergétique - FRTE 2016) : qui comporte au titre de son objectif 11 « Reconquérir la biodiversité » une mesure 11c « Renforcer la surveillance des maladies dans la faune sauvage »

La sphère santé a logiquement une entrée zoonotique, avec en toile de fond les débats internationaux sur les maladies infectieuses émergentes (MIE) et en mémoire les épisodes qui ont marqué le grand public national (ESB, influenza aviaire 2006/2007 et plus récemment ambroisie et borréliose de Lyme). Sont présents également les initiatives plus transverses, auxquelles se rattache notamment le plan antibiorésistance (qui relève de la mesure 56 de la FRTE 2015).

Le concept « **Une seule santé** » (*One health*) est une référence fondamentale pour les acteurs de la recherche, de l'environnement, du secteur international, notamment quand leur champ d'activité les conduit à aborder des thématiques d'aménagement du territoire au plan mondial (incidence de la déforestation, des changements de modes de vie sur les MIE par exemple). Il semble relativement peu approprié par ailleurs

Il en est de même pour la notion **d'exposome**, introduite par la loi sur la santé publique de 2015. Encore très liée à la santé humaine, elle commence à peine à être intégrée (via les risques phytosanitaires en particulier), dans le domaine animal et végétal aussi (Q10.2).

Position de la mission

Les finalités et objectifs de la politique sanitaire française constituent des éléments de vision stratégique assez peu explicites et très diversement formalisés. Ils sont à rechercher au détour de la loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche de 2010 et de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt de 2014 ainsi que des ordonnances de 2011 et 2015 qui s'y attachent (sur la base des points-clés récapitulés dans les encadrés ci-avant).

Cette question de la pertinence est généralement traitée par un renvoi global aux « principes des EGS »... dont le détail s'estompe dans la mémoire collective.

Les références issues des autres sphères d'influence apparentées relèvent du débat de fond international issu du Sommet de la terre et des grands concepts qui en sont issus ou en émanent indirectement : développement durable, changement climatique et transition énergétique, préservation des écosystèmes/biodiversité, « one health », nourrir la planète... ***Ils sont très diversement appropriés, mais présents dans les divers attendus des textes relatifs à la politique et à l'organisation sanitaire.***

Au final, plus qu'à corpus explicite et partagé de principes généraux, c'est à une légitimité implicite « du sanitaire » et à des valeurs réputées communes que tous les acteurs adhèrent. La politique sanitaire est dès lors invoquée dans de multiples champs et enceintes très fragmentés (y compris en termes administratif), sans véritable vision de synthèse.

Actualité 2017 : les Etats Généraux de l'Alimentation (EGA)

Premiers échos

Les questions sanitaires sont abordées dans plusieurs ateliers ; l'atelier 8 leur est formellement dédié, sous le titre « Assurer la sécurité sanitaire de l'alimentation française dans une économie agro-alimentaire mondialisée et dans un contexte de changement climatique tout en prévenant les contaminations chimiques ».

A la date de bouclage du rapport, les conclusions des Etats généraux de l'Alimentation, lancés à l'été 2017 ne pas encore publiques ; les débats auront notamment été l'occasion de souligner :

- l'irruption sur le devant de la scène de « nouveaux » risques. Notamment chimiques (intrants, perturbateurs endocriniens...), souvent à effet chronique et combinés, l'analyse de leur impact fait référence à la notion **d'exposome** (« intégration sur la vie entière de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine »⁶⁰), qui vient inscrire le concept « one health » dans une dimension spatio-temporelle plus affirmée ;

- la nécessaire prise en compte du développement de nouveaux circuits de commercialisation (commerce en ligne, vente directe en circuits courts, voire économie collaborative type vente de plats cuisinés par des particuliers) ;

- l'enjeu que représentent les nouveaux accords de libre-échange (CETA) en matière d'importation de produits dont les conditions de production ne sont pas soumis aux mêmes exigences que ceux de l'UE.

Enfin, le cahier des charges des **plans de filière** - en cours d'élaboration sous l'impulsion du discours de Rungis du Président de la République le 11 octobre – comporte explicitement un volet sanitaire. Cette orientation traduit clairement une volonté de rapprocher gouvernance économique et sanitaire dans les productions agricoles. Ces plans devraient être remis en fin d'année ; ils enrichiront les recommandations de ce rapport.

Le sanitaire « va de soi », est un « bien public » valorisé positivement, mais se trouve aussi au cœur de controverses multiples (intrants phytopharmaceutiques//antibiorésistance, abattage/bien-être animal, principe de précaution...) **et la sécurité sanitaire considérée comme un droit citoyen quasiment « absolu », donc hors champ des considérations de consentement à payer.**

Comme souvent les secteurs à légitimité forte mais implicite, le sanitaire et son organisation sont assez exposés face aux évolutions institutionnelles lourdes qui obéissent à d'autres logiques politiques où sa spécificité pèse peu, même si le sujet est évoqué : déconcentration/décentralisation (loi NOTRé), réforme de l'Etat (RGPP/RéATE), réglementation UE et de manière générale position et responsabilité de l'État régalien par rapport aux acteurs économiques.

Pour les mêmes raisons, le secteur est également plutôt démuné face à l'impact sur l'opinion publique des crises sanitaires et aux choix parfois structurants qui interviennent dans l'urgence. Au final, la sensibilité de la politique sanitaire et ses multiples dimensions la conduisent à cristalliser les enjeux contemporains, souvent dans un contexte médiatisé voire polémique **Les acteurs du sanitaire, publics comme professionnels, se trouvent confrontés à des enjeux forts de communication, sans disposer de la plate-forme argumentaire partagée sur le sens de l'action, ni des mécanismes de coordination pour exprimer une position commune assumée.** C'est aussi le sens des conclusions des travaux menés en 2016/2017 par le Conseil national de l'alimentation⁶¹ sur les enseignements de la de la crise de l'ESB⁶².

⁶⁰ Exposome : terme introduit dans en tête du Code de la santé publique (art. L. 1411-1 nouveau) par la loi de « modernisation de notre système de santé » du 17.12.2015. ». Ce terme regroupe toutes les atteintes à la santé qui ne soient pas d'origine génétique et ce sur toute la durée de vie et en intégrant non seulement l'environnement mais aussi les causes psychologiques et socio-économiques« (définition donnée par le rapporteur)

⁶¹ Gestion de crise et communication, enseignements tirés de la crise de l'ESB. Avis n°79 du Conseil national de l'alimentation (CNA), 16 octobre 2017, 56 p.

⁶²

Suggestions pour l'avenir

La légitimité intrinsèque du sanitaire gagnerait à être confortée par un corpus explicite de principes généraux partagé, dans un cadre pluridisciplinaire et interministériel intégré pour assurer cohérence et lisibilité à l'action publique, optimiser la réponse organisationnelle à l'imbrication des objectifs et des responsabilités et répondre à l'enjeu fort de communication.

L'actualité y invite, sous différents angles :

- Le CNA vient de formuler, sur la base des enseignements qu'il vient de tirer de la crise ESB, des recommandations ayant pour objectif d' « améliorer la régulation de la communication sur le risque sanitaire » qui sont convergentes avec cette analyse.
- La perspective de la mise en œuvre du paquet sanitaire européen (2019/2020) peut être l'occasion d'une formulation « actualisée » de ce corpus.
- Le lancement par le Président de la République, dans le cadre des Etats généraux de l'Alimentation, du chantier des « plans de filière » (fin 2017) comportant explicitement un volet sanitaire conduira à travailler les conditions d'implication du secteur économique.

... en toile de fond.... ... en toile de fond..... en toile de fond..... en toile de fond..... en toile de fond...

Les enjeux et objectifs généraux de la politique sanitaire issus des Etats généraux du sanitaire de 2010

La vision stratégique s'y exprime notamment dans le rapport de synthèse des EGS à travers la notion de « **bien public** », mise en exergue et à travers la motivation générale du plan d'action¹ : « rendre encore plus performante notre politique de sécurité sanitaire », « adapter notre dispositif aux exigences des nouveaux enjeux et nouvelles menaces ».

Sont ainsi identifiés :

- « l'accélération et la mondialisation des échanges, la modification des écosystèmes de certaines maladies » et donc « l'apparition régulière sur notre territoire de maladies ou de ravageurs exotiques »
- « l'exigence de nos concitoyens en matière d'hygiène et de sécurité ou de protection contre les maladies transmissibles à l'homme (zoonoses),
- « les conséquences économiques, environnementales et sociales des crises sanitaires, qui sont majeures pour les filières agricoles ».

...dans le contexte de « la négociation d'une future loi européenne de santé animale et d'une nouvelle stratégie phytosanitaire communautaire dans le domaine végétal » (citée en introduction du rapport de synthèse).

Le plan d'action retient de ce rapport de synthèse que « les travaux convergent vers **une vision collective et partagée de l'organisation à mettre en œuvre pour mieux maîtriser les incidents sanitaires et leurs conséquences économiques** ».

Et en déduit que « Sur la base de ces travaux, la gouvernance de notre organisation sanitaire évoluera en valorisant toutes les compétences disponibles », en déclinant des orientations :

- « l'Etat doit redonner de la cohérence et de l'efficacité » (action : classification des maladies / intérêt à défendre : public, collectif, privé) ;

- « la prévention et la surveillance sont l'affaire de tous » (action : création d'une plateforme d'épidémiosurveillance en santé animale et partage de l'information) ;
- « les organismes agricoles des différentes filières sont fédérés au sein d'instances régionales dédiées aux questions sanitaires »
- « les exploitants agricoles seront plus responsabilisés sur les questions sanitaires (prise en charge directe de soins, fonds de mutualisation)
- « les missions exercées par les vétérinaires pour le compte de l'Etat seront renouvelées, étendues et juridiquement sécurisées
- « l'accent sera mis sur la formation des différents acteurs »
- « aux frontières, un nouveau service chargé de l'inspection vétérinaire et phytosanitaire sera progressivement mis en place ».

Les objectifs de l'organisation sanitaire fondée par les ordonnances 2011-862 et 2015-1242

Ces ordonnances organisant le dispositif sanitaire se fondent respectivement sur deux lois:

- la loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche qui dans son chapitre préliminaire institue une politique publique de l'alimentation.
- la loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, qui par son article premier crée un livre préliminaire au CRPM intitulé objectifs des politiques en faveur de l'agriculture et des pêches maritimes.

- La loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche

Prévoit que « ...La politique publique de l'alimentation vise à assurer à la population l'accès, dans des conditions économiquement acceptables par tous, à une alimentation sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle, produite dans des conditions durables. Elle vise à offrir à chacun les conditions du choix de son alimentation en fonction de ses souhaits, de ses contraintes et de ses besoins nutritionnels, pour son bien-être et sa santé. »

Et notamment les actions à mettre en œuvre dans les domaines suivants :

3 la santé animale et la santé des végétaux susceptibles d'être consommés par l'homme ou l'animal.

Elle prévoit également une obligation d'information de l'autorité administrative :

« Art.L. 230-2.-L'autorité administrative compétente de l'Etat peut, afin de disposer des éléments nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique publique de l'alimentation, imposer aux producteurs, transformateurs et distributeurs de produits alimentaires, quelle que soit leur forme juridique, la transmission de données de nature technique, économique ou socio-économique relatives à la production, à l'importation, à la transformation, à la commercialisation et à la consommation de ces produits.

« Un décret en Conseil d'Etat précise la nature de ces données et les conditions de leur transmission, en veillant au respect des droits de propriété intellectuelle. Il détermine les sanctions applicables en cas de non-transmission des données. »

Enfin, elle habilite le gouvernement à agir par ordonnance en précisant le champ de celle-ci.

- **La loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt :**

Fixe les objectifs de la politique en faveur de l'agriculture et de l'alimentation, dans ses dimensions internationale, européenne, nationale et territoriale, a notamment pour finalités de :

« 1° Dans le cadre de la politique de l'alimentation définie par le Gouvernement, d'assurer à la population l'accès à une alimentation sûre, saine, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante, produite dans des conditions économiquement et socialement acceptables par tous, favorisant l'emploi, la protection de l'environnement et des paysages et contribuant à l'atténuation et à l'adaptation aux effets du changement climatique

...

« 5° De contribuer à la protection de la santé publique et de la santé des agriculteurs et des salariés du secteur agricole, de veiller au bien-être et à la santé des animaux, à la santé des végétaux et à la prévention des zoonoses ;

...

« 10° De promouvoir l'information des consommateurs quant aux lieux et modes de production et de transformation des produits agricoles et agro-alimentaires ;

Mais aussi de :

- 4 développer des filières de production et de transformation alliant performance économique, sociale, notamment à travers un haut niveau de protection sociale, environnementale et sanitaire...
- 5 de préserver le caractère familial de l'agriculture ...
- 6 de soutenir la recherche, l'innovation et le développement ...
- 7 de développer la valeur ajoutée dans chacune des filières agricoles...
- 8 de renforcer la capacité exportatrice de la France ...
- 9 de rechercher l'équilibre des relations commerciales ...
- 10 de participer au développement des territoires de façon équilibrée ...
- 11 d'encourager l'ancrage territorial de la production ...
- 12 de promouvoir la conversion et le développement de l'agriculture et des filières biologiques ...

D'une façon générale cette loi pose les bases de l'agroécologie et habilite par ailleurs le gouvernement à agir par ordonnance en précisant le champ de celle-ci.

Annexe 10 : Questions évaluatives portant sur la cohérence externe

- **Q2.1. Les finalités de la politique sanitaire française, les objectifs et moyens de l'organisation sanitaire, sont-ils en accord avec ceux des autres politiques publiques européennes, nationales, et des collectivités?**
- **Q2.2. Faut-il renforcer les synergies entre ces diverses politiques publiques ?**

1- Explicitation des questions évaluatives

La politique nationale sanitaire animale et végétale couvre un champ d'action très large, qui peut avoisiner les domaines couverts par d'autres politiques publiques dont la vocation première n'est pas toujours sanitaire.

Il s'agit de vérifier la cohérence des finalités et des modalités de mise en œuvre de la politique nationale sanitaire animale et végétale et des autres politiques publiques "limitrophes". Il s'agit aussi de proposer des moyens pour réduire les éventuelles incohérences rencontrées, et pour améliorer les synergies entre ces politiques publiques.

Une rapide revue des principales politiques publiques qui sont susceptibles d'interagir avec la politique nationale sanitaire animale et végétale est présentée.

1-1 Politiques du ministère de l'agriculture

Outre la politique nationale sanitaire animale et végétale, le ministère conduit diverses politiques qui peuvent avoir une influence sur l'action sanitaire animale et végétale, comme par exemple:

- La conditionnalité de la PAC qui comporte des obligations d'ordre sanitaire dans les exigences réglementaires en matière de gestion ou les bonnes conditions agro-environnementales (BCAE)
- Les dispositifs Ecophyto et Ecoantibio qui s'appuient sur des gouvernances différentes de celle de la politique nationale sanitaire animale et végétale
- Le paiement du lait à la qualité qui s'appuie sur les laboratoires interprofessionnels du centre régional interprofessionnel de l'économie laitière
- Les cahiers des charges de signes d'identification de la qualité et de l'origine (SIQO) qui peuvent comporter des dispositions sanitaires.
- Les politiques de formation, d'enseignement technique et supérieur, de recherche, d'appui à l'innovation qui peuvent porter sur la prévention, la surveillance ou la lutte sanitaire.

1-2 Politiques du ministère de la santé

1-2-1 Surveillance des maladies humaines, dont les zoonoses.

Dispositif général

L'Agence nationale de santé publique (ANSP)[1] assure la responsabilité d'un système national de veille, de surveillance et d'alerte à l'égard des maladies humaines.

Certaines de ces maladies entrent dans le champ de notre évaluation car elles trouvent leur origine dans les filières animale et végétale (allergies polliniques, maladies causées par les produits phytopharmaceutiques (PPP), maladies à germes antibiorésistants, zoonoses ...).

L'Etat veille à la coordination des agences nationales compétentes en matière de santé publique et de sécurité sanitaire[2] parmi lesquelles l'ANSES. L'ANSP est destinataire des expertises et des rapports d'évaluation, de contrôle et d'inspection relatifs à la veille sanitaire et à la sécurité sanitaire, réalisés par l'ANSES et par les services de l'Etat ou par les établissements publics qui lui sont rattachés [3].

Pour ce qui concerne le niveau régional, l'ANSP (France Santé publique) respecte un principe de subsidiarité avec les agences régionales de santé (ARS) qui pilotent la politique de santé en régions. L'agence nationale dispose de cellules d'intervention en région (CIRE) qui sont placées auprès des agences régionales de santé.

Les CIRE prolongent ainsi l'activité nationale de France Santé publique et apportent aux ARS une expertise scientifique et technique indépendante pour l'aide à la décision.

La régionalisation de la surveillance épidémiologique constituant l'une des priorités stratégiques de l'ANSP, les CIRE développent, en plus des dispositifs de suivi nationaux, des systèmes de surveillance qui répondent uniquement à des spécificités ou à des priorités régionales (surveillance de la maladie de Lyme, surveillance des expositions professionnelles aux pesticides...).

Les ARS organisent l'observation de la santé dans la région, mais également la veille sanitaire. Elles sont responsables, en lien avec l'ANSP et d'autres agences sanitaires dont l'ANSES[4], de l'organisation des vigilances sanitaires[5].

Surveillance des zoonoses

Le domaine des zoonoses mérite une attention particulière car c'est un des principaux sujets communs à la politique nationale sanitaire animale et végétale et aux politiques de santé publique.

Il faut noter que la directive "zoonoses" 2003/99/EC reste en vigueur malgré la mise en place du "paquet santé" européen. Elle impose une surveillance obligatoire d'un premier groupe de maladies, (dont certaines sont des DS1, 2 et 3 au sens de la politique nationale sanitaire animal et végétale), et une surveillance facultative, en fonction de la situation épidémiologique, d'un deuxième ensemble de maladies.

En France, l'ANSP envoie les données des réseaux de surveillance des zoonoses qu'elle coordonne, au centre européen de prévention et de contrôle des maladies humaines de Stockholm. L'ANSES quant à elle coordonne les réseaux de surveillance des salmonelloses, de la rage, de la listériose, de la tuberculose animale.

L'entente interdépartementale de lutte contre les zoonoses (ELIZ) contribue à la surveillance de l'échinococcose multiloculaire (ténia du renard), curieusement classée en danger sanitaire de catégorie 3. Les données de surveillance sont transmises à l'EFSA par la DGAL, ainsi que celles de la leptospirose et de la fièvre hémorragique à syndrome rénal.

1-2-2 Lutte antivectorielle

Il existe peu de maladies à transmission vectorielle dont le cycle associe l'homme et l'animal actuellement en France. Les maladies de Lyme, du Nil occidental en sont des exemples. Cependant les risques d'émergences de maladies vectorielles augmentent à cause du changement climatique et du développement de certaines populations animales sauvages. Ces maladies représentent une préoccupation grandissante tant en santé publique (moustique tigre / dengue, chikungunya, fièvre hémorragique de Crimée-Congo) qu'en santé animale (culicoïdes / fièvre catharrale ovine, maladie du Nil occidental).

Dispositif général

Des réseaux de suivi et de lutte en santé publique et en santé animale ont été mis en place à l'égard des vecteurs les plus dangereux, mais de manière séparée.

L'action n°20 des EGS prévoyait de renforcer les outils de lutte contre les maladies vectorielles des animaux. La DGAL sollicite régulièrement le centre national des vecteurs (CNEV) pour son expertise opérationnelle, et travaille en partenariat avec le CIRAD (suivi entomologique à l'égard du vecteur de la FCO, des tiques vecteurs de la peste porcine africaine, suivi d'extension de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo).

La loi modifiée 64-1246 du 16 décembre 1964 [6] relative à la lutte contre les moustiques précise que c'est l'Etat qui en définit les règles, après avis du conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques (CODERST). Les Départements sont chargés de sa mise en œuvre. Leur action a été étendue de la démoustication de confort à la démoustication sanitaire. La DGS s'appuie ainsi sur les opérateurs départementaux pour la lutte antivectorielle "autour des cas" de maladie déclarée. Les Départements interviennent soit en régie (entente interdépartementales de démoustication) soit par délégation.

Il faut aussi noter que le plan national santé environnement 3 (PNSE3) évoqué plus loin, prévoit d'encourager le développement de l'ingénierie écologique pour favoriser la surveillance et la gestion des plans d'eau dans le cadre de la lutte contre les vecteurs de maladies.

1-2-3 Santé/environnement

Dispositif général

Le PNSE3 (2015-2019) et les PRSE[7] prennent en compte nombre de thèmes qui intéressent la politique nationale sanitaire animale et végétale et son organisation.

Ainsi en est-il des concepts d'exposome, de lien entre santé publique et biodiversité[8], de changement climatique. Le lien avec Ecophyto est établi par le biais des dispositions qui visent à limiter l'usage des produits phytopharmaceutiques (interdiction de l'épandage aérien, collectivités sans pesticides) et des objectifs d'études du risque (étude de l'ANSP sur l'exposition aérienne aux pesticides des populations riveraines des exploitations agricoles). Les actions contre les allergies polliniques (surveillance[9], réduction des sources), et de lutte contre des maladies vectorielles (ingénierie écologique) peuvent interagir avec la politique nationale sanitaire animale et végétale. Le PNSE III dans son action 12 se propose d'améliorer la gestion des risques sanitaires impliquant la faune et la flore sauvage. La Feuille de route de la transition écologique dans la mesure 11- c renforce la surveillance des maladies de la faune sauvage.

Le PNSE stipule que le décret qui fixe la liste des espèces végétales et animales nuisibles à la santé humaine ainsi que les mesures de prévention et de lutte, est pris après avis du Haut Conseil de la santé publique, du Conseil national de la protection de la nature et du CNOPSAV.

Les PRSE s'appuient sur les enjeux prioritaires définis dans le plan national tout en prenant en compte les facteurs de risques spécifiques aux régions. Ils sont mis en œuvre par les services déconcentrés de l'Etat, les agences régionales de santé et les conseils régionaux, en association avec les autres collectivités territoriales.

Concernant la qualité des ressources en eau potable, les contraintes imposées aux agriculteurs, par les lois Grenelle par exemple, modifient leurs pratiques d'utilisation des produits phytopharmaceutiques dans ces « zones soumises à contraintes environnementale » que sont les aires d'alimentation de captages prioritaires.

1-3 Politiques du ministère de l'environnement

1-3-1 Politique de biodiversité

Outre la prise en compte des liens entre santé publique et environnement évoqués plus haut, la loi pour la reconquête de la biodiversité, la nature et les paysages de 2016[10] introduit des dispositions qui intéressent la politique nationale sanitaire animale et végétale comme l'interdiction de l'utilisation des pesticides contenant des néonicotinoïdes, à partir du 1er septembre 2018.

Elle crée ou précise le rôle d'instances de gouvernance : conseil national de la biodiversité, conseil national de la protection de la nature, agence française de la biodiversité et ses délégations régionales, comité régional de la biodiversité.

L'Agence française de la biodiversité (AFB) est désormais impliquée dans le programme Ecophyto via l'ex-ONEMA. Par ailleurs l'ONCFS développe un ensemble d'actions visant la faune sauvage.

1-3-2 politique de qualité des ressources en eau

La mise en œuvre de la directive cadre sur l'eau s'appuie sur les SDAGE dont certains programmes d'actions visent à réduire les pollutions agricoles diffuses qui sont en partie dues aux résidus de produits phytopharmaceutiques.

2) Point de vue des acteurs rencontrés

Politiques agricoles

Le fait que la politique nationale sanitaire animale et végétale et le programme Ecophyto soient mis en œuvre de façon disjointe, est perçu par plusieurs interlocuteurs comme un facteur de dispersion des efforts.

Les bonnes conditions agro-environnementales (BCAE) de la conditionnalité de la PAC ne prennent pas assez en compte la santé végétale.

Politiques de santé publique

Politique de biodiversité

Politiques de l'eau

- Le réseau de surveillance de l'échinococcose multiloculaire de l'ELIZ n'a pas d'assise géographique nationale, car elle dépend du bon vouloir des Départements. Or l'aire d'extension de l'infection animale ne cesse de progresser.

Les Départements s'étant vu retirer leur compétence sanitaire en vertu de la Loi NOTRÉ, l'opérateur de la surveillance de l'échinococcose ne pourra plus être l'ELIZ[11]. La direction générale de la santé (DGS) s'efforce d'identifier un autre opérateur (ONCFS, Fédération de chasseurs..).

- La DGS estime que les CROPSAV devraient se saisir de certaines zoonoses comme la maladie de Lyme qui est une de ses préoccupations d'actualité. Le concept de plate-forme nationale d'épidémiosurveillance intéresse la DGS en vue d'une application au domaine de l'alimentation.

- Des discussions sont en cours entre Etat/Départements/Régions pour clarifier les rôles dans la lutte contre les vecteurs car certaines dispositions législatives restent floues. Les principales questions qui sont en débat portent sur la désignation du maître d'œuvre, Département ou Région, de la démoustication "autour des cas" et de la surveillance entomologique.

La question se pose aussi de savoir si les ententes interdépartementales de démoustication, constituées de longue date dans les régions ou littorales à enjeux, sont menacées par l'abandon de la compétence sanitaire départementale.

- La mise en cohérence des quatre grandes politiques publiques du végétal[12] reste à achever.

La loi de modernisation du système de santé de 2016 prévoit bien que le plan régional santé environnement, qui traite des espèces végétales et animales dangereuses pour la santé

humaine, prenne en compte l'ensemble politiques publiques, et consulte le CROPSAV.

- Mais la loi pour la reconquête de la biodiversité, la nature et les paysages de 2016 qui traite des plantes invasives, ne fait pas suffisamment le lien avec la loi santé de 2016 sur les plantes dangereuses pour la santé humaine.

- La loi visant à mieux encadrer l'utilisation des produits phytosanitaires sur le territoire national de 2014 (dite Loi Labbé) fixe, quant à elle, des règles de priorisation qui apparaissent peu claires.

Le fait que les dispositifs nationaux ne fixent pas de principes de financement de la lutte contre les plantes envahissantes et les plantes nuisibles à la santé publique est perçu comme une grave lacune. Le CNOPSAV doit s'atteler à cette question.

- En ce qui concerne les gouvernances, la mise en œuvre de la politique sur l'antibiorésistance a donné lieu à la création en juillet 2014 d'un outil de coopération interministérielle, le comité interministériel pour la santé (CIS) réunissant 11 ministères. Il s'agit indéniablement là d'un outil d'avenir pour la coopération interministérielle. Le CIS devra être mobilisé sur d'autres thèmes, en priorité *alimentation/santé*, car la coordination du plan national nutrition santé a été insuffisante. Il pourrait se situer en "miroitage" du conseil national de l'alimentation.

La multiplication des instances de concertation nationales mais surtout régionales relevant de différents ministères (CROPSAV, COREAMR, CRE, comité régional de la biodiversité, comité de bassin..) ne permet plus aux élus professionnels de s'impliquer autant qu'ils le souhaiteraient dans l'élaboration des avis. Les organisations professionnelles sont donc fréquemment représentées par leurs salariés, compétents mais moins légitimes.

3) Avis de la mission

Politiques du ministère de l'agriculture

- Les exigences de la conditionnalité de la PAC peuvent représenter un levier intéressant en vue de la mise en application de certaines dispositions réglementaires sanitaires. Elles sont cependant déjà nombreuses. L'évolution des exigences sanitaires de la conditionnalité mérite d'être étudiée avec la profession agricole, en évitant une complexification et en sélectionnant des critères réellement efficaces, dans le respect du cadre européen.

- Il paraît judicieux de réfléchir au rapprochement des gouvernances de la politique nationale sanitaire animale et végétale et du programme Ecophyto, en particulier pour améliorer la surveillance des dangers sanitaires végétaux. Le dispositif actuel de surveillance fait l'objet d'un projet de réforme qui est piloté par la DGAL, dans la perspective de l'entrée en application de la réglementation européenne.

- Le dispositif de paiement du lait à la qualité et à la composition repose tout particulièrement sur les analyses des laboratoires interprofessionnels du CRIEL. Les critères d'analyses utilisés renseignent sur l'état de santé du troupeau laitier, en plus de permettre le calcul du prix du lait. Des valorisations épidémiologiques intéressantes de ces informations sanitaires sont envisageables, à différentes échelles géographiques. Ceci pourrait justifier que l'interprofession laitière soit davantage impliquée

dans le niveau régional de la gouvernance sanitaire.

Zoonoses.

- Le réseau de surveillance de l'échinococcose multiloculaire de l'ELIZ a récemment fait l'objet d'une évaluation[13] par la méthode OASIS utilisée par la plate forme d'épidémiosurveillance en santé animale. Ses préconisations pourront être valorisées par le maître d'ouvrage et le futur maître d'œuvre de ce réseau de surveillance.

- DGAL et DGS pourraient encore mieux travailler de concert à la mise en œuvre de la directive zoonoses. Ainsi les résultats de tous les réseaux de surveillance de ces maladies pourraient-ils être partagés sur la plate-forme d'épidémiosurveillance en santé animale; la vigilance à l'égard de maladies d'actualité, potentiellement très dangereuses comme la maladie Crimée-Congo, pourrait être améliorée conjointement, avec l'appui de l'ANSES, du CIRAD et du CNEV .

Maladies vectorielles

La surveillance des vecteurs et la lutte antivectorielle représentent de très forts enjeux de santé, tant humaine, que végétale et animale.

Les réseaux de suivi et de lutte en santé publique et santé animale sont parallèles. Il apparaît nécessaire que les deux secteurs se rapprochent pour partager leurs retours d'expérience, et échanger les résultats d'études et de recherches [14]. Face à la montée des dangers de fortes collaborations interministérielles sont indispensables, au minimum grâce à des participations croisées aux instances de gouvernance nationales et régionales.

Santé/environnement

Biodiversité

Lorsque la biodiversité est restaurée, grâce aux efforts collectifs, elle apporte des services à l'agriculture, par exemple en hébergeant des auxiliaires des cultures. Mais elle s'avère aussi jouer un rôle de réservoirs de maladies animales et végétales (virus de la sharka, Drosophyla suzuki, tuberculose bovine/blaireaux, taenia du renard..). Cet exemple illustre l'intérêt d'un rapprochement des gouvernances nationale et régionale des politique de biodiversité et de la PNSAV.

Il en est de même du domaine de la santé environnementale, où le rapprochement des organisations est déjà prévu par la loi par le biais d'une consultation du CROPSAV sur certains points du projet de PRSE.

5) Conclusion

Des évolutions importantes se sont poursuivies parallèlement à la mise en place progressive de la nouvelle organisation sanitaire. Elles ont concerné les domaines de politique territoriale, épidémiologique (épisodes épizootiques répétés), environnemental (changement climatique).

Il faut tirer les conséquences de toutes ces évolutions en vue d'une mise en œuvre plus cohérente des

politiques publiques à vocation ou effet sanitaire. Il en va de l'efficacité et de la crédibilité de l'action publique.

Cette mise en cohérence doit faciliter la mise en œuvre par la France du concept "une seule santé" qui est porté par l'OIE et qui est reconnu au niveau international comme stratégique, face à la multiplication des dangers sanitaires qui menacent la biocénose.

La mission n'a constaté de contradictions flagrantes ni entre les finalités des politiques publiques sanitaires ni entre les objectifs de leurs organisations. Elle estime cependant que toutes les opportunités de mise en synergie des politiques publiques n'ont pas été saisies.

Un important enjeu d'efficacité publique réside désormais dans la meilleure association ou le rapprochement de diverses gouvernances.

6) Propositions de recommandations

Sur les politiques

Il faut achever la mise en cohérence des politiques publiques végétales, rénovées entre 2011 et 2017 sous le pilotage de trois ministères.

Il faut décider des principes de leurs financements, qu'il s'agisse de la surveillance des dangers sanitaires, de la lutte contre les DS1 et 2, de la lutte contre les plantes invasives et contre les plantes dangereuses pour la santé publique. Les Etats généraux de l'alimentation peuvent en fournir l'occasion.

La répartition des rôles entre collectivités locales doit être clarifiée et surtout stabilisée.

La FRANCE doit veiller à ce que le contenu des nombreux actes d'exécutions des règlements du paquet sanitaire qui restent à élaborer, n'aient pas de conséquences trop contraignantes sur son organisation sanitaire.

L'appropriation par les (futurs) agriculteurs des principes de l'organisation sanitaire et de leur responsabilité en la matière, requiert une bonne intégration de ces éléments dans leurs programmes de formations initiale et continue. Il en va de même pour les conseillers des producteurs: vétérinaires, ingénieurs et techniciens.

Les orientations de la recherche doivent prendre en compte les besoins de la gestion du risque sanitaire, comme par exemple l'analyse économique en tant qu'outil d'aide à la décision (cf aussi question évaluative 3-2).

Sur les gouvernances

Améliorer l'efficacité des CROPSAV

Au niveau régional, le moment semble bien venu d'intégrer les ARS et leurs CIRE dans les CROPSAV,

la DGS participant déjà au CNOPSAV. Cela permettra d'abord une connaissance réciproque, des échanges de pratiques et d'expertise qui pourront déboucher sur des coopérations concrètes (par exemple, actions vis à vis de la maladie de Lyme, mise en cohérence des PRSE et des SRMDS).

Les ARS, des ententes interdépartementales prennent en charge des maladies humaines qui sont en lien avec les mondes du végétal et de l'animal. Or elles ne sont pas citées dans la réglementation comme membres du CROPSAV. Cependant rien ne s'oppose à leur désignation par le préfet de Région. Le ministère en charge de la santé siège en CNOPSAV.

Le rajout dans les CROPSAV de nouveaux membres exerçant des compétences sanitaires conduirait sans doute à rationaliser la composition de ces instances régionales, par exemple en organisant différemment la participation de membres institutionnels non spécialisés.

Rapprocher les différentes gouvernances

La comitologie régionale des différents ministères doit être simplifiée, pour permettre aux élus professionnels de participer réellement à la construction des avis.

Des participations croisées doivent permettre de rapprocher des gouvernances qui fonctionnent encore de manière trop cloisonnées.; cela concerne par exemple les instances animées par le ministère de l'agriculture (COREAMR, CROPSAV) mais aussi celles animée par l'ARS ou la DREAL.

--

[1] ou *France santé publique*, qui a pris le relais de l'Institut de veille sanitaire en vertu de la loi de modernisation du système de santé (loi n°2016-41 du 26 janvier 2016), de l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 et du décret n° 2016-523 du 27 avril 2016

[2] art.66 de la loi n°2016-41

[3] art. L. 1413-7 du code de la santé publique

[4] article L. 1313-1 du code de la santé publique

[5] articles L. 1431-2 (1° a) et L. 1435-12 du code de la santé publique

[6] cf article L. 3114-5 du code de la santé publique

[7] art. L. 1311-7 du code de la santé publique

[8] art L1338-1 du code de la santé publique sur la lutte contre les espèces végétales et animales nuisibles à la santé humaine

[9] art. L. 221-1 du code de l'environnement

[11] cf question parlementaire: JO du 11.4.2017 p. 2874

[12] Santé végétale, limitation de l'usage des produits phytopharmaceutiques, plantes invasives, plantes dangereuses pour la santé humaine

[13] Évaluation du dispositif de surveillance épidémiologique d'*Echinococcus multilocularis* chez le Renard en France . Lucie Collineau, Benoit Combes, Franck Boué, Pascal Hendriks, Corinne Danan Bulletin Epidémiologique – Santé animale, alimentation Juin 2016

[14] voir par exemple : La lutte antivectorielle en France : expertise collégiale, Institut de recherche pour le développement (IRD) 2009.

Annexe 11 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne

Q 3.1. Les objectifs assignés à l'organisation sanitaire sont-ils en adéquation avec les finalités de la politique sanitaire françaises ?

Explicitation

La question Q 3.1 se réfère aux objectifs assignés à l'organisation sanitaire mise en place par les ordonnances de 2011 et 2015, respectivement fondées sur la loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche de 2010 et sur la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt de 2014. C'est au niveau de ces lois que figurent les objectifs ; il sont récapitulés dans l'encadré figurant en fin de l'annexe traitant de la Q1.

Au niveau de l'organisation se détachent quatre points forts :

1. le rapprochement des dispositifs entre le domaine végétal et le domaine animal,
2. une volonté de priorisation qui s'est traduite par l'instauration d'une catégorisation des dangers sanitaires,
3. la structuration d'une gouvernance régionale,
4. une implication accrue des acteurs dans un dispositif clarifié.

C'est notamment au regard de ces points que la cohérence a été appréciée.

Retour des acteurs

Rapprochement animal/végétal

Il fait l'objet d'une analyse spécifique en Q 3.3 où il sera traité (voir ci-dessous).

Concept de danger sanitaire (DS) et catégorisation :

Le classement des dangers sanitaire résulte au départ d'une proposition des EGS de classement des maladies animales (étendu ensuite aux maladies végétales, au titre du rapprochement entre les règnes) en trois catégories déterminées selon la gravité du risque qu'ils représentent et, en corollaire, le degré d'intervention de l'Etat (mesures de prévention, de surveillance ou de lutte) qu'ils induisent.

DS1 : maladies d'importance zoonotique et/ou économique majeure (MLRC⁶³ + zoonoses) avec intervention, financement et contrôle de l'Etat dans un but *d'intérêt général*

DS2: maladies présentant un enjeu pour les filières (IBR SDRP⁶⁴...) nécessitant des mesures *d'intérêt collectif*, soit définies par l'Etat (DS2 réglementés) soit approuvées sur proposition des professionnels (dans le cadre d'un programme collectif volontaire)

DS3 : maladies à lutte volontaire facultative confiée aux OVS et organisations professionnelles agricoles, et relevant de l'initiative privée.

La catégorisation est un outil de synthèse innovant qui répond avec intelligence à plusieurs objectifs ; il a du reste été retenu dans la réforme de la réglementation européenne qu'il a partiellement inspirée (voir Q 10.1). C'est un acquis jugé positif.

Les principales réserves sont de plusieurs ordres :

- une certaine suspicion quant aux intentions réelles sous-jacentes, au-delà du discours rationnel « l'Etat se replie sur les DS1, on discute sur les DS2, pour les DS3, débrouillez-vous » ;
- les limites de l'approche analytique « de liste » :
 - la responsabilité et l'initiative segmentée entre catégories de DS ne doit pas conduire à une gestion non concertée entre acteurs : tous sont concernés dans tous les cas par la totalité du champ prévention / surveillance / lutte (PSL) qui réclame une approche globale ;
 - une liste n'a pas vocation intrinsèquement à identifier les interactions et ne suffit pas à favoriser une approche intégrée pourtant indispensable (elle se limite à la liaison agent pathogène /hôte, sans aborder le cadre de l'atelier de production, de l'exploitation et de ses

63 MLRC : Maladie Légalement Réputée Contagieuse

64 IBR : rhinotrachéite infectieuse bovine ; SDRP : Syndrome Dysgénésique et Respiratoire du Porc

relations avec les écosystèmes environnants – cf. concept de « protection intégrée des cultures ») ;

- R7. le caractère inachevé de l'exercice, qui reste en chantier pour le secteur végétal. L'ANSES fournit un classement sur la base de son analyse scientifique du risque (en cours, qui devrait permettre de revoir la liste des DS1 et DS2). mais les critères de segmentation (borne entre les catégories) sont perçus comme opaques. ;
- R8. le flou sur les conditions d'intervention opérationnelles des partenaires dans chaque catégorie (pas de cadrage, pas de protocoles, pas de visibilité sur les engagements financiers des uns et des autres...)

La **Structuration d'une gouvernance régionale** et l'objectif d'une **implication accrue des acteurs dans un dispositif clarifié** correspondent bien dans l'absolu aux finalités de la politique sanitaire, mais sont très discutées dans les modalités retenues pour la mise en œuvre (traité en Q 4 à Q 6 notamment).

Point de vue de la mission

Globalement :

Lorsque finalités et objectifs (assez diversement affichés) commencent à s'incarner dans des choix d'outils et de modes d'organisation, les ambiguïtés (réelles ou supposées) entre l'explicite et les intentions implicites sont source de confusion, parfois de blocage.

Le consensus obtenu aux EGS sur le « sens » de l'action publique reste un acquis de référence, mais il a été suivi d'une forme de dérive progressive sous l'effet stratégies plus ou moins consciemment divergentes (expression sous jacente de rapports de force entre opérateurs cherchant à préserver ou créer une rente de situation, volonté prêtée à l'État de « se désengager », interférences avec politiques apparentées et conflits ou rivalités supposés entre départements ministériels ...). Combiné avec la longueur des délais de mise en place, cette évolution nuit aujourd'hui fortement à la lisibilité et la crédibilité du dispositif.

Sur les questions de catégorisation des risques / priorisation et implication des acteurs

La codification est actuellement de fait le support des allocations de moyens par l'État. Outre sa lourdeur, sa rigidité et son caractère contraignant pour l'État (sauf à se situer dans un mode de son remaniement permanent ou de création de sous-catégories type « DS2 réglementé ») est-elle vraiment l'outil pour traiter les demandes de concours financiers ?

L'État semble actuellement embarrassé par les DS2 et DS3, selon qu'ils justifient d'une action collective à l'initiative des professionnels (qu'il peut avoir conjoncturellement intérêt à soutenir) ou qu'ils concernent des pratiques ordinaires d'élevage pour la prévention ou les soins relatifs à des pathologies courantes sans incidence collective.

Enfin, la catégorisation en DS1, 2 et 3 coexiste avec d'autres typologies (parfois juridiquement caduques), sans que les correspondances paraissent clairement établies : maladies à plan d'urgence, maladies légalement réputées contagieuses, organismes nuisibles, organismes de quarantaine (pour les végétaux : ONC, OQR, ORNQ⁶⁵)...

Suggestions pour l'avenir

Saisir l'occasion de l'évolution de la réglementation UE pour aligner au maximum et clarifier les modalités de gestion de la liste (conditions d'établissement et de définition des plans de surveillance et de lutte pour chaque catégorie).

Sur l'aspect gouvernance régionale :

65 Organisme Non Classé, Organisme de Quarantaine Prioritaire, Organisme Réglementé Non Classé (au titre de la Convention Internationale pour la Protection des végétaux)

Le choix du niveau régional semble légitime pour décliner, en intégrant les spécificités territoriales d'une politique nationale thématique. Si la taille des régions issues de la loi Notre est cohérente avec les échelles épidémiologiques, elle redouble en revanche les interrogations quant au caractère opérationnelle d'une organisation jugée trop distante.

Suggestions pour l'avenir

Les SRMDS pourraient être l'occasion de préciser les conditions de mise en œuvre adaptées et appropriées par les acteurs, sous réserve de traiter deux points :

- les conditions de cadrage/coordination nationale et les modalités d'arbitrage ;
- la gestion des continuités entre régions (ne pas recréer des frontières internes).

La mise en place d'une « task force » légère de coordination rattachée au CNOPSAV pourrait être à cet égard une formule intéressante.

Q 3.2. Le recours à l'évaluation économique préalable est-il un des outils d'aide à la décision ?

Explicitation

Le 4^e groupe des EGS était consacré au sujet « Financement, mutualisation ». Il semble cependant que cette question – au-delà du débat budgétaire sur le programme 206 *sécurité et qualité sanitaire de l'alimentation* – soit peu présente ultérieurement. C'est notamment le cas des évaluations économiques (en coûts directs ou globaux), aussi bien ex-ante que dans les retours d'expérience, et plus généralement du financement.

L'objet de la question est d'apprécier dans quelle mesure ces outils d'évaluation économiques contribuent à éclairer les choix politiques et les arbitrages.

Retour des acteurs

La réponse à la question est indubitablement négative, même si elle suscite un grand intérêt... théorique.

Quelques initiatives ponctuelles, de natures très diverses, ont été détectées à grand peine en liaison avec les entretiens : une approche des coûts de santé imputables à l'ambrosie en Rhône Alpes en 2009 (ARS Rhône Alpes), un travail prospectif non public conduit à l'initiative des propriétaires forestiers des Landes à l'appui d'un projet de prévention et lutte contre la processionnaire du pin... d'autres ont été adressés à la mission en complément des échanges oraux. Mais il est clair que le recours à une évaluation économique ex-ante n'est pas un outil d'aide à la décision de pratique courante.

Plus généralement, évaluation économique et même financement sont des sujets que presque tous n'abordent qu'avec réticence, en termes très généraux :

Un souci « éthique » est tacitement présent en toile de fond. « Mélanger sanitaire et économie conduit à faire du mauvais sanitaire » est un adage qui en dit long sur les difficultés de relations avec le secteur économique, alors que préserver un outil de production à même de nourrir un nombre croissant d'êtres humains est un des objectifs du sanitaire parfaitement en phase avec le grand enjeu du développement durable...

La contribution des acteurs du secteur privé à la réflexion intervient dans le cadre d'une « négociation »

tactique qui :

- vise globalement pour chaque acteur à maintenir un champ de compétence et les enveloppes afférentes,
- anticipe sur la capacité de l'État à dégager plus aisément des moyens en cas de crise (lutte, interventions en réparation du préjudice économique...), capacité qu'il importe de ménager ;
- comporte en arrière-plan le souci d'intégrer l'indemnisation voire le financement du « fonctionnement » de la prévention, ce qui est traduit très directement par certains « la BVD⁶⁶ est une maladie alimentaire pour le système sanitaire » ;

In fine, la « sécurisation » des budgets par les crises fonctionne et de fait semble satisfaire l'ensemble des acteurs.

Seule la création du FMSE (fonds de mutualisation à vocation sanitaire et phytosanitaire) qui avait été recommandée par le 4^e groupe des EGS constitue une ouverture novatrice, saluée dans son principe mais dont les modalités d'intervention sont encore peu connues.

La recherche en « SHS » (sciences humaines et sociales) appliquée au champ sanitaire est une très jeune discipline

L'atelier recherche (voir ci-après, question Q10.2 en annexe 18b) a souligné la faiblesse de la recherche en la matière. A titre d'illustration, plusieurs exemples de publications ont été rassemblés par la mission et figurent en en annexe 8 « Bibliographie ».

Des initiatives plus fédératrices se distinguent :

- En santé végétale, un travail IRSTEA⁶⁷/DGAL de revue bibliographique sur les analyses coûts-bénéfices en politiques phytosanitaires a été conduit en 2010/2011⁶⁸ et synthétisé dans une note (N°45, mai 2012) du Centre d'études et de prospectives du ministère chargé de l'agriculture (CEP), sous le titre « Analyse socio-économique des politiques phytosanitaires : enjeux et applications ».
- En santé animale, la création en 2016 à l'initiative de l'INRA du réseau européen ERIAH (*Economic Reasoning for Improved Animal Health*), coordonné par 2 chercheurs des UMR IAHP⁶⁹ et BIOEPAR⁷⁰ préfigure une forme de « centre de ressources » pluridisciplinaire, associant chercheurs et acteurs d'organisations professionnelles, et favorise un large partage d'expérience.

Point de vue de la mission

Le sujet des coûts est globalement « orphelin ». Il est évoqué fréquemment pour conforter le principe de liaison entre prévention et lutte, mais fort peu documenté : l'argumentation se borne à la lapidaire assertion « 1€ investi en prévention économise 5 € en lutte », le rapport 1/5 étant sacralisé depuis les EGS...

La question de l'évaluation économique a été peu travaillée ultérieurement ; il n'y est fait appel ni ex-ante, ni a posteriori (faiblesse des RETEX, sans volet financier), ni pour objectiver la liaison avec le secteur économique (sur des points sensibles potentiels comme les relations avec les coopératives agricoles, les stratégies d'indemnisation, les modalités de construction des programmes collectifs volontaires/PCV...). L'aspect économique est quasiment absent des dispositions de mises en œuvre des conclusions des EGS, sauf sur un point : la création du FMSE.

La difficulté à documenter l'évaluation des délégations (alors qu'elles reposent sur un cadre conventionnel comportant un volet financier et sont supposées être contrôlées), tant du point des actions (unités d'œuvre) que de leur coût illustre l'opacité du dispositif et prive des éléments utiles à des analyses comparatives même basiques...). La mise en place effective des nouveaux moyens (contributions levées par les OVS ou les réseaux sanitaires) va peut-être conduire à objectiver les choses,

66 BVD : diarrhée virale bovine

67 IRSTEA : Institut de Recherche en Sciences et Technologies pour l'Environnement et l'Agriculture

68 A l'origine appliquée aux stratégies de lutte contre la Chrysomèle des racines du maïs.

69 IHAP : UMR Interactions Hôtes Agents Pathogènes (création en 2003 INRA/Institut national polytechnique de Toulouse et l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse)

70 BIOEPAR : UMR Biologie Epidémiologie et Analyse de Risque en santé animale

mais peut également exacerber cette opacité.

La recherche en SHS, discipline émergente, devrait être soutenue, notamment pour apporter un appui méthodologique et des outils partagés.

Suggestions pour l'avenir

Susciter, dans toutes les études d'impact et réflexions préalables, une évaluation ex-ante de différentes options, même sommaire. Cette disposition serait a minima de nature à sensibiliser ensuite les acteurs à la traçabilité des affectations de crédit... Elle permettrait aussi d'alimenter en données les travaux ultérieurs.

Imposer de même, dans la gestion des délégations et pour les travaux de retour d'expérience, un volet dédié à l'évaluation socio-économique.

Passer commande d'un travail de synthèse sur l'existant en termes d'outils d'évaluation économique, par exemple au Centre d'études et de prospective (CEP) du ministère chargé de l'agriculture, en liaison avec le réseau ERIAH.

Q 3.3. Le principe d'un rapprochement des organisations sanitaires entre les productions animales et végétales est-il pertinent ?

Explicitation de la question

La convergence entre secteur animal et végétal faisait partie du cadre posé dès l'origine pour/par les EGS. Ce principe est une des innovations fondatrices de la nouvelle gouvernance sanitaire ; il a été conservé et décliné dans l'intégralité des textes d'application, communs aux deux règnes ou a minima parallèles.

Retour des acteurs

L'apport des EGS, fondé sur la ressemblance des concepts épidémiologiques entre les animaux et les végétaux, fait pratiquement l'unanimité. Mais ce plébiscite peine à dépasser le stade de la pétition de principe, comme en atteste l'incapacité quasi générale à citer des exemples concrets d'apports significatifs.

Parmi les aspects positifs évoqués, se trouvent les points suivants :

- l'affirmation d'un lien Santé Animale/ Santé Végétale/ Santé Publique (le concept « *one health* » / « *une seule santé* ») est le fait de convictions (recherche, milieux proches des préoccupations environnementales...) et fait sens intellectuellement et parce qu'« il peut être pertinent de coupler les deux dans certaines configurations, pas de manière dogmatique » ;
- les rares thématiques opérationnelles communes sont citées par... les chasseurs : impact des pesticides sur la réduction de la petite faune (préoccupation historique à l'origine de la création du réseau SAGIR de l'ONCFS), rémanence des traitements bovins dans les résidus (vermifuges...) impactant la faune ; problématique d'équilibre agro-sylvo-cynégétique ;
- des liens fonctionnels ponctuels peuvent être cités (par exemple entre grain ou luzerne

déshydratée et nutrition animale ou encore transmission de l'échinococcose du renard par les myrtilles) ;

- enfin, l'échange de bonnes pratiques (méthodologie, en particulier) peut se développer.

A l'inverse, les limites soulignées sont nombreuses :

- de manière générale, des différences majeures existent en matière d'acteurs non publics du sanitaire (absence d'équivalent aux vétérinaires en végétal), d'opérateurs économiques, du rôle des différents organismes publics et des services administratifs sanitaires, de la nature des missions déléguées aux GDS et FREDON ;
- l'impact en santé publique constitue une autre différence essentielle en matière d'analyse de risque sanitaire entre le domaine végétal et le domaine animal ; les risques de maladies transmissibles à l'homme concernent essentiellement le domaine animal. A l'inverse, concernant le domaine végétal l'impact biologique porte essentiellement sur le niveau de production, le danger sanitaire pour l'homme se focalisant sur les résidus de pesticides (à quelques notables exceptions près, apparues ultérieurement, comme la maladie de Lyme ou les allergies type ambrosie).
- alors que l'animal est concentré en sites identifiés, le végétal se caractérise par une multiplicité d'organismes diffus sur l'ensemble du territoire .
- de ce fait, le végétal se trouve en interactions permanentes avec des milieux hors agriculture (espaces urbains, jardins...) et une multiplicité de détenteurs non identifiés (yc les particuliers) ; les difficultés matérielles d'accès à la propriété privée et les obstacles culturels (le sens du « sacrifice » au nom de l'intérêt général est moins partagé – cf. cas des oliviers pour *Xylella fastidiosa*) ;
- la séparation évaluation/gestion du risque avait fait son chemin en animal mais pas en végétal, où les phénomènes se développent moins vite et sur des cycles plus longs ;
- c'est en particulier le cas au niveau du grand public, dont la perception du risque animal et végétal est très différente
- en santé animale, pour les services vétérinaires, les dangers sanitaires suivis sont les 1 (très secondairement les 2) et l'aspect zoonotique est souvent prégnant ; en santé végétale, pour les services de protection des végétaux, qu'il s'agisse de dangers de type 1, 2, ou 3, les impacts environnementaux le sont.
- les 2 approches restent totalement disjointes au niveau international (OIE et OEPP) ;
- le CNOPSAV lui-même a individualisé en son sein une section animale et une section végétale
- le regroupement conceptuel du végétal et de l'animal a ouvert une série d'interrogations du niveau de la loi, seulement partiellement levées dans les décrets.

Enfin, l'appréciation de la compatibilité de cette fusion des approches avec les nouveaux règlements européens ne fait pas consensus :

- pour les uns, la vision intégrée de l'animal et du végétal a renforcé notre crédibilité lors des négociations communautaires qui ont suivi les EGS ; l'instauration d'un règlement « contrôles officiels » transverse en atteste⁷¹ : l'objectif est bien d'aller vers une base commune la plus large possible, en limitant les articles « verticaux » sectoriels ;
- pour d'autres, elle n'a pas d'équivalent au niveau communautaire : la distinction entre un règlement « végétal » et un règlement « animal »⁷² illustre bien la complexité du mélange « zoosanitaire/phytosanitaire ».

71 Règlement (UE) 2017/625 du Parlement européen et du Conseil du 15 mars 2017 concernant les contrôles officiels et les autres activités officielles servant à assurer le respect de la législation alimentaire et de la législation relative aux aliments pour animaux ainsi que des règles relatives à la santé et au bien-être des animaux, à la santé des végétaux et aux produits phytopharmaceutiques

72 Règlement (UE) 2016/2031 du Parlement européen et du Conseil du 26 octobre 2016 relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux] ; Règlement(UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 relatif aux maladies animales transmissibles et modifiant et abrogeant certains actes dans le domaine de la santé animale.

Point de vue de la mission

En phase avec les grands débats de société (développement durable, *one health*...), le rapprochement animal/végétal a été un acquis des EGS qui reste salué. En revanche, sa traduction n'a pas convaincu.

- la volonté de couvrir l'ensemble des deux domaines, a généré une opacité d'écriture par des formulations inhabituelles et souvent imprécises (y compris en termes juridiques), peu appropriées par les acteurs (le terme « santé végétale » n'a toujours pas remplacé « protection des végétaux » dans les index...).
- le regroupement des deux services vétérinaires et phytosanitaires au sein de la même direction du ministère n'a pas conduit à une véritable synergie des deux spécialités.
- les difficultés de mise en place de l'organisation ont conduit les acteurs à se raidir sur les positions spécifiques à leur champ historique.

Par ailleurs, une dissymétrie ultérieure est venue compliquer encore l'exercice ; le secteur végétal a fait l'objet de deux approches quasi disjointes :

- les EGS qui n'ont pas véritablement donné lieu à une traduction sous forme de conclusions spécifiques ;
- le Grenelle qui a produit le plan ECOPHYTO et consacré l'installation officielle des BSV (bulletins de santé du végétal), déjà bien amorcés, devenus une des clés du dispositif avec le suivi des maladies de quarantaine.

Suggestions pour l'avenir

Les ASR pourraient être le lieu, et l'élaboration des SRMDS l'occasion pour amorcer des synergies (partage de RETEX, identification d'1 ou 2 thématiques transverses à travailler pour créer une culture commune...).

Annexe 12 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne horizontale

Q4.1. Les différentes composantes de l'organisation sanitaire sont-elles bien complémentaires et en synergie ; sont-elles adaptées à toutes les filières ?

Explicitation de la question évaluative

Il s'agit de savoir si le corpus juridique constitué des deux ordonnances et des décrets d'application prévoit une gouvernance en capacité de mobiliser de façon coordonnée les acteurs, les instances et les outils pour une action collective en synergie, qui n'écarte aucune filière.

Ce que disent les textes

Le corpus

CNOPSAV : D 200-2 à 4

CROPSAV : D 200-5 à 6

OVS : L 201-9 et R 201-12 à 17, OVVT : L 201-9 et R 201-18 à 23, ASR : L 201-11 et 12 , R 201-24 à 29

Réseaux de surveillance : L 201-10

Programme collectif volontaire : L 201-12 et L 201-10 IV ; R 201-30 à 35

Schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires : L 201-11 et 12 ; D 201-36 et arrêté du 31 décembre 2014

L 201-14

Plan national d'intervention sanitaire d'urgence L 201-5 et D 201-5-1

Tenus durant le premier trimestre 2010 avec une forte collaboration des professionnels, les Etats généraux du sanitaire ont donné lieu en juillet 2011 à une première ordonnance n° 2011-862 relative à l'organisation de l'épidémiologie, de la prévention et de la lutte contre les maladies animales et végétales et aux conditions de délégation de certaines tâches liées aux contrôles sanitaires et phytosanitaires. Elle a été suivie de deux décrets d'application en date du 30 juin 2012.

Une seconde ordonnance n° 2015-1242, prise en octobre 2015, porte particulièrement sur l'organisation de la surveillance en santé animale et en santé végétale et légifère à nouveau sur les réseaux sanitaires en modifiant la première ordonnance. Des décrets d'application sont en cours.

1. Les acteurs

Aux termes du nouveau corpus, la gouvernance sanitaire repose d'une part sur l'échelon national avec le rôle de l'Etat réaffirmé pour ce qui concerne la conduite de la politique sanitaire et d'autre part, pour la mise en œuvre de cette politique, sur **des structures opérationnelles régionales dénommées** « organismes à vocation sanitaires" (OVS) **et** organisations vétérinaires à vocation techniques (OVVT) ainsi que sur des associations sanitaires régionales (ASR) et des réseaux sanitaires. Ces structures sont au cœur de la **stratégie sanitaire régionale** voulue par la nouvelle gouvernance sanitaire.

Créées par l'ordonnance de juillet 2011, **les OVS** sont des structures composées d'acteurs professionnels pré existants appelés « Groupement de défense sanitaire » (GDS) le plus souvent départementaux, ou « fédérations régionales des groupements de défense contre les organismes nuisibles » (FREDON), et en charge jusqu'alors de veiller à la protection et à l'état sanitaire

respectivement dans le domaine animal et végétal. La nouveauté introduite par la loi est la structuration de ces acteurs au plan régional et par domaine. Ainsi, dotés de la personnalité morale, les OVS sont, sous conditions et garanties préalables, reconnus par le MAA pour 5 ans. Un OVS unique est reconnu par région et par domaine, ce qui signifie pour une région donnée que l'OVS animal représente toutes les filières du domaine et l'OVS végétal toutes les filières du domaine. Dès lors qu'ils sont reconnus, outre leurs activités d'appui sanitaire et techniques aux professionnels déjà existantes qui restent essentielles, les OVS peuvent conduire par délégation certaines missions pour le compte de l'Etat (cf Q.4.2).

Les (OVVT) sont des structures professionnelles issues des groupements techniques vétérinaires (GTV) chargées de la formation permanente et de l'encadrement technique des vétérinaires; elles ont la personnalité morale et, sous conditions et préalables requis, sont reconnues par le MAA pour une région donnée. Une OVVT unique est reconnue par région. L' OVVT peut dès lors qu'elle est reconnue conduire par délégation certaines missions pour le compte de l'Etat (cf Q.4.2).

Les OVS (et les OVVT) sont tenus d'accepter l'adhésion de tout détenteur d'animaux ou de végétaux (ou de vétérinaire en exercice) entrant dans son champ d'intervention.

Constituées en association loi de 1901, **les ASR** doivent pour être reconnues, satisfaire aux conditions prévues par les textes. Elles fédèrent les deux OVS reconnus de la région (animal et végétal), mais encore l'OVVT, la région, les départements et les chambres d'agriculture de la région ainsi que toute organisation professionnelle exerçant une compétence sanitaire, en vue d'améliorer collectivement la prévention, la surveillance et la maîtrise des dangers sanitaires, quelle que soit leur catégorie (cf Q 4.3).

Les OVS y ont cependant une place prépondérante conférée par la loi, les statuts de l'ASR devant prévoir que les OVS disposent ensemble de la majorité des voix au sein de l'association.

La vocation régionale transverse à toutes les filières et à tout type de danger sanitaire de l'ASR est affirmée dans ses missions :

- l'ASR élabore la proposition du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires (SRMDS) et coordonne sa mise en œuvre,
- elle soumet la proposition de SRMDS au préfet de région, après avoir recueilli l'avis du CROPSAV,
- elle élabore les programmes collectifs volontaires contre certains dangers sanitaires autres que de catégorie I (PCV) et les propose à l'avis du CROPSAV, voire les soumet à l'approbation de l'autorité administrative,
- elle collecte les informations sur les dangers sanitaires conformément à l'article L 201-7, et les transmet à l'administration.

En outre, l'ASR reconnue peut, comme les OVS et les OVVT, assurer des missions confiées ou déléguées par l'Etat.

Créés par les ordonnances afin de favoriser la prévention et surveillance des dangers sanitaires de 2^{ème} catégorie (DS2) et la mutualisation des coûts, **les réseaux de surveillance et de prévention des dangers sanitaires** reconnus par l'autorité administrative (le MAA), regroupent massivement des professionnels, y compris via les OVS et OVVT, pour coordonner au mieux la mise en œuvre des mesures de surveillance, de prévention, voire de lutte contre les dangers sanitaires, entrant dans l'objet du réseau.

Les réseaux reconnus, selon les modalités déterminées en Conseil d'Etat qui restent à prendre, ont la personnalité morale ; ils élaborent leur programme d'actions, en fonction de leur objet, et fixent le montant des cotisations de leurs adhérents. Chaque réseau est constitué sur l'identification d'un objet précisant le ou les dangers visés ainsi qu'une ou plusieurs actions choisies de surveillance, de prévention et/ou de lutte.

2. Les instances consultatives

En vue d'une concertation active tant "ascendante" que "descendante", la gouvernance sanitaire est structurée par l'ordonnance de juillet 2011 et ses décrets, autour **de deux instances de consultation** :

- au plan national, le conseil d'orientation de la politique sanitaire, présidé par le ministre chargé de l'agriculture est conçu comme un parlement national du sanitaire ; sa consultation est requise notamment sur la liste des dangers sanitaires de première et de deuxième catégorie ainsi qu' à des fins d'harmonisation nationale, sur les programmes collectifs volontaires (PCV) soumis à approbation, et plus généralement sur les orientations en matière de politique sanitaire animale et végétale.

- au plan régional, le conseil régional d'orientation de la politique sanitaire, présidé par le préfet, est à l'image du CNOPSAV, conçu comme un parlement du sanitaire ; il exerce ses compétences dans le domaine des dangers sanitaires de catégorie 1 voire de catégorie 2 pour les dangers « réglementés » et plans collectifs approuvés, et est consulté sur "les outils" que constituent les schémas régionaux de maîtrise de dangers sanitaires ou les programmes collectifs volontaires, tels qu'ils résultent des décrets d'application.

Contributions des entretiens

*Dans cette partie nous regardons ce qui concerne **les principes** de l'organisation et la conception d'ensemble du dispositif, en particulier concernant les instances nouvelles ; le regard porté sur la **réalité du dispositif en fonctionnement** mis en place sera précisé en Q5-1 et Q 5-2.*

Le mode de travail des EGS a été de questionner les grands principes de l'organisation sanitaire et de travailler pour le moyen terme, pour renforcer la crédibilité du dispositif (y compris vis à vis de l'UE), sans se limiter aux aspects de faisabilité immédiate ou de financement disponible.

Les différents participants des EGS retrouvent une conception d'ensemble du dispositif conforme à ce qu'ils ont échangé et ne la remettent pas ou peu en question. Cependant beaucoup d'acteurs, en particulier ceux qui ont été peu impliqués dans les EGS, mettent en avant la complexité et la mauvaise lisibilité d'ensemble du système.

Le schéma d'organisation proposé repose sur des principes affirmés (organisation régionale renforcée, rapprochement végétal/animal) et un volontarisme certain (créations d'instances nouvelles, évolutions fortes du rôle de certains acteurs). Ce modèle uniforme comporte de fait des risques importants en ne prenant pas suffisamment en compte les différentes réalités de terrain et les capacités des acteurs (cf Q5-1 et 5-2).

La mise en place des OVS, OVVT, réseaux et ASR, organismes dédiés au sanitaire, dirigés par les professionnels et reconnus par l'État traduit bien la reconnaissance du rôle accru des instances professionnelles dans le sanitaire. Le principe de répartition des responsabilités en fonction d'une catégorisation des dangers sanitaires (DS1 pour l'État, DS2 et 3 pour les professionnels) permet de préciser ce rôle (cf Q4-3).

Toutefois la notion de « délégation » possible à ces organismes professionnels de certaines tâches dévolues en principe à l'État vient troubler la visibilité de cette répartition ; les bénéficiaires de ces délégations y sont cependant attachés et y voient un renforcement de leur légitimité.(cf Q4-2)

CNOPSAV :

Ce lieu d'échange piloté par l'État apparaît nécessaire à la consultation et à l'expression des partenaires au plan national ; son rôle de « parlement du sanitaire » est souvent évoqué favorablement. Seules les modalités de fonctionnement en sont parfois discutées (« plus de prospective...») cf Q5-1.

CROPSAV :

Le principe de déconcentration en région d'une partie des décisions sanitaires est le plus souvent positivement perçu, mais pose d'emblée des interrogations sur la compatibilité des règles régionales/nationales/européennes. Ainsi, les PCV régionaux devant être présentés en CNOPSAV pour être approuvés, cela peut remettre en question le pouvoir (voire l'utilité) du CROPSAV.

D'autre part, certains acteurs nationaux ne sont pas en faveur d'une différenciation marquée des politiques sanitaires régionales et privilégient les orientations nationales.

En outre, la refonte de la carte des régions a exacerbé les difficultés pratiques de la mise en place des CROPSAV (cf Q 5-1)

ASR :

Dans la construction initiale, cette instance commune régionale, pilotée par les OVS apparaît nécessaire pour rassembler tous les organismes professionnels intervenants dans le sanitaire autour d'outils communs (SRMDS, PCV) qu'elle est chargée de mettre en place. Elle l'est d'autant plus que ces organismes (OVS en particulier) sont nombreux et variés dans une région. A contrario, avec un OVS animal unique, l'utilité de l'ASR dans certaines régions n'est pas perçue. Par ailleurs, certains intervenants du domaine végétal contestent le fait de donner la majorité dans l'ASR aux OVS, plutôt qu'aux représentants syndicaux professionnels.(cf Q5-1)

De plus, si l'ordonnance de 2011 confie à l'ASR un rôle obligatoire pour élaborer, et faire valider en CROPSAV, SRMDS ou PCV, il semble cependant possible, en application de l'ordonnance de 2015, qu'une initiative concertée des OVS et des réseaux sanitaires reconnus puisse aboutir au même résultat en l'absence d'ASR.

Conclusions de la mission

1. Ces textes orchestrent les rôles des acteurs et des instances afin qu'ils œuvrent de manière complémentaire et synergique, aux échelons régional et national, dans un même but sanitaire. L'ensemble est d'une construction conceptuelle logique, fidèle aux travaux des EGS qui visaient une plus grande implication des professionnels et une meilleure couverture des risques sanitaires, fondée sur les orientations clé suivantes.

- Le rapprochement des règles de gouvernance sanitaire dans **les domaines animal et végétal** est affirmé tant dans le titre de la première ordonnance que dans les dispositions générales transverses, en particulier s'agissant du classement des dangers en trois catégories mais aussi dans les dispositions relatives à la responsabilité de l'Etat et des autres personnes que l'Etat dans la surveillance, la prévention et la lutte contre les dangers sanitaires, favorisant ainsi les synergies possibles. Par ces mesures transverses à l'animal et au végétal, les ordonnances se rapprochent de la conception de la Commission UE qui privilégie les règles communes à plusieurs domaines au détriment des réglementations autoportées qui amplifient l'inflation normative.

- Suivant le contexte des EGS en 2010 (projet de disparition des départements, RGPP...), les textes placent les instances et des acteurs forts à **l'échelon régional** qui devient le lieu d'articulation des politiques, en partant pour les actions ascendantes, des réseaux sanitaires ou de l'ASR vers le CROPSAV, puis le préfet voire l'administration centrale Etat (SRMDS), et du CNOPSAV vers le CROPSAV pour les actions descendantes.

- Les OVS reconnus ont pour vocation de créer de véritables dynamiques au sein même des ASR, où ils jouissent d'une représentation acquise, lesquelles à leur tour peuvent concevoir des outils d'action en mobilisant autant de partenaires professionnels que possible autour d'une même action collective, clairement orientée vers le progrès sanitaire. **Ce cercle vertueux allie instances et acteurs** dans un objectif commun d'améliorer -en l'organisant autour d'un schéma structuré- la surveillance, la prévention et la lutte. En outre, de par leur présence et connaissance du terrain et leurs compétences sanitaires, ces mêmes OVS sont en capacité de remplir, sous conditions et de façon encadrée, certaines missions pour le compte de l'Etat relatives aux dangers de catégorie 1 et 2 réglementés.

2. Bien que logique de conception, le corpus en place est théorique et difficile d'accès, y compris pour les acteurs, d'autant qu'il comporte des implicites.

- La lisibilité de l'ensemble est malaisée car les textes sont complexes et parfois ambigus y compris sur des notions essentielles telle que la responsabilité. La mission remarque que les rares outils de communication existant sur la nouvelle gouvernance ne présentent pas un schéma d'ensemble, mais des schémas sectoriels privant d'une vision panoramique et synergique.

- Parce qu'elle est à la fois novatrice et ambitieuse, la nouvelle gouvernance sanitaire telle qu'elle résulte de l'ordonnance de juillet 2011 suivie de ses décrets d'application de juin 2012, s'inscrit sur une trajectoire longue, ce que confirme la deuxième ordonnance prise 4 années plus tard. Or, la nouvelle gouvernance a dès le début de sa mise en œuvre été impactée par les conséquences de la RGPP, ce qui l'a fragilisée, sans parler plus tard de la loi NOTRe et de la réforme territoriale. De ce fait, la nouveauté est telle que les acteurs ont du mal à se projeter sur les avancées possibles, d'autant que les préalables nécessitent un temps long : à titre d'exemple, la création des ASR étant subordonnée par les textes à la reconnaissance des OVS, il est apparu difficile en région d'anticiper sur leur constitution.

- Les différents acteurs régionaux sont censés agir ensemble pour mobiliser les outils les plus adaptés localement et compléter ceux que l'État porte, de manière à ce que toutes les filières soient prises en compte. Cela pose la question -originelle- de la représentativité réelle et de la capacité d'action des OVS vis-à-vis des différentes filières. La conception initiale visant à réunir tous les organismes sanitaires actifs sur le terrain a été fortement altérée par l'introduction postérieure de l'obligation d'un « **OVS unique** » par région, qui a généré de nombreuses difficultés. Plus largement, la définition des rôles attribués aux intervenants de la NGS a peu tenu compte de l'état réel des acteurs en présence, envisageant plutôt ce qu'ils pourraient devenir une fois tout en place. De ce fait, certaines filières, mineures ou non, se sont perçues exclues du dispositif à sa mise en place.

- Les ordonnances et décrets forment un tout bien articulé **en théorie** mais où chaque élément est très dépendant de l'ensemble; ainsi un OVS doit-il être en capacité de couvrir toutes les filières de son domaine, dynamiser l'ASR, être force de proposition dans les instances consultatives et remplir des missions pour le compte de l'État ! De même, une ASR doit-elle être constituée pour élaborer ensuite un schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires. En réalité la gouvernance prégnante et complexe telle qu'elle ressort des textes semble retarder voire inhiber les actions sanitaires collectives.

L'envergure de la nouvelle gouvernance sanitaire est telle que certains sous-jacents pourtant très importants pour la réussite de l'ensemble ne s'y trouvent pas suffisamment traités. Il en va ainsi des données et du financement. A titre d'exemple si les textes prévoient que les réseaux pourront percevoir les cotisations de leurs adhérents, ou que les ASR doivent définir les modalités de financement des SRMDS, la complémentarité entre les moyens et ressources publics et privés, mobilisés au service de la prévention, de la surveillance et de la lutte contre les maladies animales et les organismes nuisibles à la santé des végétaux ne ressort pas clairement du dispositif.

Q4.2. Les rôles respectifs des acteurs, les conditions de leur collaboration, le dispositif de délégation, sont-ils bien établis?

Explication de la question évaluative

Il s'agit ici de vérifier dans quelle mesure le corpus réglementaire issu des ordonnances crée bien, au travers des dispositions prises, les conditions permettant aux acteurs sanitaires, et notamment aux personnes privées, de jouer leur propre rôle en tant qu'acteurs sanitaires et de remplir pour le compte de l'État des missions de surveillance ou de prévention voire des tâches liées aux contrôles officiels au sens des règlements européens n° 2004-882 et n° 2017-625.

Ce que disent les textes (organisation cible)

Corpus

articles 28 du règlement UE n° 2004-882 puis du chapitre III du R (UE) n°625-2017 relatifs aux contrôles officiels

article L 201-9 du CRPM

article L 201-13 du CRPM, R 201-39 à 43 (OVS)

article L 201-11 et 12, R 201-40 à 43 et D 201-44 (ASR),

article L201-9 et R 201-18 à 23 (OVVT)

article R 201-43 : note de service sur le contrôle des délégations en cours de préparation

instruction technique DGAL/SDSPA/2017-744 du 18 septembre 2017 relative aux campagnes de prophylaxie bovine

En matière sanitaire, le recours possible aux délégations de missions n'est pas novateur en soi et il était mis en œuvre avant les ordonnances tant dans le domaine animal que végétal par notes de service. L'apport de l'ordonnance de juillet 2011 et de ses décrets est d'organiser et d'encadrer les délégations, de manière à les sécuriser juridiquement au moment où le code des marchés publics et les règles de libre concurrence faisaient naître des craintes et un peu de confusion, notamment en ce qui concerne les délégations à des personnes privées.

Le rapport au Premier ministre de l'ordonnance précitée fonde la politique de délégation notamment sur la possibilité pour l'Etat de s'appuyer sur des organismes compétents dans le domaine sanitaire et sur le partage des efforts entre l'Etat et les professionnels pour faire face aux dangers sanitaires.

C'est ainsi que l'ordonnance de juillet 2011 et ses décrets d'application introduisent et organisent la possibilité pour l'Etat de confier aux OVS, OVVT et ASR des missions de surveillance, de prévention, voire des mesures de lutte contre les dangers sanitaires, ou/et de déléguer des tâches liées aux contrôles officiels au sens des règlements UE n° 882-2004 et n° 625-2017.

Sur la distinction entre missions confiées et tâches déléguées

La distinction entre **missions confiées prévues par l'article L 201-9** du CRPM et **missions déléguées prévues par l'article L 201-13** du CRPM n'est pas toujours pertinente, notamment en ce qui concerne le contrôle par l'Etat de la manière dont s'acquittent les délégataires de leurs obligations, qui doit être effectué indépendamment du type de délégation. Il en va de même pour le mode de conventionnement utilisé qui réunit au plan local les deux types de délégation dans le même document signé. Enfin, dans les deux cas, l'Etat en "faisant faire" une part de ses missions ne cesse pour autant d'en être responsable. Autrement dit, qu'elles soient déléguées ou confiées les missions concernées restent des missions de l'Etat : l'Etat ne les transfère pas mais choisit de "faire faire" pour son compte et sous son contrôle.

Cependant, la distinction entre missions confiées et missions déléguées trouve son sens dans le fondement même de la délégation "contrôles officiels", qui elle seule résulte d'un règlement UE, et aussi dans les garanties préalables et exigences particulières, telle que l'accréditation, qu'elle seule nécessite. De plus, le règlement transverse "contrôles officiels" 625-2017 vient conforter cette distinction puisque lui-même l'introduit par ses articles 28 et 31 qui seront applicables au plus tard en 2019.

Dès lors, par convention nous emploierons uniformément dans le texte le nom "délégation" ou le verbe "déléguer" comme générique, pour les missions « confiées » et les missions "déléguées", mais nous préciserons "au sens de l'article L 201-13" lorsque la distinction sera nécessaire.

Sur les délégataires potentiels

Aux termes de l'ordonnance de juillet 2011, l'autorité administrative peut déléguer des missions (ou des tâches) à des OVS ou à des OVVT ou encore à des ASR. Pour ce qui concerne en particulier les OVS, ce sont des personnes morales de droit privé reconnues par l'autorité administrative dans des conditions définies par un décret en Conseil d'Etat, et dont l'objet essentiel, comme celui des GDS et

Fredon pré existants qu'ils regroupent est la protection de l'état sanitaire des animaux, des végétaux, dans le secteur d'activité et l'aire géographique sur lesquels ils interviennent. **Ils sont ainsi placés au cœur de la nouvelle gouvernance**, tant du point de vue de leur positionnement, au plan régional, que de leurs missions qui élargissent celles des GDS, ou encore du point de vue de leur représentation au sein des instances et des actions ou plans à l'élaboration desquels ils peuvent œuvrer.

Sur les pré-requis

Il résulte des nombreux textes organisant la délégation, d'une part que toute convention de délégation est subordonnée à la **reconnaissance** des organismes susceptibles d'être délégataires (article R 201-40) et d'autre part, que les délégations au sens de l'article L 201-13 nécessitent entre autres conditions, et notamment celles de présenter des garanties de compétences techniques et d'équilibre financier, l'accréditation par le COFRAC.

En pratique, pour la mise en place opérationnelle

Ainsi, le processus de délégation **des OVS** repose sur l'enchaînement de plusieurs étapes relatives à la reconnaissance, l'accréditation et le conventionnement qui se sont déroulées de 2013 à 2016.

- Etape première conditionnant la délégation, la reconnaissance des OVS a commencé au premier trimestre 2013 en local, par un arrêté préfectoral fixant le délai pour présenter les dossiers de candidature, elle a été suivie de l'instruction des candidatures par la Draaf en lien avec les DDPP, avant transmission au ministre, accompagnée d'un avis.

Par arrêté ministériel du 31 mars 2014, tous les OVS des domaines animal et végétal sont reconnus dans leur région et leur domaine pour 5 ans à compter du 1er janvier 2015.

- Etape seconde conditionnant la délégation, le processus d'accréditation des OVS a été mené, au moyen de dispositions transitoires (non codifiées), **concomitamment** au conventionnement suite à appel à candidatures avec cahier des charges, pour s'achever en décembre 2016. L'accréditation est un préalable indispensable pour la délégation de certaines tâches de contrôle officiel, et pour elles seules. En d'autres termes, l'accréditation est requise pour la mise en œuvre de l'article L 201-13 du CRPM mais pas pour celle de l'article L 201-9 du même code. Ceci tient au fait qu'elle constitue une reconnaissance de la compétence d'un organisme (ici le futur délégataire) à réaliser l'évaluation ou l'inspection. Elle repose sur un référentiel, ici la norme NF EN ISO/CEI 17020: 2012 explicitée dans le document INS REF 02 (révision 05) relatif aux exigences pour l'accréditation des organismes d'inspection selon la norme précitée. La délégation entre l'autorité administrative et l'OVS étant formalisée par un seul conventionnement, celui-ci alliera, en les distinguant dans le texte, les deux types de délégation. La durée de la délégation est de 5 ans, en cohérence avec la durée de la reconnaissance à laquelle la première est subordonnée.

Sans requérir d'accréditation, le processus de délégation aux **OVVT** repose sur l'enchaînement de la reconnaissance, puis du conventionnement. Les OVVT ont été reconnus pour 5 ans par arrêté ministériel du 4 avril 2014 et le conventionnement avec l'Etat, de contenu très différencié selon les régions, est actuellement en cours.

En ce qui concerne **les ASR**, la procédure de reconnaissance était à l'agenda du 2ème semestre 2014, mais la création même des ASR ne s'est pas réalisée selon le calendrier prévu par la note de service DGAL/SDPSA/SDQPV/N2013-8053 du 14 mars 2013 relative au nouveau dispositif de gouvernance de la santé animale et végétale. A ce jour, les deux demandes de reconnaissance qui ont été déposées ont fait l'objet d'un rejet implicite. Un décret simple les dispense implicitement de l'accréditation, ce qui peut paraître outrepasser les dispositions des articles L 201-12 et L 201-13. Quoiqu'il en soit, en l'absence de reconnaissance d'une ASR, la délégation de mission n'est pas possible et aucune convention ne peut être régulièrement signée dans ce sens.

Enfin, certaines **délégations nationales** ont été revues suite à l'ordonnance de juillet 2011, et notamment la délégation au sens de l'article L 201-13 portant sur le passeport phytosanitaire européen (PPE) délégué aux organismes suivants :

- FranceAgrimer pour les bois et plants de vigne ; FAM comprend un service accrédité 17020 depuis 2014 ; la convention de délégation a été revue en 2016 .
- GNIS (SOC) pour les semences et plants (hors matériel fruitier et hors bois et plants de vigne) : le service est accrédité 17065 mais pas 17020 ; la convention a été revue en 2013 (3 avril)
- CTIFL pour le matériel fruitier : la convention du 10 janvier 2005 n'a pas été revue.

Compte tenu de la complexité du corpus juridique venant sécuriser les délégations de mission, sa mise en œuvre requerrait inévitablement un temps long, des dispositions transitoires ainsi qu'un accompagnement de la direction générale de l'alimentation. Les nombreux pré-requis pour l'éligibilité à la délégation, les modalités de l'appel à candidatures, la liste des missions « déléguables », les conditions de retrait de la délégation ont été explicités par la note de service du 14 mars 2013 précitée. La DGAL a également dressé un calendrier, suivie de notes de service sectorielles et a précisé les modalités opératoires de mise en place des délégations en proposant des modèles d'arrêtés et de conventions aux services locaux chargés du conventionnement avec les OVS et les OVVT.

Contributions des entretiens

De façon assez générale, un manque de lisibilité sur les rôles exacts de chacun et un déficit de communication sur ce sujet sont reprochés à l'État. Pourtant, dans le principe, ces rôles ont été définis dès le départ par les ordonnances. Mais dans la pratique de nombreuses questions se sont posées du fait de la parution progressive des textes d'application et du positionnement graduel, voire contesté des principaux acteurs, notamment les OVS.

L'obligation d'un OVS unique par règne, apparue en cours de mise en place du dispositif, a fortement influé sur sa perception et suppose la capacité -au moins à terme- de cet OVS à représenter toutes les filières (cf Q 5-1)

Par ailleurs certains textes ne sont toujours pas parus tel que le décret relatif au Réseaux sanitaires.

L'organisation et les difficultés apparaissent différentes selon le secteur considéré, animal ou végétal.

Secteur animal

La régionalisation forcée

En 2009 la base opérationnelle de l'organisation sanitaire (GDS, GTV, Préfet, DDSV, laboratoires) est départementale ; le choix des ordonnances du niveau régional pour son pilotage s'appuie sur des structures récentes (DRAAF, SRAL) voire inexistantes à l'époque (FRGDS, FRGTV). Le risque était dès lors important de ne pouvoir décrire précisément les modalités d'organisation. Ce risque s'est concrétisé et a été très fortement aggravé par la refonte des territoires régionaux issue de la loi n°29-2015 du 16 janvier 2015 (cf Q 5-1)

OVS/GDS

La notion d'OVS est relativement ouverte et son périmètre est soumis à interprétation. Certaines régions ont opté pour un fonctionnement totalement régionalisé et intégré, quand d'autres envisagent de limiter l'OVS-Régional au périmètre des missions déléguées par l'État, laissant au niveau départemental la gestion des actions collectives (« FRGDS structure de papier pour répondre au cahier des charges de l'accréditation »). Certains GDS ont filialisé – hors OVS-leurs interventions relevant du domaine commercial (ex : nettoyage désinfection).

Les GDS mettent en avant leur position d'« OVS, collaborateurs du service public, reconnus et accrédités depuis 2016 » pour légitimer leurs actions sur l'ensemble des secteurs, y compris hors du champ de la délégation.

L'obligation de l'accréditation est unanimement ressentie comme une charge – notamment financière- (très) lourde, mais certains en retirent des aspects positifs en matière d'harmonisation, de rigueur dans les méthodes et de coordination régionale.

Pour certains acteurs non GDS, il y a un risque majeur dans cette confusion entre le rôle de délégataire de missions, de nature administrative, de l'État et le rôle de partenaire technique professionnel dans le

domaine sanitaire, dont l'Etat a également besoin : ce dernier se retrouverait « pieds et poings liés » avec cet opérateur.

Cependant, les acteurs se rejoignent sur la nécessité, au-delà et en complément de l'accréditation, d'un contrôle formalisé des délégations par l'Etat, en faisant remarquer que cela nécessite impérativement que celui-ci dispose des compétences nécessaires pour l'exercer.

OVVT/GTV

Les intervenants pré existants (GTV départementaux) semblaient parfois incapables de fournir les prestations attendues d'OVVT dans le cadre de la nouvelle organisation ; la régionalisation dans ce cas devait permettre de réunir les compétences nécessaires et de fonctionner sur de meilleures bases.

Des conventions Etat/OVVT précisent les tâches à accomplir dans le domaine de la formation permanente et de l'encadrement technique des vétérinaires ; d'une région à l'autre ce périmètre varie assez fortement, ainsi que les niveaux de financement associés.

Pour certains, revendiquant plus d'autonomie et d'initiative, ce système de cahier des charges est trop lourd et déresponsabilisant, et l'Etat devrait passer d'une logique de « faire faire » à une logique d'« agir ensemble »....

Secteur végétal

OVS/Fredon

Dans ce secteur historiquement initié et géré au niveau régional, les relations SRAI/OVS sont en général bien établies ; elles prennent des formes différentes pour les activités déléguées et contrôlées par l'État et pour les activités de diversification développées par les Fredon.

Pour autant, hors activités déléguées, la légitimité de la position des Fredon est très variable d'une région à l'autre, et parfois très contestée (cf Q5-1).

Conclusions de la mission :

1. Le dispositif juridique de délégation est bien établi, mais complexe.

Le mode de délégation à un tiers organisé dans le cadre de l'ordonnance de juillet 2011 et de ses décrets d'application constitue une délégation unilatérale fondée sur les dispositions spéciales du CRPM (articles L 201-9 et L 201-13 précités) et conforme aux exigences communautaires. Elle s'inscrit dans le cadre de l'arrêt Commune d'Aix en Provence du 6 avril 2007, et le fait qu'un contrat doive être passé en aval des dispositions législatives et réglementaires existantes, pour concrétiser la délégation, n'en fait évidemment pas une délégation de nature contractuelle qui serait soumise aux ordonnances n° 2015-899 dite "marchés" ou n° 2016-65 dite "concession". Dès lors, le dispositif juridique de délégation est bien établi.

Cependant si les dispositions prises permettent d'atteindre l'objectif de sécurisation juridique des délégations, force est de constater que le chaînage "reconnaissance, accréditation, conventionnement" qu'il requiert a été complexe, long et coûteux dans sa mise en place qui a nécessité de premiers accommodements de calendrier. De plus, le dispositif conventionnel était à peine établi au plan régional, que les lois de 2015 sont venues percuter l'ensemble avec la création des "grandes régions". Le décret 2016-118 a alors confirmé la reconnaissance jusqu'au 1er janvier 2020 des OVS sur les territoires pour lesquels ils étaient compétents.

S'agissant du niveau de conventionnement, dans le domaine animal, la plupart des régions ont eu recours à des conventions cadre signées pour la période quinquennale par chacun des préfets de département et par le président du GDS de la région, ou encore par ce dernier et le préfet de région. D'autres régions ont choisi des conventions tripartites passées entre la FRGDS, sa section départementale et le préfet de département, et d'autres enfin ont choisi des conventions quadripartites permettant de réunir tous les acteurs, y compris les GTV. Il n'est pas rare que des délégataires aient signé en tant que GDS et non en tant qu'OVS (FRGDS) et que des préfets de département conventionnent avec les structures délégataires régionales. Des conventions annuelles signées au plan départemental sont prises chaque année sur les aspects techniques et financiers. Ainsi, **le niveau opérationnel est resté le département** tant au niveau du délégataire que du délégant, les DDPP étant en prise directe avec le terrain. **Ce décalage** ne favorise ni la lisibilité du dispositif ni l'opérationnalité du contrôle de délégation par les SRAL et révèle le côté encore "artificiel" du niveau régional pour le domaine animal.

Il en est autrement pour le domaine végétal, ancré au niveau régional bien avant la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire. Ainsi, des conventions cadre régionales ont été conclues pour la période quinquennale et signées, parfois par le préfet de région et la FREDON, parfois par le préfet de région, les préfets de départements et la FREDON. Elles sont déclinées chaque année par une convention (ou annexe financière) distinguant le type de missions déléguées ou confiées, la mission du délégataire, le nombre de jours de travail et le coût prévisionnels.

2. Les conditions de la collaboration entre acteurs font apparaître certains déséquilibres

Présenté comme une avancée majeure de la gouvernance dans la note de service précitée du 14 mars 2013, le recours à la délégation de missions a, du fait du temps, des moyens et de l'attention qu'a nécessité le processus de mise en place de la délégation, donné beaucoup de place et d'importance aux OVS en tant que délégataires de l'Etat, et ceci peut-être aux dépens de leur rôle premier -et qui doit rester principal- de personnes morales reconnues dont l'objet essentiel est la protection de l'état sanitaire dans leur secteur d'activité et l'aire géographique sur lesquels ils interviennent.

Il serait paradoxal que la délégation de mission par l'Etat aux OVS prenne le pas sur le rôle clé que les ordonnances leur ont conféré en matière de surveillance, prévention et lutte contre les dangers sanitaires de catégorie 2 et 3, et ceci pour toutes les filières des domaines animal, et végétal, puisqu'en l'état des textes, un OVS unique est reconnu par région et par règne, ce qui nécessite une implication multiple dans les diverses filières. Ainsi, si la délégation peut être un moyen pour l'Etat de remplir ses

missions, la délégation ne doit pas pour autant être une fin en soi pour les OVS.

Aux termes de la première ordonnance, un OVS n'est pas nécessairement délégataire de l'Etat.

Le risque de déséquilibre entre le rôle des OVS en tant que délégataires de l'Etat et en tant qu'acteurs de la stratégie régionale sanitaire est avéré ; il doit être pesé au regard des avantages qu'aurait la conservation dans les services de l'Etat des compétences et des savoir-faire correspondants.

3. Le contrôle des délégations doit être mis en place pour que le dispositif soit correctement maîtrisé

Prévu en l'espèce par l'article R 201-43 du CRPM, le contrôle des délégations consenties par l'Etat dans le cadre des ordonnances, se matérialise aujourd'hui encore plutôt par un **simple suivi de la réalité** des opérations déléguées que par un contrôle indispensable à la maîtrise de la délégation. Lorsqu'ils réalisent un bilan des délégations consenties, les services déconcentrés procèdent isolément et sans formalisation particulière. La note de service qui doit préciser les dispositions réglementaires en la matière et donner des outils permettant d'harmoniser les éléments contrôlés, tracer le contrôle et exploiter les remontées, est très attendue des services ; il apparaît cependant que ces derniers sont inquiets des compétences que le contrôle de délégation nécessite, notamment en ce qui concerne la partie financière.

Avec la nomination au 1er septembre 2017 d'un référent chargé du déploiement opérationnel de l'organisation sanitaire en santé animale et santé végétale, la DGAL entend répondre à ce besoin de contrôle de délégation qui nécessite un échange suivi avec les DRAAF et les DDPP. Mais ceci n'exclut pas la spécialisation d'un volant d'ETP, régulièrement réunis par le référent, qui seraient chargés de ces contrôles et d'un pourcentage (6 à 10%) des inspections terrain de manière à garder un savoir faire utile tant pour le contrôle qu'en cas de défaillance.

Tous les acteurs, dont les OVS, s'entendent désormais sur le fait que l'accréditation du COFRAC, si elle apporte des garanties préalables, ne constitue pas un contrôle de la délégation que seul le délégant peut mener. Le présumé doublon que constituerait le contrôle de délégation et le travail du COFRAC, n'est plus mis en avant par les délégataires.

L'effectivité du contrôle de délégation par le délégant permettra aux services de l'Etat de garder un savoir faire utile tant pour la qualité du contrôle de délégation qu'en cas de défaillance du délégataire en même temps qu'elle assurera la maîtrise de l'ensemble.

4. La DGAL cherche à optimiser sa politique en matière de délégation

La politique de la DGAL en matière de délégation de missions et de tâches particulières a évolué depuis l'élaboration de l'ordonnance de juillet 2011. En effet, le propos initial des EGS était de recourir largement à la délégation et de sécuriser le dispositif

- en responsabilisant les professionnels,
- en externalisant les missions en pensant -à tort- transférer ou tout au moins partager la responsabilité,
- en palliant le manque de moyens humains de l'Etat pour remplir toutes les missions (les moyens financiers étant plus faciles à dégager dans le domaine sanitaire que les effectifs).

Aujourd'hui, des faiblesses apparaissent, tenant à la maîtrise insuffisante du dispositif des délégations, au financement des délégations et au « rapport de force » qui s'établit parfois entre délégataires et délégant. Le déséquilibre qui peut en résulter a des conséquences significatives car les missions des OVS dépassent largement celles qu'ils opèrent en tant que délégataires. La relation peut s'avérer d'autant plus complexe que la rémunération de la délégation ne semble pas être appréhendée en tant que telle mais plutôt « globalement » en tenant compte des missions réalisées par l'OVS et des cotisations que celui-ci perçoit par ailleurs. Ceci n'est pas sain.

Le financement des délégations est supporté par le programme 206 (action 10 et 20) et entre dans le cadre du dialogue de gestion DRAAF/DDPP. En général, le financement est reconduit à même hauteur d'une année sur l'autre.

- Pour le domaine animal, le financement "à l'acte" est prévu par la note de service sectorielle. Il ne couvre pas l'intégralité de la charge. Il représente environ 6 M€/an, tous types de délégations confondus, avec un financement plus élevé dans le cadre de la mise en œuvre de l'article L 201-13 CRPM.

La mission note que la DGAL a confié la mise en œuvre de la lutte contre la Rhino trachéite Infectieuse Bovine (IBR) aux OVS reconnus, sans contrepartie financière, ce qui ne peut être neutre et sans répercussion sur la capacité de l'Etat à contrôler ces OVS.

- Pour le domaine végétal, est prévu un "forfait à la journée d'inspection" et non au coût de l'inspection (une pépinière nécessite plusieurs jours d'inspection PPE). A hauteur d'environ 12 à 13 M€/an France entière, ce financement représente une part très variable des ressources de chaque FREDON pouvant aller de 25 % à 70 % sans que les missionnaires aient pu disposer de données plus précises en la matière.

Cependant, pour tous les OVS, la qualité de délégataire de l'Etat est « une vitrine signifiante » auprès des autres acteurs régionaux.

La DGAL n'a pas été en mesure de communiquer à la mission la réduction du nombre d'ETP intervenue du fait des délégations mises en place, d'autant que l'outil de pilotage (GAO) prend en compte indistinctement « l'animation des réseaux et la gestion des délégation » et que le contrôle des délégations par les DRAAF n'est pas effectif. Il est donc actuellement difficile pour la DGAL de justifier précisément les imputations et la répartition des moyens.

Q4.3 Les efforts consacrés à la prévention, la surveillance et la lutte (PSL) apparaissent-ils bien répartis ?

Explicitation de la question évaluative

Il s'agit de vérifier si les ordonnances, dans leur conception, permettent à l'Etat et aux professionnels de mener en bonne complémentarité et synergie les actions de prévention, de surveillance et de lutte que les dangers sanitaires nécessitent.

Ce que disent les textes (organisation cible)

Le corpus

L 201-1 Les dangers sanitaires

L 201-3 à L 201-6 : Responsabilité de l'Etat dans la PSL contre les dangers sanitaires

L201-7 à L 201-13 Responsabilités des personnes autres que l'Etat

L 201-14 La surveillance sanitaire et biologique du territoire

L 201-10 Les réseaux de surveillance :

L 201-12 et L 201-10 IV ; R 201-30 à 35 Les programmes collectifs volontaires : (DS2)

L 201-11 et 12 ; D 201-36 et arrêté du 31 décembre 2014 (DS1, DS2 et DS3) Les schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires.

L'ordonnance de juillet 2011 crée dans le titre préliminaire "dispositions communes" du livre II du CRPM un chapitre 1er qui réunit les dispositions générales relatives à la prévention, surveillance et lutte contre

les dangers sanitaires concernant les animaux et les végétaux. Ainsi, d'application transverse à toutes les filières de production, les dispositions définissent dans un premier temps les dangers sanitaires pour ensuite les classer et les répartir entre les acteurs.

L'objectif des ordonnances a été notamment d'apporter une clarification sur la répartition des responsabilités, ce qui ressort des dispositions ci-dessous détaillées.

La première section introduit la classification des dangers sanitaires en trois catégories déterminées selon la gravité du risque qu'ils représentent et, en corollaire, le degré d'intervention de l'Etat qu'ils induisent. Les dangers de 1ère catégorie (DS1) requérant dans l'intérêt général que des mesures soient prises, c'est l'Etat qui aura la responsabilité de les rendre obligatoires. Les dangers de la 2ème catégorie (DS2), selon qu'ils sont réglementés ou non, revêtent un intérêt collectif qui nécessite que des mesures soient mises en œuvre soit par l'Etat soit par les professionnels notamment dans un programme collectif volontaire (PCV). S'agissant des dangers ne figurant pas dans la liste des dangers de 1ère et 2ème catégorie, les mesures de prévention, de surveillance ou de lutte relèvent de l'initiative privée.

Les deuxième et troisième sections distinguent les responsabilités de l'Etat dans la surveillance, la prévention et la lutte des dangers sanitaires des responsabilités des personnes autres que l'Etat dans ces mêmes domaines.

Cette distinction vise à réaffirmer le pouvoir de police de l'Etat au plan central et local en matière de dangers sanitaires de 1ère catégorie, voire de 2ème catégorie si cela s'avère nécessaire, mais aussi sa responsabilité en matière de collecte, de traitement et diffusion des données et informations d'ordre épidémiologique pour ces mêmes dangers.

Les différents groupes, entités ou personnes autres que l'Etat dont la responsabilité est inscrite dans la loi sont:

- tout propriétaire ou détenteur d'animaux ou de végétaux (ou d'objets de nature à constituer des vecteurs de contagion). Ces personnes sont tenues de réaliser ou faire réaliser à leur frais les mesures contre les dangers sanitaires ainsi que leur suivi et leur mise en œuvre,
- les vétérinaires et les laboratoires, tenus de communiquer à l'autorité administrative toute suspicion, constat d'un danger sanitaire de 1ère catégorie ou apparition d'un danger sanitaire sur le territoire national,
- les OVS, les OVVT qui, lorsqu'ils sont reconnus par l'Etat, peuvent se voir confier voire déléguer des missions pour le compte de celui-ci,
- les réseaux sanitaires,
- l'ASR.

Ces derniers sont chargés de la prévention, surveillance et lutte contre les dangers qui ne relèvent pas de la responsabilité de l'Etat, c'est à dire de ceux qui relèvent de l'initiative privée: les dangers de catégorie 3 et les dangers de catégorie 2 que l'Etat ne réglemente pas.

Enfin, la quatrième section relative à la surveillance biologique du territoire -section ajoutée par l'ordonnance d'octobre 2015- distingue les actions conduites par l'Etat et sous son contrôle

des actions conduites par les professionnels en santé animale ou végétale. Les premières sont relatives aux dangers de 1ère catégorie, certains dangers de 2ème catégorie ainsi qu'aux effets non intentionnels de pratiques agricoles sur l'environnement et aux phénomènes sanitaires émergents.

Dans la répartition des tâches, l'ordonnance de 2015 ajoute également la redéfinition des réseaux sanitaires, la création des PFES (Plates-Formes d'Epidémiosurveillance en santé animale) appuyées par les laboratoires nationaux de référence, et l'affirmation du rôle de certains acteurs contributeurs du sanitaire (Fédération Nationale de la Chasse, laboratoires départementaux, Office National des Forêts).

Contributions des entretiens

Une première répartition des tâches est souvent rappelée et jugée indispensable : l'évaluation des risques par l'ANSES et la gestion des risques par la DGAI (et ses partenaires).

Le principe de **catégorisation des dangers sanitaires** précité est bien reconnu et accepté ; cela ne peut cependant constituer une frontière absolue. Son application efficace en pratique nécessite une participation de chacun des acteurs dans tous les domaines, prévention, lutte et plus encore surveillance, quel que soit le niveau de danger sanitaire considéré, dans la mesure où beaucoup d'outils et d'intervenants sont communs.

Les professionnels attendent de l'Etat qu'il suive et relaye les mesures de gestion des DS2 ou 3 qu'ils mettent en place, et inversement l'Etat attend des professionnels qu'ils contribuent à la gestion des DS1, au-delà des tâches déléguées. Ces attentes respectives sont incontournables mais ne manquent pas de générer des frictions, s'agissant en particulier du financement des actions.

S'agissant de la **gestion des listes** de catégories de dangers sanitaires (DS), qui est du domaine de l'Etat, beaucoup de professionnels souhaitent une réactivité permettant de s'adapter à l'évolution des risques réels vis-à-vis des élevages ou des cultures (apparition de nouvelles menaces ou organismes devenus endémiques...). Cela nécessite l'implication des professionnels dans l'élaboration de la stratégie sanitaire (rôle du CNOPSAV), et la capacité pour l'Etat d'influer sur le cadre défini au plan européen.

Au regard de la limitation des moyens disponibles (cf Q 5-2), la gestion de ces listes doit être dynamique et permettre de concentrer l'action sur les enjeux les plus importants plutôt que de tenter d'assurer une couverture illusoire de l'ensemble des risques.

Concernant la **surveillance** des DS, la création de la PFES animale a permis de rassembler les acteurs et de mieux répartir les rôles ; sa mise en place a été unanimement saluée, comme a été regretté le quasi blocage de son activité du fait de difficultés de structuration (désaccord de l'ANSES quant à une participation à un GIP) (cf Q 5-1).

A contrario l'absence à ce jour de PFES végétale est regrettée ; elle s'explique en partie par le développement concomitant du dispositif de surveillance biologique du territoire (SBT) dans le cadre du plan Ecophyto, dont les objectifs sont différents et qui couvre surtout les DS3 et mal des DS2 et 1. Pour ces derniers la PESv, dirigée par l'Etat, devrait reprendre la main.

L'**élargissement des intervenants** du domaine sanitaire à de nouveaux acteurs (FNC, ONF) a permis de reconnaître, voire de conforter le rôle de ces acteurs, dans les dispositifs de prévention, surveillance et lutte, en complémentarité avec les OVS dans leurs domaines d'activité propre (faune sauvage, santé des forêts) en lien avec les questions sanitaires.

Dans le contexte de la RéATE, l'Etat pour ce qui le concerne, a élargi le cercle des intervenants en matière de contrôles (ex contrôle d'identification des équidés transférés à l'IFCE par la DGAI) pour mieux tirer parti des compétences existantes.

Par ailleurs, l'affirmation par les textes du **rôle des laboratoires départementaux** est un point fondamental pour la plupart des acteurs, qui y voient un moyen de pérenniser un réseau d'outils indispensables à la gestion sanitaire. Les collectivités départementales rencontrées y sont également attachées, soulignant ainsi leur souhait de contribuer à l'activité agricole dans leur périmètre.

Enfin, la bonne répartition des efforts sanitaires est un enjeu majeur de la délégation des actes relevant de l'Etat : si celui-ci conserve toute la responsabilité de son domaine (DS1 et DS2R, voir ci-dessus), les organismes délégataires sont souvent en position de revendiquer une capacité de faire supérieure à celle de l'Etat, tout en regrettant une prise en charge financière insuffisante de leurs interventions.

Conclusions de la mission

Si le chapitre Ier du livre II du code rural et de la pêche maritime, tel qu'il résulte des ordonnances a paru apporter une clarification en traitant des catégories de dangers sanitaires, du caractère transverse des domaines animal et végétal et de la répartition des responsabilités entre acteurs, sa lecture et sa mise en œuvre restent en réalité très complexes. En effet, les dangers sanitaires listés et émergents sont multiples et donnent lieu à une réglementation qui combine pour chaque danger -voire plusieurs dangers de même ou d'une autre catégorie- mesures de lutte et mesures de surveillance d'une part, et plans issus de décisions européennes, plans nationaux, plans urgence, futurs programmes collectif volontaire etc., d'autre part. Cette réglementation est touffue du fait des sur-transpositions et les stratifications d'actes réglementaires (arrêtés).

L'ambiguïté créée par la place donnée par le texte à certains articles ajoute à la complexité, voire à la confusion : il en est ainsi des articles L201-9 et L201-13 relatifs à la délégation par l'Etat qui figurent dans la section portant sur la responsabilité des autres personnes que l'Etat, alors même que les délégataires (fussent-ils OVS) agissent pour le compte de l'Etat, c'est à dire dans le champ des DS1 et DS2 réglementés et sous sa responsabilité. Cette ambiguïté porte sur le transfert de responsabilité que l'on pourrait par erreur en déduire, ceci alors qu'une délégation ne peut avoir pour effet de transférer la responsabilité.

La classification des dangers sanitaires est actuellement en cours de réexamen. En effet, l'établissement de la liste des DS1 requiert l'évaluation préalable par l'ANSES (ainsi que celle d'éléments d'ordre économique) portant notamment sur l'épidémiologie des manifestations du danger considéré, dans les populations animales ou végétales et sur les interactions éventuelles avec d'autres dangers sanitaires.

Ce temps d'évaluation, couplé avec celui prévu pour la mise en œuvre des nouveaux règlements sectoriels devrait être mis à profit pour procéder à un examen de la réglementation française actuelle, disparate sur les DS1, de manière à arrêter une liste plus restreinte qui serait réellement couverte, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Les plans qui ne sont plus justifiés pourraient ainsi être écartés.

Cet examen a d'ailleurs commencé dans le domaine végétal en vue de l'harmonisation du périmètre des dangers sanitaires en France, avec celui de la catégorisation des organismes nuisibles (OQP, OQ, ORNQ, organismes non classés) prévue par le règlement UE n° 2031-2016- relatif à la santé des végétaux.

S'agissant des DS2, les ordonnances visent à renforcer l'efficacité de la gouvernance en donnant les moyens juridiques aux acteurs de coordonner et mutualiser leurs actions, à développer les partenariats au service de la meilleure gestion des dangers sanitaires sur le territoire et de l'anticipation des crises.

Ainsi, aux termes du rapport au Premier ministre de l'ordonnance de juillet 2011, le partage des responsabilités, doit être lu non pas comme une stricte ligne de partage délimitant deux champs distincts pour le traitement des questions sanitaires, mais à l'aune du principe "one health", comme l'effort commun et coordonné qui incombe à tous les acteurs du sanitaire pour couvrir ensemble le large spectre des dangers sanitaires. Ainsi, s'il est louable de répartir les rôles pour savoir qui fait quoi, les textes mettent les acteurs en capacité d'œuvrer aussi en commun pour optimiser la répartition et la mobilisation des parties prenantes en fonction de la gravité de la menace que les dangers représentent pour la santé publique, l'économie et l'environnement. Ce même esprit du législateur se retrouve dans les termes de l'arrêté du 31 décembre 2014, qui met en synergie le SRMDS et les mesures réglementaires et actions portées par l'Etat.

En d'autres termes, la volonté de répartir clairement les tâches entre Etat et Professionnels en fonction des catégories de DS doit se combiner (principe de réalité) à la nécessité de travailler sur un dispositif socle commun, quelque soit le DS. Il faudrait l'écrire plus clairement. C'est le « agir ensemble » porté par les professionnels.

Cette mobilisation des parties prenantes, publiques et privées pour une stratégie de gestion des dangers sanitaires optimale est bien la visée des réseaux sanitaires tels que prévus par les ordonnances mais les dispositions d'application posent tant de questions que les réseaux sont à ce stade une conception théorique. La non parution du décret d'application de l'ordonnance de 2015 nuit à la mobilisation de ces acteurs potentiels.

De même, les outils créés par les ordonnances tels que les SMRDS et les PCV ne sont pas mobilisés du fait de l'inexistence des instances chargées de les élaborer.

Dans les faits, les professionnels et organisations sanitaires ne souhaitent pas agir sur les DS2 en partant de la classification mais plutôt en partant des exigences du terrain, c'est à dire du danger

localement considéré comme étant prioritaire. Ils attendent néanmoins une information clarifiant véritablement le champ "grisé" des DS2 et une animation de la part de l'Etat via le CROPSAV.

Paradoxalement, dans le secteur végétal, les DS3 peuvent s'avérer mieux couverts que les DS2 non réglementés du fait du dispositif relatif à la surveillance sanitaire du territoire qui est financé et qui génère des données, initialement sur l'utilisation d'intrants, mais en réalité bien au-delà. Le partenariat avec les chambres d'agriculture est satisfaisant et les DRAAF contrôlent en continu l'utilisation des 10M€ alloués par l'Etat. Il serait tentant d'introduire ce dispositif dans celui de la gouvernance sanitaire résultant des ordonnances mais il serait d'un autre côté risqué de fragiliser la Surveillance Biologique du Territoire qui a sa propre gouvernance et marche bien aujourd'hui avec ses propres acteurs ; mieux vaut en tirer les avantages pour la couverture optimale des DS au plan régional, même si cela est moins lisible du point de vue de la gouvernance sanitaire. La couverture prévue pourrait pour une meilleure efficacité s'enrichir de complémentarités apportées par le réseau sanitaire, le réseau Département Santé des Forêts ou l'organisation de la surveillance biologique du territoire avec les chambres d'agriculture, et ceci quelle que soit la catégorie du danger sanitaire considéré.

Ainsi, faut-il aller au-delà du partage initial sphère publique/sphère privée pour optimiser la couverture des DS1 et des DS2 notamment.

Le rappel dans les textes de la contribution des laboratoires départementaux permet de les conforter ; un réseau permanent de laboratoires opérationnels, réactifs, multifilières, organisés sur une base régionale semble indispensable à la maîtrise sanitaire. Une mission CGAAER est en cours à ce sujet.

L'achèvement de la mise en place de la PES végétale et la relance du fonctionnement de la PFES animale sont nécessaires (cf 5-1)

Annexe 13 : Questions évaluatives portant sur la cohérence interne verticale

Q.5.1. Le dispositif prévu par les ordonnances a-t-il été effectivement mis en place? Quels ont été les freins à son déploiement complet et quels peuvent en être les leviers ?

Explicitation des questions évaluatives

Il s'agit, en regard de la QE. 4.1, de vérifier si les acteurs, les instances et les outils d'actions prévus par les ordonnances et textes d'application sont installés et fonctionnent, et, si tel n'est pas le cas, d'en identifier les raisons, puis les moyens permettant de remédier aux blocages constatés.

Ce que disent les textes (organisation cible)

Corpus

Le corpus se compose des ordonnances n° 2011-862 du 22 juillet 2011 et n° 2015-1242 du 7 octobre 2015 et de leurs décrets et arrêtés d'application.

En pratique, analyser la mise en place des ordonnances revient à interroger le fonctionnement des différentes composantes du dispositif comme suit :

Le CNOPSAV et le CROPSAV sont-ils constitués et se réunissent-ils utilement ?

Les OVS et OVVT sont-ils reconnus ?

Les ASR sont-elles reconnues ?

Les SRMDS et les plans collectifs volontaires (PCV) ont-ils été élaborés ? approuvés ? comment les SRDMS sont-ils financés ?

Les réseaux sanitaires sont-ils créés ? Leurs programmes d'action sont-ils financés par les cotisations des adhérents ?

Les dangers sanitaires sont-ils priorités ? (cf Q 4-3)

Existe-t-il une stratégie sanitaire régionale, y compris dans les régions fusionnées ?

Contributions des entretiens

Le constat s'impose d'une mise en place lente et incomplète des différentes composantes de la nouvelle organisation sanitaire : les premiers CROPSAV ont été réunis formellement en 2013, les OVS et OVVT ont été reconnus en 2014, les ASR les SRMDS et les réseaux ne sont pas encore effectifs.

Certains délais étaient inéluctables, par exemple celui dû au temps nécessaire à l'accréditation des OVS, réalisée à fin 2016, d'autres imprévus tel que celui lié à la contestation judiciaire de l'OVS unique ou celui lié à l'impact de la réforme territoriale agrandissant le périmètre régional.

Même si pour certains « ce qui fonctionnait avant les états généraux fonctionne toujours et ce qui ne marchait pas ne marche toujours pas », ou « dans la mise en œuvre des EGS on a refait du neuf avec du vieux », pour la plupart les bases de la nouvelle organisation s'inscrivent dans la continuité des EGS et doivent être consolidées.

Fonctionnement du CNOPSAV

L'instance nationale s'est réunie régulièrement depuis son installation en 2013, soit en formation plénière, soit en formation sectorielle, animale ou végétale.

Son positionnement en « parlement du sanitaire » présidé par l'État qui arbitre à partir des contributions de l'ensemble des parties prenantes du sanitaire est reconnu comme un acquis des EGS et un progrès vis-à-vis de l'instance précédente (CCSPA, en santé animale).

Des souhaits d'évolution sont cependant formulés, parfois contradictoires :

- les CNOPSAV sectoriels sont plébiscités comme lieux d'échange et de diffusion de l'information adaptés ; certains y voient un fonctionnement trop politique et pas assez technique (ne prenant pas assez en compte les retours de CROPSAV, par exemple pour le choix de la vaccination partielle FCO), quand d'autres souhaitent lui donner un rôle de prospective partagée accru et ne pas le voir intervenir dans la gestion de crises sanitaires qui relève de l'Etat seul ;
- les CNOPSAV pléniers, avec un très grand nombre de membres, seraient à réserver aux points réellement transverses, stratégiques et opérationnels finalement peu nombreux .
- Pour éviter les risques d'une évolution du CNOPSAV qui le limite à l'enregistrement des décisions prises par l'État, certains souhaitent une association des participants à l'élaboration de l'ordre du jour, voire une possibilité d'auto saisine, ceci tout en voulant limiter le volume de cet ODJ.
- La composition même fait l'objet de suggestions pour plus de partenaires « associés » en fonction des thématiques, voire de membres permanents (ex FNC toujours en attente) ; dans le domaine animal, l'instance regroupant toutes les productions, la création de groupes de travail semble inévitable.
- Des points de fonctionnement sont à améliorer : envoi des documents à l'avance, meilleure organisation des débats.
- La question des rapports entre CNOPSAV et CROPSAV et de leurs compétences respectives reste à préciser dans la durée (ex pour l'approbation des PCV, issus des CROPSAV mais qui doivent être validés également en CNOPSAV)

Fonctionnement des CROPSAV

Comme au plan national, le CROPSAV est globalement jugé utile pour les rapprochements entre acteurs, il favorise plus de partages et de liens. Une certaine efficacité peut lui être reconnue (ex dans le cadre éco antibio) mais qui n'est pas forcément mise en lien avec l'organisation nouvelle.

Toutefois, après la première vague de réunions d'installation formelle des CROPSAV en 2013 dans la plupart des 22 régions, ces instances ont peu été mobilisées, en particulier dans les régions fusionnées, ou tenues selon des modalités « adaptées » (réunion de CROPSAV sectoriels sur des problématiques ciblées avec un choix de participants ad hoc).

Dans les nouvelles grandes régions, la mise en route des CROPSAV se heurte à de nombreuses difficultés pratiques:

- faible implication des partenaires (y compris parfois les nouveaux DRAF/SRAL parfois), encore mal organisés à la nouvelle échelle, retrait volontaire de collectivités ne souhaitant pas s'impliquer (cf infra)
- multiplication des intervenants, la fusion des OVS et OVVT des anciennes régions étant souvent repoussée à la fin de leur mandat en 2019,
- grandes distances à parcourir (temps et frais consacrés) rendant difficile la participation de représentants pertinents, jugées rédhibitoires par certains...

En conséquence certaines actions nécessaires sont retardées (ex plan d'urgence relatif à la fièvre aphteuse non mis à jour depuis 2001...) ou des décisions sont prises directement au plan national (ex fièvre catarrhale ovine (FCO))

Par ailleurs, certains estiment qu'au CROPSAV les choses sont dites, mais tous les participants n'ont pas la mesure de tous les impacts et le fonctionnement régional risque de se retrouver « hors-sol », avec des débats entre instances régionales (SRAL, OVS) et peu de liens avec les organes départementaux, pourtant opérationnels sur le terrain, surtout en santé animale (cf infra). La différence de nature des débats entre CNOPSAV et CROPSAV est alors peu évidente.

Pour limiter ces risques, certaines régions se limitent à des CROPSAV sectoriels ciblés, à défaut de sujets justifiant une réunion plénière. En particulier les approches paraissent encore trop différentes dans le domaine animal et dans le domaine végétal pour qu'un lien entre les deux puisse être fait.

Certains organismes demandent à être associés aux débats: Fédération des Chasseurs, ARS...

Fonctionnement des ASR

La constitution des ASR, initialement prévue en 2015 a été repoussée du fait de la réforme territoriale pour mettre en place directement une seule ASR par nouvelle région.

Le constat est de ce fait qu'aucune ASR n'est encore fonctionnelle, en l'absence de décision de la DGAI pour les premiers dossiers de reconnaissance qui lui sont parvenus; ce qui entraîne de facto le blocage de la production des SRMDS.

Le sujet de l'utilité/nécessité de l'ASR est apparu comme l'un des plus clivants lors des entretiens.

Pour certains une ASR n'est pas indispensable : les 2 « OVS uniques » animal et végétal peuvent représenter les différentes filières organisées sans avoir besoin d'une superstructure. Ils peuvent se charger de la préparation des PCV et SRMDS et les soumettre directement à l'avis de l'Etat via le CROPSAV. Les tâches susceptibles d'être déléguées par l'État aux ASR pourraient l'être aux OVS directement. Les filières organisées, en réseau sanitaire ou autre, pourraient être représentées directement au CROPSAV.

Pour d'autres encore on doit s'en passer, parce qu'il est hors de question de laisser le pilotage de l'action sanitaire régionale aux OVS (qui disposent de la majorité par construction) car ils ne sont pas suffisamment légitimes, ce pilotage devant revenir aux élus représentatifs.

Pour d'autres encore l'ASR est considérée comme la pièce manquante au dispositif pour débattre et trancher les options entre professionnels ou encore se répartir les tâches et les financements ; ils déplorent que les groupements de producteurs soient à ce jour peu impliqués dans la gouvernance, du fait de l'absence des réseaux et des ASR.

Enfin, dans une région, la création de l'ASR est défendue par tous comme un moyen de régler les problèmes résultant de l'obligation d'un OVS unique (ASR pilotée par les OVS, avec une section Porcine à autonomie garantie par les statuts, la Chambre d'Agriculture étant membre du conseil de tous ces organismes).

Le financement de l'ASR reste une question, car les premières préparations des SRMDS, menées grâce à la mise à disposition par l'État d'élèves vétérinaires-inspecteurs, montrent l'ampleur de la tâche ; de nombreux acteurs souhaitent par ailleurs une présence active et significative de l'État dans l'ASR, certains même ne l'imaginent pas capable de fonctionner sans cela.

Fonctionnement des plates-formes d'épidémiosurveillance (PES)

La PES animale (PESA), chargée d'apporter un appui méthodologique et opérationnel pour la surveillance biologique du territoire national, est un acquis important pour de nombreux acteurs. Le rapprochement de ces acteurs sous la conduite de l'Etat et le pilotage technique de l'ANSES a permis d'échanger des informations et de bâtir un outil prometteur.

Sa logique de fonctionnement de « club de partenaires de bonne volonté » fonctionnant par conventions (avec des aides de l'État : prise en charge d'un demi-poste) a trouvé ses limites. La structuration en GIP semble être une piste pour la continuité du système (confidentialité des données, maîtrise de l'information ...) mais le refus de l'ANSES d'adhérer à cette solution pousse la DGAI à explorer d'autres pistes pour résoudre la situation.

En outre, la PFES devait être confortée par la participation de réseaux ayant la capacité de s'autofinancer (cotisations obligatoires) mais qui n'existent pas encore. Le lien avec la faune sauvage (sanglier) devrait être assuré ainsi.

L'absence à ce jour de PES végétale (PESv) est regrettée ; elle s'explique en partie par le développement concomitant du dispositif de surveillance biologique du territoire (SBT) dans le cadre du plan Ecophyto, dont les objectifs sont différents et qui couvre surtout les DS3 et mal des DS2 et DS1 (Base de données Végéobs, alimentée par Fredon et Chambres d'agriculture, remontée par Epiphyt). Les acteurs souhaitent que la PESv, pilotée par l'État, reprenne la main sur l'ensemble du périmètre, avec les mêmes partenaires (ACTA, ANSES, FREDON, APCA et INRA), les filières étant plus diverses dans ce périmètre élargi.

Fonctionnement des OVS ; Problématique de l'OVS unique

Les OVS ont été reconnus en 2014 par l'État dans les 22 anciennes régions, sur la base des FRGDS et des FREDON qui étaient -ou ont été- constitués directement au niveau régional. Le débat sur les modalités de choix par l'État des OVS reconnus a été vif, et renforcé par l'option prise par celui-ci de limiter cette reconnaissance à un « OVS par règne » (règle dite de l'OVS unique). Le contentieux engagé par Coop de France sur ces modalités a contribué à ralentir la mise en place du dispositif prévu.

De plus, la création des grandes régions, imposant la fusion d'OVS dans le périmètre de ces nouvelles régions, augmente encore l'enjeu de la polyvalence de l'OVS unique⁷³ et retarde à nouveau une mise en place complète du dispositif sanitaire. En effet, les OVS actuels bénéficiant d'une reconnaissance jusqu'en 2019, cette échéance est souvent retenue pour la constitution du nouvel organisme.

Même après que les modalités de choix en ont été validées, sur le fond, le choix de l'OVS unique, imposant une vision des GDS et FREDON compétents sur toutes espèces et filières, reste contesté, ce qui se répercute sur l'appréciation portée sur l'ASR d'une part et sur les réseaux sanitaires d'autre part.

Les bénéficiaires de la reconnaissance en tant qu'OVS unique dans le domaine animal défendent bien entendu ce choix en mettant en avant leurs compétences générales, ainsi que dans leurs filières historiques, et leur accréditation, obtenue en 2016, qui leur donnerait la capacité d'inclure toutes les productions. En santé animale, ils font valoir que le « cœur du réacteur sanitaire » est constitué par l'ensemble GTV+vétos sanitaires+GDS et par l'Etat (DDPP/SRAL), auxquels s'ajoutent les collectivités locales ; les autres structures (groupements de producteurs, associations d'éleveurs, contrôle laitier, organisations syndicales...) ont à leurs yeux intérêt à se positionner autour de ce noyau.

Ils mettent également en avant leur rôle de collaborateur du service public (entretenant en cela la confusion entre leur reconnaissance par l'État en tant qu'OVS unique et leur position de délégué de certaines tâches de l'Etat dans le cadre de la délégation qui leur est donnée) ; cette position de délégué suppose leur indépendance au service d'un objectif sanitaire. En outre ils mettent en avant le risque fort que les opérateurs économiques qui cherchent à intervenir dans le domaine sanitaire « subordonnent le sanitaire à l'économique » et de « ne pouvoir aller chez tout le monde », faute d'être admis par certains.

En santé végétale, les bénéficiaires de la reconnaissance en tant qu'OVS unique considèrent que la notion d'OVS unique a existé dès la création des FREDON qui, lors de la partition avec la PV, avaient vocation à couvrir tout le champ de la production végétale.

Ils sont rejoints dans cette position par la plupart de leurs partenaires habituels (laboratoires, départements...) ou plus récents (filières minoritaires locales ayant constitué une section d'OVS).

Dans les régions où les OVS uniques n'avaient pas encore fait l'objet d'une reconnaissance, les représentants de filières déjà organisées en santé animale ou végétale, mais non reconnues revendiquent la possibilité d'OVS par espèce dans certaines régions, s'appuyant sur leur intégration au sein de leur filière qui leur donnerait plus de légitimité et de capacité d'action (exemple des groupements porc et volaille de ponte dans l'ouest). Les GDS ne seraient efficaces à leurs yeux qu'en matière de bovins et pour quelques autres espèces dont ils s'occupent historiquement. Ils acceptent cependant d'envisager la constitution d'un OVS unique avec des sections, par espèce, indépendantes. Dans le secteur végétal, la contestation porte sur la légitimité en tant que pilote de l'action sanitaire des FREDON et de FREDON France, du fait de leur faible représentativité de la population d'agriculteurs ; certains représentants professionnels se considèrent plus légitimes.

Les réseaux sanitaires

Comme indiqué ci-dessus, le décret permettant leur reconnaissance est encore en cours de préparation. Cela constitue un point faible du dispositif car certains organismes professionnels sont en attente de cette reconnaissance qui les intégrerait dans les instances sanitaires (PFESA, ASR...). Cela peut concerner aussi bien des filières minoritaires organisées au plan national (type conchyliculture, faune sauvage..) ou des initiatives professionnelles de plus grande ampleur (exemple de l'Association Nationale Sanitaire Porcine (ANSP) constituée par Coop de France, financée par des cotisations éleveurs dédiées au financement de l'ANSP mises en place par l'Interprofession INAPORC). Ce dernier exemple pose toutefois la question des

73 1 les filières étant plus diverses dans ce périmètre élargi

relations à construire avec les OVS régionaux.

Fonctionnement des OVVT

Pour les OVVT (organisations vétérinaires à vocation technique), la reconnaissance a été plutôt une opportunité de meilleure structuration de leur action. À travers le conventionnement avec l'État désireux de disposer d'un réseau vétérinaire fiable, s'ouvre la possibilité de disposer de financements pour aider à cette structuration. Les OVVT ont comme objectif de mobiliser l'ensemble des 7 500 vétérinaires impliqués, même très partiellement, dans les productions animales, au-delà des 2500 participants actuels aux GTV, dans le but d'établir des consensus professionnels entre tous les vétérinaires en faveur d'un appui à apporter à l'État, d'encourager tous les vétérinaires à suivre un socle de formation continue, de mettre en œuvre des formations au titre du mandat sanitaire et des règles professionnelles. L'animation doit en être régionale, même si, dans les départements les mieux pourvus, la section départementale garde tout son intérêt. Dans certaines régions, ce regroupement régional a permis de renforcer les compétences et les capacités d'action qui étaient insuffisantes ou s'épuisaient dans un cadre bénévole local.

Relations entre OVS, OVVT et services de l'État

Les modifications du contexte institutionnel et territorial, qu'elles soient liées à la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire (NGS) ou non, ont distendu les relations triangulaires entre GDS, FREDON, GTV et services de l'État (DDSV, DRAAF) qui étaient en place depuis un certain temps et perçues comme stables.

Pour de nombreux acteurs, du secteur animal surtout, la nouvelle gouvernance régionalisée a occulté la réalité du fonctionnement opérationnel du sanitaire qui continue à s'organiser au plan départemental, où sont présents les opérateurs OVS, OVVT et DDPP au contact des producteurs et selon des décisions qui sont prises par le Préfet de département. Surtout dans les grandes régions, est ressentie la nécessité de conserver au niveau du terrain la capacité d'échanger, d'informer et convaincre les producteurs, pour alimenter ou faire passer les décisions prises en région ou au niveau national. Il y a de part et d'autre le sentiment d'une distance, voire d'une rupture qui s'installe entre les niveaux : par exemple « *les SRAL sont indépendants, ils travaillent avec leur FRGDS, pendant que nous directions départementales travaillons avec nos GDS* » ; « *la convention d'animation de réseau des vétérinaires sanitaires est signée avec le DRAAF, mais n'est pas communiquée aux DDPP ; il y a un problème de clarification des rôles entre DRAAF et DDPP ! Il y a besoin d'un interlocuteur Etat local qui suive de près les conventions et s'investisse dans la question* ».

Ainsi il apparaît « très dur de mettre en marche 12 départements à la fois, alors même que le fonctionnement départemental est très satisfaisant » ; en complément et pour nourrir le CROPSAV, plusieurs intervenants pensent nécessaire de rétablir l'équivalent du CDSPA (comité départemental de la santé et protection animale) pour maintenir un lien régulier avec les partenaires et faire vivre en dehors des périodes de crise sanitaire les dispositifs opérationnels (plans d'urgence ou de prévention...). Ce type de structure de contact, y compris avec les syndicats agricoles et collectivités locales, perdue dans certains cas sous d'autres appellations « cellule élevages en difficulté et protection animale » ou autres.

Beaucoup d'acteurs professionnels ont la perception d'une dégradation des capacités de l'État en région suite à la RéATE, par la combinaison de la baisse des moyens humains compétents disponibles localement, de la rotation rapide des interlocuteurs et des difficultés persistantes d'une réelle animation/coordination par les SRAL dont les modalités ne semblent pas fixées.

A l'échelle nationale cette fois, c'est « un gros problème de moyens à la DGAI » qui est souvent dénoncé par les professionnels, contribuant à retarder l'avancement du dispositif et à rendre plus difficile sa coordination.

Conclusions de la mission

- Instances de concertation entre l'Etat et les professionnels

Au niveau national, le CNOPSAV est en place ainsi que ses sections spécialisées.

Le CNOPSAV a tenu 10 réunions en formation plénière. La mission a eu communication intégrale des comptes-rendus et documents préparatoires présentés en séance. Dans le même temps, les deux sections spécialisées ont également été réunies.

Au niveau régional, les CROPSAV ont été installés très progressivement entre 2014 et 2017.

Ces instances, qui sont des assemblées très nombreuses, ont du mal à trouver leur vraie place entre rôle stratégique et fonction de chambre d'enregistrement. Le rapprochement des domaines végétal et animal est perçu comme une lourdeur plus que comme une opportunité de mise en synergie.

- Reconnaissance des structures opérationnelles OVS, OVVT et des ASR

Le processus de reconnaissance des OVS et des OVVT a été bien mené et a débouché sur les arrêtés ministériels respectifs du 31 mars 2014 et 4 avril 2014. Le conventionnement lié aux délégations de mission a pu alors commencer puisqu'il est, en fonction des textes, subordonné au processus de reconnaissance, ainsi qu'à l'accréditation lorsqu'elle est nécessaire. S'agissant des OVVT, en parallèle à leur mise en place, un travail d'élaboration d'une « feuille de route », relative à la rénovation de la mission des vétérinaires sanitaires, structuré autour de huit axes est en cours.

En revanche, aucune ASR n'est en place, soit que la procédure de reconnaissance a échoué (pour les régions Bretagne et Grand-Est) au niveau de l'administration centrale, soit que la constitution d'une telle instance n'a pas été localement jugée utile ou possible. Cette situation bloque donc véritablement le fonctionnement du dispositif global de gouvernance sanitaire tel qu'il résulte des ordonnances sur différents points:

- la remontée vers l'Etat de données de caractère épidémiologique
- l'élaboration des SRMDS, outils nouveaux et essentiels qui consistent à fédérer tous les acteurs sanitaires d'une même aire géographique autour d'un plan d'action fondé sur des orientations communes,
- l'élaboration des PCV susceptibles d'être mis en place contre un ou plusieurs dangers sanitaires et leur approbation ministérielle, ainsi que, pour les PCV approuvés, la démarche d'adhésion des opérateurs, conditionnant certification ou qualification sanitaires pour les échanges et exportations vers les pays tiers.

Les raisons suivantes semblent pouvoir expliquer cette situation :

- la majorité détenue par les OVS au sein de l'ASR, entraîne une faible mobilisation des autres acteurs, collectivités, chambres d'agriculture ou autres ;
- le contentieux engagé par Coop de France montre que la légitimité des OVS pour représenter toutes les filières d'un domaine est contestée dans certaines régions, même si des sections spécialisées en leur sein sont possibles ;
- l'utilité de fédérer les OVS d'une région est limitée quand ceux-ci sont nécessairement au nombre de deux conformément aux dispositions en vigueur qui imposent un OVS unique par règne et par région ; cela signe que la disposition « OVS unique » est intervenue tardivement dans le processus, sans que l'argumentaire justifiant cette option de l'administration soit explicite.
- l'ASR ajoute à la complexité et à la mauvaise lisibilité du dispositif : c'est une instance de plus, passage réglementairement obligé pour élaborer des outils que l'on pourrait selon certains intervenants élaborer en l'absence d'ASR.

Au final concernant les ASR, une alternative se pose entre :

- une reconnaissance et une mise en place rapide de ces structures telles que réglementairement prévues, permettant d'avancer vers un dispositif plus cohérent et une incorporation progressive de l'ensemble des intervenants du domaine sanitaire, en tablant sur la résolution des conflits entre acteurs (à l'exemple de la Bretagne) ;
- une révision du dispositif, supprimant ou rendant facultatives les ASR, et donnant au CROPSAV un rôle renforcé dans la médiation et la coordination entre les partenaires du sanitaire.

Dans cette dernière hypothèse, se poserait en corollaire la possibilité de reconnaître plus de deux OVS par région, ce qui en retour pourrait induire plus de moyens pour couvrir toutes les filières et une meilleure représentativité d'ensemble des OVS avec une place moins dominante des OVS « uniques », par ailleurs délégataires de l'Etat. Aussi, les conditions d'élaboration des SRMDS et des PCV devraient être revues, avec la nécessité pour l'Etat d'assurer un pilotage fort en CNOPSAV et CROPSAV, incluant les réseaux, pour accompagner la mise en place de ces outils. D'une façon générale les partenaires entendus souhaitent cette présence renforcée de l'Etat.

- **Reconnaissance de réseaux sanitaires**

S'agissant des réseaux sanitaires, alors même que le décret d'application de l'article L 201-10 est en cours d'élaboration, **aucun réseau n'est en place à ce jour**. Là encore ce vide attend à la bonne marche de la nouvelle gouvernance conçue en mode « intégré », incluant le plus grand nombre d'intervenants du sanitaire. Le texte de loi, pourtant réécrit entre les deux ordonnances, semble soulever de nombreuses interrogations d'ordre juridique, dont certaines sont liées aux délégations de missions, sur lesquelles l'expertise juridique est en cours.[]

- **Partage des données sanitaires**

Enfin, au-delà de la remontée des informations prévues à l'article L 201-7 du CRPM dévolue à l'ASR, la question de la collecte, du traitement et de la diffusion des données sanitaires nécessite un travail d'ampleur, approfondi, notamment sur le plan juridique, entre la DGAL et les acteurs des différentes filières. Cf Q6-2

- **Priorisation des dangers sanitaires**

La mise en œuvre progresse, en application de l'article L 201-1 du CRPM, et notamment l'évaluation scientifique du risque conduite par l'ANSES qui permettra de revoir la liste des DS1 et des DS2 (cf Q.4.3).

- **Amélioration de la surveillance du territoire**

L'ordonnance n° 2015-1242 du 7 octobre 2015 définit (L 201-14 du CRPM) l'objet de la surveillance sanitaire et biologique du territoire, les actions conduites par l'Etat en la matière, ainsi que les réseaux d'épidémiosurveillance, dénommés plates-formes. La plate-forme santé animale dite PESA a été constituée dès la fin 2011 et la convention-cadre signée à la satisfaction de tous les acteurs. Mais aujourd'hui, alors que la convention est arrivée à son terme se pose la question de son renouvellement et son fonctionnement est bloqué à la suite d'un désaccord portant sur sa constitution juridique.

Dans le domaine végétal, la plate-forme est en voie de constitution : la convention-cadre devrait être signée prochainement et l'ouverture de la base de données d'Epiphyt-extract est effective depuis début juillet 2017. Il semble que l'on doive cette avancée davantage à la gouvernance "Ecophyto" mise en place en 2009 avec le Conseil national de l'épidémiosurveillance (CNE) qu'à la gouvernance sanitaire découlant des EGS.

- **Financement des actions liées aux dangers sanitaires**

Pour les dangers de catégorie 2 et 3, les réseaux n'étant pas en place, il ne peut être question à ce stade d'adhésion et de cotisations pour financer les actions que ces structures auraient vocation à porter (cf QE.5.2). Il s'agit d'un point fort de la mutualisation des coûts, attendue et implicitement contenue dans les dispositions législatives relatives au partage des responsabilités entre l'Etat et les

professionnels.

En revanche, le fonds de mutualisation agréé (**FMSE**) permettant de faire face aux pertes liées aux aléas sanitaires, tel que prévu par l'article L 361-3 du CRPM (issu de la loi 2016-1918) fonctionne dans le cadre du décret n° 2011-2089 du 30 décembre 2011 et de l'arrêté du 12 avril 2012 relatif aux coûts et pertes économiques éligibles à indemnisation. Son modèle de fonctionnement permet des contributions différenciées selon les filières techniques, qui disposent d'une autonomie sur les choix de gestion.

- **Sur l'adaptation aux évolutions réglementaires européennes**, la France a dans ses ordonnances montré une très bonne anticipation puisque les règlements animal, végétal et contrôles officiels publiés depuis, non seulement ne remettent pas en cause les dispositions contenues dans les ordonnances, mais encore en reprennent des éléments, en matière de tâches déléguées en particulier. (cf Q 10.1)

- **Trois éléments exogènes ont interféré avec la mise en place** de la gouvernance sanitaire et constituent à ce titre des freins ou des leviers.

- Concomitante aux Etats généraux du sanitaire, la réforme de l'administration territoriale de l'Etat (RéATE) a affecté d'entrée la nouvelle gouvernance sanitaire avec la rupture dans la chaîne de commandement qu'elle a occasionnée, les DDPP en tant que DDI dépendant non plus du MAAF mais des services du Premier ministre et placés directement sous l'autorité des Préfets.

- La suppression de la clause de compétence générale des départements inscrite dans la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) a entraîné l'impossibilité pour les départements de financer les actions sanitaires, leur compétence nouvellement définie étant la sphère sociale. Les GDS sont de ce fait privés des financements historiques des départements sans avoir l'assurance que les régions, qui pourraient suppléer au titre de leur compétence sur le développement économique et sanitaire, prendront le relais à hauteur comparable (cf Q 4.3). En revanche, la loi maintient la compétence des départements en terme de laboratoires.

- La création des "grandes régions" a nécessité de la part des services, notamment de l'État, un temps très important de préparation et d'adaptation, à un moment où précisément le processus complexe de reconnaissance et de conventionnements entre acteurs de la gouvernance sanitaire se mettait en place. Il est difficile de voir là un levier sauf à considérer que l'efficacité de la politique sanitaire sera notablement renforcée à l'échelle des grandes régions. La création, imprévisible lors des EGS, de ces grandes régions semble nécessiter de revoir le rôle, le positionnement et les relations des organisations partenaires au niveau départemental, pour assurer la fluidité et la fiabilité d'ensemble de l'organisation sanitaire ; l'État pourrait être amené à prendre l'initiative de recréer lorsque c'est nécessaire une instance locale ad hoc.

En conclusion, outre le difficile fonctionnement des plates-formes d'épidémiologie dont la création est cependant saluée, **seule une partie des éléments de la nouvelle gouvernance sanitaire a été mise en place**. Elle concerne les instances de concertation et la reconnaissance des OVS par domaine et des OVVT, suivie de la vague de conventionnements (délégations) qui intéresse le "faire-faire" par l'Etat de certaines de ses missions. La finalité de ces délégations doit bien être distinguée de l'objet essentiel des OVS, la protection de l'état sanitaire, qui est le véritable relais auprès de filières et des professionnels pour l'organisation collective de mesures adaptées au plan local en fonction des dangers et de leur priorisation. La complémentarité et la synergie attendues n'ont pas encore véritablement pu trouver à s'organiser. **A ce jour, il n'y a pas de stratégie régionale sanitaire formalisée.**

A cet ensemble de difficultés s'est ajouté un déficit réel de communication de l'Etat sur le sens et l'avancement de la mise en place nouvelle gouvernance sanitaire après 2013 et un premier bilan des EGS.

Q.5.2. Les objectifs assignés à l'organisation sanitaire sont-ils cohérents avec les moyens mobilisables ?

Explication de la question évaluative:

Il s'agit, en regard de la QE 4, de vérifier si les moyens mobilisables par les différents acteurs impliqués étaient en adéquation avec objectifs affichés lors de la mise en place de la nouvelle organisation (plus grande implication des professionnels, meilleure couverture des risques et réactivité, auquel s'est ajouté la conformité au nouveau cadre communautaire...), et sinon de voir si cette adéquation s'est faite depuis.

Il peut s'agir de moyens financiers, mais aussi humains (nombre et compétences) ou matériels.

Ce que disent les textes (organisation cible)

L'action 35 des EGS « prendre en charge les coûts en fonction des enjeux sanitaires et économiques », visait à traiter les questions de financement des dispositifs de prévention surveillance et lutte, mais n'est pas allée au-delà de l'affirmation du principe d'une prise en charge par les propriétaires et détenteurs, assortie de contributions possibles par l'Etat selon la catégorisation des dangers sanitaires. L'action 34 prévoyait en outre la création d'un fonds de mutualisation pour la couverture des dommages d'origine sanitaire.

Le corpus se compose des ordonnances n° 2011-862 du 22 juillet 2011 et n° 2015-1242 du 7 octobre 2015 et de leurs décrets et arrêtés d'application.

Les ordonnances prévoient un autofinancement des réseaux (par cotisations), mais ne précisent pas le modèle économique pour les différents autres intervenants.

Un financement est possible pour les tâches déléguées mais selon des modalités non définies a priori.

Par l'intermédiaire du BOP 206, l'Etat conserve la possibilité de conventionnement de durée variable pour financer toute action en faveur du sanitaire.

La création du FMSE, association dont la gestion revient au syndicat agricole majoritaire, permet d'organiser des prises en charge de pertes d'origine sanitaire en ayant recours à ce fonds au financement tripartite (éleveurs/agriculteurs, Etat, Europe)

Contributions des entretiens

Réseau vétérinaire et financement OVVT

La disponibilité sur le terrain d'un réseau de vétérinaires bien formés et en nombre suffisant est une nécessité rappelée par tous les intervenants de la santé animale. Pour autant, le maintien de ce réseau pour contribuer aux activités de surveillance, prévention et lutte contre les DS (rôle de l'OVVT) est dépendant du financement propre de ces activités à un niveau correct mais aussi de la présence des vétérinaires, elle même dépendante d'un niveau d'activité (rurale ou non) suffisant.

Dans les gros secteurs d'élevage des GDS bien dotés par les départements étaient en mesure de financer des actions impliquant les GTV.

Avant la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire et la modification des compétences des collectivités, les prophylaxies obligatoires dans les élevages entraînaient un volant d'activité notable entrant dans le chiffre d'affaires des cabinets vétérinaires, qui facilitait l'intervention des vétérinaires

dans les actions collectives GTV. Ce n'est plus le cas et le modèle de financement de l'OVVT doit être stabilisé. La prise en charge des visites sanitaires obligatoires n'apparaît pas suffisante pour motiver l'implication des praticiens dans le réseau.

Les financements apportés par l'État par convention régionale visent la structuration des OVVT régionales mais ne sont pas pérennes ; pour certains acteurs il faudrait envisager une cotisation sanitaire à base élargie qui permettrait -entre autre- de contribuer au financement des actions menées par l'OVVT.

Financement des OVS : sur l'impact de la loi NOTRé, voir l'analyse en annexe n°7

Les modalités et les difficultés relevées par les acteurs sont bien différentes entre secteur animal et végétal.

Les GDS

Ceux-ci mettent en avant, comme preuve de la pertinence de leur action, leur capacité à la financer par cotisation directe de leurs adhérents, tout en conservant un taux d'adhésion élevé. Ceci s'applique essentiellement aux filières ruminants.

Pour les activités déléguées par l'État, qui font l'objet de conventions dont les aspects financiers sont cadrés par la DGAI, ils affirment fréquemment que les montants alloués ne couvrent pas – parfois de loin- les frais engagés sur ces actions.

Pour de nombreux départements, le financement du GDS est complété par la collectivité, parfois notablement ; la loi NOTRé a rendu théoriquement impossible ce financement, ces actions n'étant pas incluses dans les compétences départementales. Dans le même texte, les compétences sanitaires ne sont pas explicitement incluses dans celles de la région non plus, ce qui a créé des situations disparates selon les régions : certaines ont pris le parti d'inclure les actions du GDS dans les programmes d'action économique par filière d'élevage et de subventionner directement les éleveurs, d'autres régions ont accepté de conventionner avec les départements pour permettre à ceux-ci de poursuivre leur financement, d'autres encore refusent d'intervenir, se disant non compétentes.

Lorsque la région s'engage à financer, c'est à un niveau inférieur à la somme des contributions départementales antérieures.

Certains responsables jugent cependant positivement le fait que tous les GDS de la région se retrouvent dans la même situation, mettant fin à une disparité financière difficile à gérer pour le rapprochement des structures. Au delà, certains jugent sain de devoir se passer d'une aide départementale au fonctionnement.

L'ADF est partie prenante au débat et devrait faire des propositions d'évolution de l'application de la loi NOTRé pour rendre possible la poursuite de ces aides départementales.

Dans un autre registre (moyens humains), certains GTV relèvent la faiblesse des compétences techniques vétérinaires dont disposent les GDS et évoquent une forme de dérive vers les tâches administratives, ce qui est source de conflit entre eux.

Les FREDON

Dans le domaine du végétal, l'apport des cotisations des adhérents est moindre et parfois faible, et ne concerne de fait qu'une partie des producteurs de la région, qui intègrent le système au gré des crises et plans d'actions mis en place ; lorsque les producteurs se mobilisent avec une bonne coordination Etat/FREDON/chambre d'agriculture, les dispositifs opérationnels de terrain se mettent en place et sont financés.

Certains interlocuteurs professionnels expriment toutefois un refus de principe de la cotisation aux FREDON, dont ils contestent la légitimité.

Les cotisations des « collectivités » et des « particuliers » sont par ailleurs sollicitées avec peu de succès ; pour certains, il faudrait des obligations établies par exemple dans le cadre d'un plan régional pour les inciter à adhérer.

Les FREDON reconnaissent la nécessité d'assurer sur le long terme le cofinancement des mesures de lutte et de surveillance, DS1 compris, avec une participation financière des bénéficiaires détenteurs de végétaux, y compris non-professionnels : l'idée est émise d'une part de financement par CVO interpro-

fessionnelle, complétée par une contribution de type éco-participation sur la vente des plants (jardinerie, pépinières).

Lorsque les actions concernent la santé publique (Frelon asiatique, Chenille processionnaire...) les collectivités répondent en général aux sollicitations de participation, mais cas par cas ; leur implication serait à normaliser.

Par ailleurs, le financement des tâches déléguées par l'Etat constitue un apport important pour les FREDON; celles-ci déplorent que la contribution de l'État ne soit pas stabilisée au niveau historique.

En outre, suite à la loi NOTRÉ, des partenariats bien établis entre Chambre d'Agriculture et certains départements ont été interrompus, avec des incidences négatives sur la surveillance sanitaire.

Le FMSE

Globalement, l'apport positif du FMSE est salué en tant qu'instance indépendante, où tous les syndicats de producteurs sont représentés au sein de sections bénéficiant d'une autonomie de gestion et qui contribue à une politique sanitaire harmonisée au plan national.

Certaines réserves sont toutefois exprimées :

Les aides sont conditionnées aux actions de prévention mises en place par les agriculteurs, qui sont les seuls bénéficiaires du fonds. Les autres détenteurs non professionnels n'en bénéficient pas alors qu'ils devraient être incités à le faire pour être impliqués dans les actions de prévention.

Des syndicats minoritaires déplorent que l'État s'en désengage (il n'est plus l'arbitre et il appartient aux syndicats de s'arbitrer entre eux) et que les informations sur la situation des caisses sont obtenues de manière aléatoire et sont disponibles uniquement lors des conseils d'administration.

En santé animale, le FMSE n'intervient qu'en complément d'indemnités directes de l'Etat ce qui induit des délais très longs.

Par ailleurs, certains interlocuteurs suggèrent d'utiliser le véhicule FMSE (ou un équivalent) également pour le financement de la surveillance sanitaire.

Les réseaux sanitaires

Le financement en est prévu par les textes (possibilité de cotisation) ; pour les représentants de la filière Porc le modèle économique par cotisation volontaire est prêt, autour d'une association nationale à visée sanitaire. Ce modèle s'appuierait sur une base de données existante (BD Porc) et l'association postulerait à la reconnaissance en tant que réseau sanitaire lorsque le décret « réseau » sera publié.

Le réseau des laboratoires financés par les départements

Si sa contribution à l'organisation sanitaire a été reconnue par les ordonnances, ce qui permet la poursuite de son financement, celui-ci reste dépendant de la bonne volonté des collectivités dans un contexte de tension sur leurs moyens financiers. Cela constitue un point de fragilité du dispositif ; une vision à long terme de la demande d'analyses dans le cadre de la surveillance sanitaire est nécessaire pour structurer et maintenir le réseau (cf 4.3).

Les moyens de l'Etat

Plusieurs intervenants mettent en question la capacité de l'Etat à s'adapter à la nouvelle répartition des tâches de l'organisation sanitaire : dans certaines régions les partenaires ressentent une difficulté à conserver présentes sur le terrain les compétences nécessaires à l'animation et au suivi des actions et plus encore à un contrôle constructif (absence de procédures adaptées, rotations rapides des effectifs, nouveau arrivants non formés au sujet ou sans compétence spécifique...).

La fluidité des relations interne à l'Etat (central/local ; régional/départemental) et l'efficacité de la chaîne de commandement dans le nouveau dispositif sont source d'inquiétude.

Conclusions de la mission :

Lors des EGS, les partenaires se sont attachés à construire une vision globale et ambitieuse des dispositifs sanitaires mettant dans un premier temps au second plan les questions financières, pourtant envisagées au travers de l'action 35. Les textes fondateurs de l'organisation sanitaire nouvelle n'ont pas apporté de précisions sur les financements, les différents acteurs adoptant une posture « l'intendance suivra » non dénuée d'arrière pensées...

Or le contexte économique général fait que l'implication financière de tous les acteurs (professionnels, Etat, collectivités) est contrainte, ne facilitant pas les avancées et nécessitant un consensus politique fort pour toute décision dans ce domaine.

En ce qui concerne le modèle financier du réseau des vétérinaires, un important travail est en cours sous l'égide du MAA avec la « feuille de route sur le maillage vétérinaire », qui devrait inclure le financement des OVVT. Cela constitue un point fondamental pour la pérennité du dispositif, qui doit répondre aux normes internationales (OIE).

Sur le financement des OVS, et surtout dans le domaine végétal, il est nécessaire de clarifier et de proposer un mode de financement pérenne de la PSL dont la gouvernance implique tous les acteurs.

Au delà des aspects financiers, il est clair qu'il n'y a pas eu de réelle prise en compte des moyens disponibles lors du lancement de la NGS. En effet la plupart des opérateurs régionaux étaient à créer, avec peu de vision sur les difficultés de leur mise en place, outre la question des fusions dues à la NOTRé, qui n'étaient pas prévisibles.

La sécurisation des moyens des différentes parties prenantes évoquées (OVS, OVVT, FMSE, réseau des laboratoires, services de l'Etat...) reste un enjeu fort pour l'aboutissement de la nouvelle organisation. De même la mise en place effective de réseaux sanitaires devrait permettre d'impliquer les professionnels en complément du système des OVS.

Annexe 14 : Questions évaluatives portant sur l'efficacité

Les résultats sanitaires obtenus sont ceux qui peuvent être observés en termes d'incidence et de prévalence des maladies animales et végétales réglementées et des zoonoses, lesquelles illustrent la qualité tant de l'action de prévention que de réaction à l'occurrence des maladies et de traitement des foyers. Ces résultats sont au cœur de l'appréciation de l'efficacité de l'organisation sanitaire pour la mise en œuvre de la politique sanitaire. Cette question évaluative centrale, identifiée dans la note de cadrage (6.3), est assortie de questions relatives à la manière dont l'organisation conduit à ces résultats : évolution des relations et de la collaboration entre les acteurs (6.1), facilité d'accès aux données et de partage de l'information entre les acteurs (6.2), dispositif de repérage et signalement des maladies, mais aussi qualité du suivi des résultats sanitaires, permettant de les apprécier en toute transparence (6.4), et enfin existence d'innovations probantes (6.5) aux différentes étapes de l'action sanitaire que mènent les composantes du dispositif d'organisation sanitaire.

Les éléments de réponse à ces différentes questions, recueillis au cours des recherches documentaires, comme à la faveur des rencontres et des échanges avec les acteurs, viennent s'ajouter à l'analyse factuelle de la configuration du dispositif tel qu'il se présente aujourd'hui, décrit au point 2 du corps du rapport.

La question évaluative de l'efficacité est elle-même au cœur de l'appréciation de l'organisation sanitaire au travers de la méthode évaluative adoptée : l'efficacité résulte de la pertinence des objectifs, de la cohérence du dispositif dans toutes ces dimensions et avec l'environnement dans lequel il se place, et conditionne d'une part l'efficience des moyens mis en place, d'autre part la satisfaction des parties prenantes.

• **Une organisation peu lisible qui légitime les OVS mais ne conduit pas à des relations de confiance entre acteurs du sanitaire [Q 6.1 L'organisation a-t-elle permis une meilleure collaboration entre acteurs ?]**

- L'enjeu de la confiance autour d'objectifs partagés pour une collaboration effective entre les acteurs :
 - Au delà du constat de la mise en place inachevée de l'organisation (voir point 2.2 et 2.3 du rapport), les liens de collaboration autour des sujets sanitaires entre les acteurs (agriculteurs, organisation économique, conseil aux agriculteurs, services de l'état) sont à explorer et à apprécier au regard de l'existence d'objectifs partagés et de l'existence d'actions conduites conjointement.
- Une organisation qui modifie les équilibres entre acteurs sans renforcer la confiance :
 - Les partenaires considèrent que les EGS et leur déclinaison ont permis de préciser la répartition des rôles et ont favorisé la synergie d'action entre les secteurs animal et le végétal et l'extension réciproque des bonnes pratiques de l'un à l'autre. Toutefois, ces déclarations, en particulier pour ce qui concerne la synergie entre végétal et animal ne s'accompagnent pas de la mise en avant d'exemples probants et pourraient relever davantage d'un discours conforme aux attentes de l'Etat.
 - Dans les faits, avec la monopolisation du concept d'OVS par GDS et FREDON, la mise en place de la nouvelle organisation a renforcé le pouvoir des OVS dont la légitimité à représenter les producteurs agricoles semble sujette à caution ; elle méconnaît en cela et passe outre les divisions syndicales.
 - Là où l'organisation cible a effectivement été mise en place, le constat sur le terrain est celui d'adaptation plus ou moins aisée au nouveau cadre « imposé » des modalités d'organisation préexistantes souvent pertinentes. Après cette phase initiale de conflit autour

du « monopole OVS », la clarification imposée des rôles de chacun peut ainsi trouver une collaboration du technique sanitaire (OVS) et du politique (représentants agricoles élus) au moyen de l'ASR, avec des sections spécialisées indépendantes, et au travers de participations croisées aux conseils d'administration des différentes structures. Le cadre fixé par les ordonnances est ainsi interprété pour donner une façade à l'organisation opérationnelle préexistante, de nature à régler les conflits.

- Les circuits de décision sont compliqués par l'organisation cible issue des ordonnances qui est lourde et peu réactive car fondée sur la recherche d'un consensus politique davantage que sur la prise en compte des données scientifiques et techniques.
 - Enfin l'organisation proposée n'est pas lisible. Le pilote du dispositif (DGA) n'est pas en mesure de fournir un schéma explicatif clair de l'économie générale du dispositif. Quelques structures ont tenté d'explicitier ce schéma et sont parvenues à des résultats pas toujours superposables.
- En conclusion :
 - La nouvelle organisation malgré sa lourdeur a permis à certains acteurs de voir préciser leurs missions ; elle a également permis aux OVS de trouver une forme de légitimité politique souvent jugée excessive. Elle n'est cependant pas suffisamment lisible et réactive pour instaurer la confiance et l'implication de l'ensemble des acteurs concernés par les questions sanitaires.

• **L'enjeu stratégique du partage et de l'accessibilité des données sanitaires reste un grand oublié du processus d'organisation issu des états généraux du sanitaire [Q 6.2 L'accès aux données sanitaires et le partage des informations sanitaires sont-ils satisfaisants ?]**

- Le partage de l'information comme condition ou comme conséquence d'une organisation opérationnelle :
 - La transparence et la circulation fluide de l'information sont indispensables pour prendre en temps voulu les mesures préventives et correctives permettant le maintien d'une bonne situation sanitaire à des coûts (directs et induits) raisonnables. Or la gestion des données, dès les états généraux du sanitaire, n'a pas été identifiée comme un enjeu structurant l'organisation sanitaire. La mission a donc cherché à s'assurer que la transparence et la circulation de l'information résultant de l'organisation répondent aux exigences d'une gouvernance efficace en matière d'enjeux sanitaires.
- Le constat est celui d'une réticence généralisée à la transparence de l'information :
 - Les échanges d'informations entre les acteurs de l'action sanitaire font l'objet de discussions récurrentes, chacun invoquant alternativement la protection des données personnelles, le besoin de disposer d'une vision claire de la situation sanitaire, les difficultés techniques liées aux outils et la prééminence de sa propre responsabilité (en niant éventuellement la responsabilité juridique d'autres partenaires). Enfin, les échanges avec la plupart des contributeurs à la production de données sanitaires rencontrés, mettent en évidence une attitude de « propriétaires de données » : ils acceptent mal l'idée que d'autres acteurs soient plus légitimes qu'eux pour utiliser ou exploiter ces données afin de conduire les actions préventives et curatives.
 - L'Etat n'impose pas de règle de transparence dans l'accès aux données produites dans le

cadre de ses délégations.

- Les données de la plate forme d'épidémiosurveillance en santé animale ne sont pas disponibles dans des délais compatibles avec la bonne gestion technique d'une maladie comme l'ont montré les diverses missions du CGAAER traitant de la tuberculose bovine.

- En conclusion :

- La question des données sanitaires n'a pas été traitée par les EGS, d'où un dispositif mis en place qui ne la résout pas de manière efficace.
- Cette difficulté est aggravée par les enjeux perçus, mais rarement maîtrisés, autour des données en agriculture. Dès lors des options techniques qui auraient pu être relativement consensuelles se transforment en luttes politiques et conflits de légitimité.
- L'absence de posture ferme de l'Etat en la matière laisse un espace propice aux batailles de position entre institutions.

- **S'il n'y a pas eu d'amélioration visible du dispositif de vigilance et d'alerte du fait de la mise en œuvre des ordonnances, en santé des végétaux, les dispositifs issus du programme ECOPHYTO rationalisent la surveillance du territoire [Q 6.4 Le dispositif de vigilance/alerte est-il amélioré (repérage des signaux) et le dispositif de mesure des résultats sanitaires est-il fiable, réactif, perfectible ?]**

- L'enjeu de la prévention, fondateur de la démarche des états généraux du sanitaire :

- L'organisation mise en place doit permettre de repérer de manière précoce l'apparition de problèmes sanitaires et de prendre rapidement les mesures d'enrayement du développement de l'organisme nuisible ou pathogène.

- Éléments recueillis, notamment au cours des entretiens

- CNOPSAV et CROPSAV permettent surtout la construction d'un consensus sur le traitement de crise, pas de manière évidente sur la surveillance et le repérage des signaux faibles et sur la mobilisation de moyens pour cela.
- La plate forme d'épidémiosurveillance en santé animale est encore peu réactive comme le montrent les travaux du CGAAER sur la tuberculose bovine.
- Les services déconcentrés de l'Etat et leurs délégataires ont été fortement mobilisés par la mise en place formelle de l'organisation (réunion des CROPSAV, accréditation...), pendant cette période les moyens disponibles pour traiter les dangers sanitaires émergents ont été significativement réduits.
- En santé végétale la mobilisation des techniciens (notamment ceux des chambres d'agriculture) est la conséquence d'ECOPHYTO et pas des ordonnances. Les OVS « végétaux » en particulier sont surtout mobilisés après découverte des foyers de risque sanitaire de première catégorie pour organiser les mesures de lutte en vue de l'éradication.
- L'observation de crises récentes montre que le dispositif organisé pour la prévention ne passe pas facilement à un fonctionnement de crise : une organisation construite pour produire du consensus est peu pertinente quand il s'agit de prendre des décisions et des mesures radicales et rapides.

- En conclusion :

- L' accroissement de l'efficacité du dispositif de surveillance résultant de la nouvelle organisation n'a pas pu être mis en évidence. L'énergie mobilisée pour mettre en place le dispositif l'a été aux dépens des actions opérationnelles sanitaires.

- **Les résultats sanitaires découlant de la nouvelle organisation ne sont pas probants [Q 6.3 Les résultats sanitaires sont-ils au rendez-vous ? (évolution de l'incidence/prévalence des maladies animales, végétales réglementées et des zoonoses ; évolution des qualifications sanitaires collectives perdues/gagnées, des marchés européens et internationaux perdus/gagnés)]**

- L'enjeu clé du résultat sanitaire obtenu

- * Quelques maladies et ravageurs ont fait l'objet d'une analyse particulière pour vérifier si la nouvelle organisation a permis de mieux les maîtriser.

- Des éléments recueillis particulièrement contradictoires :

- * Des exemples de bons résultats en termes de prévention ont été observés dans des situations où les acteurs intègrent progressivement le cadre de la nouvelle organisation (pommes de terre) mais aussi dans des cas où ils en restent éloignés, voire opposés à celle-ci (élevages hors sol).

- * Les éléments recueillis à la faveur des travaux du CGAAER sur la tuberculose bovine montrent que l'organisation mise en place, apparaît comme une construction « administrative » qui face à un danger sanitaire est peu efficace. La recherche permanente du consensus ayant un double effet pervers :

- Le consensus devenant un objectif en soi, la préoccupation d'efficacité dans la recherche de résultats sanitaires peut passer au second plan.

- A certains moments clés d'avant crise la recherche de consensus pourrait conduire à des attermoissements particulièrement préjudiciables à l'intérêt général.

- * L'examen de crises récentes comme la Sharka et la FCO ne permet pas à la mission de mettre en évidence un effet de la nouvelle organisation (observé ou prévisible) sur les résultats sanitaires.

Une première approche de l'efficacité relative de la nouvelle organisation sur les résultats sanitaires, à partir des quelques exemples que la mission a eu à connaître.

	meilleure efficacité		efficacité inchangée		moins d'efficacité	efficacité non encore évaluable
prévention						
surveillance	Plate-forme d'épidémiologie animale 1	diarrhée bovine virale (BVD) 3 / campagnols terrestres et c. des champs 3 / rhinotrachéite bovine infectieuse (IBR) 4	Sharka 5	Tuberculose, brucellose, leucose bovines 6		influenza aviaire (2ème épizootie) 7
lutte	diarrhée épidémique porcine (DEP) 2					fièvre catharrale ovine (ré-émergence 2015) 8

- Commentaires :
- 1 : a) amélioration de la surveillance d'un ensemble de maladies animales, ce qui bénéficie tant à l'analyse qu'à la gestion du risque, b) amélioration de la qualité des réseaux de surveillance existants ou en création par l'utilisation de la méthode d'évaluation OASIS
 - 2 : La présence au CROPSAV du CRP (comité régional porcin, réunissant tous les acteurs de la filière) a permis des échanges efficaces dans cette instance avec le SRAL pour la détection et l'éradication d'un cas dans le Finistère)
 - 3 : Dans plusieurs régions, mise au point de projets de programmes collectifs volontaires qui ont reçu un avis favorable du CROPSAV,
 - 4 : L'extension au niveau national de la lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) afin d'obtenir son éradication : l'extension au niveau national de la lutte contre la rhinotrachéite infectieuse bovine (IBR) afin d'obtenir son éradication résulte du succès des programmes régionaux mis en oeuvre par les OVS. L'action résulte du succès des programmes régionaux mis en oeuvre par les OVS.
 - 5 : L'épisode de Sharka est très antérieur à la mise en place de l'organisation
 - 6 : les missions déléguées sont plus nombreuses chaque année (cf la note de service du 26.9.2016 relative aux modalités d'exécution de la campagne de prophylaxie bovine 2016-2017), le dispositif conservant sa forte efficacité traditionnelle.
 - 7 : Événement trop récent
 - 8 : Certains professionnels rencontrés expliquent la réémergence de la FCO en 2015 par une décision prématurée d'arrêt de la vaccination (vaccination obligatoire : 2008-2010, puis volontaire : 2010-2012). Un débat approfondi en CROPSAV aurait-il abouti à une autre décision ?

- En conclusion :
 - Les résultats sanitaires n'ont pas pu être mis en relation avec l'organisation issue des états généraux du sanitaire.
 - **Des acteurs qui intègrent peu l'apport des innovations à venir [Q6.5. Des démarches d'innovation sont-elles engagées et portent-elles des fruits?]**
- Peu d'éléments ont été recueillis, au cours des entretiens :
 - Pas d'innovations mises en avant par les acteurs du sanitaire...ils privilégient tous les aspects administratifs et « politiques » lors des échanges avec la mission.
- En conclusion
 - L'organisation résultant des ordonnances n'a pas généré d'innovations permettant une meilleure maîtrise de la situation sanitaire.
 - Notons sur ce point que l'atelier recherche innovation a permis de dresser quelques pistes de prospective (Cf. Annexe 18).

Annexe 15 : Question évaluative portant sur l'efficience

Efficience des moyens consacrés à l'organisation sanitaire en fonction des résultats obtenus

L'appréciation de l'efficience de l'action sanitaire, définie comme le rapport entre le coût direct des actions sanitaires de prévention et de lutte et les résultats obtenus, nécessite de disposer d'une vue synoptique des différentes sources de financement, des montants mis en place, et d'une évaluation objective des coûts générés pour les acteurs privés. Elle passe par une cartographie des acteurs et par l'identification des données mobilisables.

L'analyse des coûts devrait, idéalement, pouvoir isoler la part des coûts liés à l'organisation pour que l'efficience de l'organisation elle-même puisse être appréciée. Cette appréciation implique d'accéder non seulement aux coûts publics (nombre d'agents, budgets de fonctionnement, d'équipements, d'information, de formation et de recherche, aides aux entreprises), mais aussi aux coûts de la prévention et de la lutte, pour les acteurs privés et à leurs évolutions respectives (7.2). Les coûts de la prévention et de la lutte et leur répartition dépendent de choix d'organisation : celle-ci a en effet une incidence sur la répartition des coûts entre l'Etat, les collectivités et les différents acteurs privés, sachant qu'il convient, en matière d'efficience, de viser l'optimisation globale du coût, et non celle de la part de l'un des acteurs (7.1) ; il convient pour cela d'examiner le coût d'une action déléguée, tout en valorisant l'incitation du délégataire à accepter la délégation, par rapport au coût de la même action prise en charge directement par les services de l'Etat, afin d'apprécier les choix d'organisation. C'est ainsi que pourrait être approché le coût de la stratégie d'organisation adoptée et les marges éventuelles de progrès (7.3).

Le coût de l'action sanitaire est à distinguer du coût économique des épizooties, ce dernier correspondant à un coût indirect. Or la communication de l'Etat tend souvent à les confondre, ceci afin d'afficher un niveau global et significatif d'engagement, lorsqu'il indemnise les pertes économiques, après avoir financé la prévention et la lutte.

Un lien existe bien sûr entre coût de la lutte et coût économique des épizooties à deux titres :

1) les coûts directs de prévention et de lutte (qui entrent dans le calcul de l'efficience de l'organisation mise en place pour atteindre les objectifs de la politique sanitaire faisant référence pour l'évaluation) réduisent les coûts indirects en évitant les épizooties ;

2) la rentabilité de l'action sanitaire est fonction du fait que le coût de la lutte est inférieur aux coûts générés par la maladie : son appréciation doit se situer en amont du choix des objectifs de la politique, mais elle n'entre pas dans le calcul de l'efficience. Peu de travaux portent du reste sur cette appréciation de la rentabilité qui, ex ante, ferait en outre intervenir la probabilité d'occurrence d'une crise et nécessiterait de chiffrer des effets tels que la perte d'image et l'éviction de certains marchés, voire les effets induits sur les milieux naturels et la biodiversité.

L'enjeu est celui d'un accès à la connaissance des dépenses consacrées à la lutte tant par les acteurs publics que par les acteurs privés. Cette connaissance apparaît comme un préalable indispensable d'une part pour appréhender le coût global qu'il s'agit d'optimiser, d'autre part son évolution.

- **La préoccupation vis-à-vis de l'appréhension des coûts de mise en œuvre de la politique sanitaire n'est pas homogène selon les acteurs et n'est pas suffisamment différenciée selon les actions [Q 7.2 Comment évoluent les dépenses publiques et privées mutualisées qui sont consacrées à l'assainissement des foyers ?]**

- Une approche des coûts très partielle :

Le calcul des coûts de l'action sanitaire pour les acteurs privés, quand ils sont évalués, le sont souvent sur une base de « négociation » entre acteurs publics et privés qui comporte en arrière plan le calcul de

l'indemnisation ou de la prise en charge financière d'une partie des coûts de la surveillance ou de la lutte.

- Un contexte favorable à une évaluation contre-factuelle des coûts selon que l'organisation cible est mise en place ou non, mais un déficit de collecte systématique des coûts de la lutte dans un cas comme dans l'autre.

Pour apprécier l'évolution des coûts entre l'organisation antérieure et l'organisation cible, la mise en place partielle sur le territoire français de la nouvelle organisation offre l'opportunité d'utiliser une méthode contre-factuelle en confrontant les coûts respectifs de la lutte dans des contextes pour le reste analogues ; cependant la destination des dépenses effectuées au niveau régional n'apparaît pas dans les remontées d'information au niveau central, ce qui rendrait l'exercice peu parlant. En outre les moyens consacrés par les acteurs privés ne sont pas systématiquement accessibles. Or c'est bien sur la globalité des dépenses des acteurs publics et privés engagés dans l'action sanitaire que doit porter l'appréciation de l'efficacité.

- En conclusion : des conditions non réunies pour examiner l'évolution des coûts à la faveur de la nouvelle organisation

- **L'effet de la nouvelle organisation sur l'efficacité globale du dispositif ne peut être apprécié [Q7.1 La mise en place de la nouvelle gouvernance a-t-elle amélioré les résultats obtenus tout en maîtrisant les coûts, et donc l'efficacité des moyens humains et budgétaires, publics et privés ?] :**

Explication de la question évaluative

La capacité de l'organisation à améliorer la prévention et l'assainissement ou l'éradication des maladies et organismes nuisibles aux cultures, peut être appréciée en fonction d'une meilleure performance sanitaire à moyens déployés donnés, mais aussi en fonction de la réalisation d'économies du fait des accidents sanitaires évités.

- Éléments recueillis
 - o Les moyens mis en œuvre par l'Etat, souvent dégagés quand il s'agit de traiter les effets des crises, sont moins efficaces que des montants équivalents ou moindres qui auraient été consacrés à la prévention et à la détection précoce des accidents sanitaires.
 - o S'il serait souhaitable d'établir une relation entre la mise en place de la nouvelle organisation et l'évolution des dépenses consacrées à l'assainissement ou à l'éradication des foyers, une telle mise en relation nécessite de discerner si un accroissement des dépenses d'éradication qui serait observé révèle
 - un défaut de maîtrise sanitaire globale
 - une meilleure détection des foyers ou
 - la prise en charge par la collectivité d'épidémies ne relevant pas de l'intérêt général, ce qui fausserait l'appréciation de l'efficacité.

- En conclusion :

- o Si dans le principe une répartition des dépenses en faveur de la prévention fait gagner en efficacité en ce qu'elle supprime ou réduit les coûts de la lutte, la mise en évidence d'un effet

de la nouvelle organisation en ce sens s'est heurtée au défaut de données sur les coûts effectifs de la prévention et de l'assainissement ou de l'éradication des foyers.

- o A tout le moins, une évaluation économique *ex-ante* de différents scénarios visant à fonder les décisions prises en termes de financement de la prévention et de la lutte et leur traduction en termes d'organisation aurait été un préalable de nature à sensibiliser les acteurs à la traçabilité des affectations de crédits.
- o Le choix entre les objectifs donnés à la lutte nécessite également de veiller à l'efficience entre un objectif d'assainissement et une ambition d'éradication des foyers
- o L'approche du coût économique global des crises, n'est en général pas documentée de manière satisfaisante ce qui ne permet pas d'avoir une approche de l'efficience globale du dispositif. Les travaux conduits par certaines équipes de recherche ouvrent en la matière des pistes prometteuses.

Une efficience du dispositif d'organisation sanitaire entamée par la réorganisation [QQ7.3.Quelles sont les marges de progrès ?]

- Explicitation de la question évaluative

La recherche d'une optimisation globale du dispositif implique de mesurer l'efficience globale actuelle et de déterminer les facteurs de son amélioration pour l'ensemble des acteurs, et de situer l'efficacité maximale en termes de résultats sanitaires au meilleur coût. L'appréciation des marges de progrès implique ainsi d'approcher à la fois les conditions d'organisation et les coûts correspondants.

- Éléments recueillis

Le déploiement du dispositif manque de pragmatisme et ne prend pas suffisamment en compte les organisations préexistantes :

- o Les témoignages recueillis rendent compte de la perturbation vécue, du fait de la volonté de faire passer au niveau régional la structuration générale du dispositif, par les organisations existantes qui mobilisaient jusqu'alors les professionnels autour des sujets sanitaires ; ce bouleversement du fonctionnement a entamé à leurs yeux son efficacité, et donc son efficience.
- o En outre la multiplication des organismes et instances au niveau régional (OVS, ASR, CROPSAV,..) qui, aux yeux de certains acteurs, en s'ajoutant aux organismes existants, multiplient les coûts afférents, amplifient la perte d'efficience.
- o Par ailleurs la séparation souhaitée entre acteurs sanitaires et acteurs économiques a contribué à déconnecter de l'appréhension des coûts, l'efficacité du dispositif et de l'action conduite.
- o Enfin le maintien du statut de certaines maladies devrait être analysé en fonction de l'effet économique des maladies, pour justifier la poursuite de l'action de lutte correspondante (voir ci-dessus). Or il semblerait que cette analyse rationnelle s'efface devant la nécessité d'assurer l'équilibre économique et la pérennité des OVS que permettent ces actions.

□□ En conclusion :

o Le coût des moyens consacrés à la mise en place de la nouvelle organisation nuisent à son efficacité et sont aggravés par le retard dans sa mise en place. Lorsque le fonctionnement antérieur était performant, ces coûts paraissent inutiles.

o En particulier :

□□ La mise en place de la nouvelle organisation a mobilisé les services déconcentrés de l'Etat et leurs délégués les éloignant temporairement de leurs missions de base, au risque d'effets négatifs sur la situation sanitaire des territoires.

□□ Les modalités de mise en place de la nouvelle organisation ont pu freiner certaines initiatives d'acteurs économiques, pertinentes d'un point de vue sanitaire. Ainsi certains acteurs motivés se sont sentis exclus du dispositif et estiment que celui-ci conduit à un « nivellement par le bas ».

Annexe 16 : Question évaluative portant sur les impacts

Impacts économiques, environnementaux et sociaux de la réorganisation de la gouvernance sanitaire

- . Les impacts de l'organisation qui se met en place restent discrets [Q8.1 Quels impacts sont perceptibles sur les plans économique (pertes évitées, ouverture des marchés), environnemental (réduction des résidus médicamenteux et phytopharmaceutiques, conséquences sur la biodiversité et la faune sauvage), social (confiance des citoyens) ?]

- Aborder le champ des effets allant au-delà des résultats attendus pour apprécier les impacts de la nouvelle organisation :
 - Au-delà des résultats sanitaires qui étaient attendus de la nouvelle organisation, celle-ci a pu avoir des conséquences inattendues dans les domaines, économique, environnemental ou social. Le repérage de ces impacts passe par un regard large sur l'ensemble du champ de mise en œuvre de l'action et de l'organisation sanitaire.

- Peu d'éléments recueillis au cours des entretiens
 - Les crises sanitaires observées et le statut du territoire français vis-à-vis de certaines pathologies telles que les atteintes de *Xylella fastidiosa* ou la tuberculose, mettent en péril la confiance des marchés étrangers et à terme des parts de marché de la France, tandis que des progrès tels que la diminution des antibiotiques (qui contribue à réduire le coût de la lutte) ou la réduction des pesticides dans les cours d'eau sont à mettre à l'actif d'autres politiques.

- En conclusion :
 - Les impacts positifs ainsi mis en évidence à ce stade sont réduits

Annexe 17 : Questions évaluatives portant sur la satisfaction

- . [Q 9.1 La nouvelle organisation sanitaire répond-elle aux attentes? (confiance dans ses capacités à mieux protéger ou mieux assainir, lisibilité, association effective des organisations professionnelles.)

- . et Q 9.2 En quoi est-elle perfectible ?]

- Les attentes exprimées lors des entretiens sont très générales :
 - Confiance accrue dans un dispositif devenu plus participatif
 - Lisibilité du dispositif
 - Association effective des parties prenantes à l'action sanitaire
- La satisfaction de ces attentes n'apparaît pas dans tous les cas lors des entretiens :
 - La mise en place trop partielle explique le manque de résultats
 - La faible lisibilité du dispositif ne permet pas de communiquer dans de bonnes conditions
 - Des partenaires se sentent exclus du dispositif.
- En conclusion : le dispositif n'étant que très partiellement en place les expressions de la satisfaction sont hétérogènes

Annexe 18 : Questions relatives à l'évaluation *ex ante*

18a : Cadre communautaire

Q10.1. L'organisation sanitaire actuelle, puis une fois totalement mise en place, est-elle adaptée à l'entrée en application des nouveaux règlements sanitaires européens ?

1- Explicitation de la question

Les règlements concernés sont le 2017/625 sur les contrôles officiels, le 2016/429 sur la santé animale, le 2016/2031 sur la santé des végétaux, respectivement applicables en 2019, 2021 et 2019, ainsi que, en toile de fond, le règlement financier 2014/652.

Une importante réglementation secondaire reste à bâtir. Pour le seul règlement sur la santé animale, elle représente 120 futurs actes délégués et actes d'exécution. La Commission a établi un calendrier de travail pluriannuel.

2- Point de vue des acteurs

Les interlocuteurs professionnels de la mission se sont très peu exprimés sur la question, faute d'une connaissance suffisante des dispositions européennes.

Les éléments présentés sont issus d'entretiens avec des représentants des administrations centrales et de la Commission européenne.

Globalement, l'influence des textes d'application sur l'organisation sanitaire française, va dépendre du souhait des Etats membres de faire ou non bouger les lignes établies par les règlements de base. S'il est procédé à un simple toilettage des textes, le système français subira peu de conséquences.

Quoiqu'il en soit, c'est le règlement sur les contrôles officiels qui est le plus susceptible d'entraîner des changements dans l'organisation française.

REGLEMENT SUR LES CONTROLES OFFICIELS

Délégations

L'accréditation est obligatoire pour les organismes, qui participent aux contrôles officiels mais elle n'est pas imposée, contrairement à ce qui existe en France actuellement, pour les "autres activités officielles" (AAO).

Le contrôle du délégataire (art 33) doit <<éviter le double emploi>> en cas d'accréditation; il faudra donc veiller encore plus qu'actuellement à la complémentarité des audits COFRAC et des contrôles de l'Etat qui portent sur l'administratif et le financier.

La délégation à une personne physique est possible dans tous les domaines couverts par les trois règlements, ce qui conforte le dispositif français.

Echanges et importations

Une nouvelle orientation des règles sanitaires européennes d'échanges et d'importations, de végétaux en particulier, est fixée qui implique les délégataires encore plus fortement. Ces règles d'importation et d'exportation sont réparties entre les règlements Santé des végétaux et Contrôles officiels .

Réseaux de surveillance, données

Il y existe une volonté européenne de consolidation des systèmes d'informations. Les Etats membres

préfèrent en général utiliser leurs systèmes nationaux pour renseigner des bases de données européennes plutôt que de se voir imposer l'utilisation d'une interface européenne.

Laboratoires

L'accréditation est obligatoire pour ceux qui participent aux contrôles officiels; cette disposition les aligne sur les autres délégataires; c'est la seule disposition qui renforce la supervision des laboratoires.

Financements

Le financement des contrôles est à assurer par les Etats membres, dans le prolongement des dispositions antérieures.

Les autres aspects financiers portent sur les interventions de l'UE sous forme d'aides en cas de crise épidémique.

REGLEMENT SANTE VEGETALE

Globalement, l'organisation sanitaire française est perçue par la Commission comme très performante dans le domaine de l'évaluation scientifique du risque, mais beaucoup moins, faute de moyens, dans la mise en œuvre des actions de terrain.

Catégorisation des dangers

Le travail en cours au niveau européen tiendra compte des impacts socio-économiques et environnementaux des dangers étudiés.

Echanges et importations

La nouvelle stratégie a été portée par la France; les délégataires vont subir les conséquences de l'évolution des règles d'octroi du passeport phytosanitaire européen (PPE): d'une part le nombre d'établissements concernés va augmenter, mais d'autre part la pression de contrôle, en vue du maintien du PPE, pourra diminuer si le professionnel met en place un système de maîtrise des risques sanitaires dans son entreprise.

Les contrôles à l'importation vont augmenter à partir de fin 2019 car tout le matériel végétal vivant sera concerné.

A noter que la politique française en matière d'infrastructures de quarantaine végétale (règlement 2016-2031 et directive CE 2008-61) est en réflexion avec l'appui d'une mission du CGAAER et que l'actuelle organisation française des contrôles à l'importation est favorablement perçue par la Commission.

Surveillance

L'organisation européenne de la surveillance des dangers sanitaires végétaux sert de base au projet de réforme des dispositifs de surveillance français qui est actuellement conduit par la DGAL; ce projet est motivé par l'hétérogénéité des pratiques actuelles des SRAL qui ne permettent pas de faire des bilans nationaux. Le projet de la DGAL repose sur des hypothèses de travail comme la reconnaissance des chambres d'agriculture en tant que délégataire « d'autres activités officielles » et la convergence des blocs qui composent la surveillance biologique du territoire (SBT) : Epidémiosurveillance des cultures et bulletins de santé du végétal (BSV), surveillance des organismes nuisibles émergents et réglementés (SORE). Ce rapprochement pourrait s'opérer grâce à la plate-forme d'épidémiosurveillance en santé végétale et à l'intégration des comités régionaux d'épidémiosurveillance dans les CROPSAV.

Lutte

La nouvelle réglementation européenne veut favoriser la réactivité de l'action sanitaire en cas d'apparition de foyers de maladies; elle prévoit d'améliorer non seulement l'information du public mais également sa prise de conscience à l'égard des risques sanitaires qui sont liés aux transports de végétaux.

Financements

Le règlement financier européen de 2014 prévoit que le coût des végétaux détruits dans le cadre des actions de lutte sanitaire soit co-financé. La partie européenne de ce financement est prise sur le budget sanitaire, donc en dehors du budget de la PAC. En France, ce mode de financement doit être articulé avec celui du FMSE.

Une évaluation économique ex ante des deux projets de règlements Contrôle et Santé du végétal, va être réalisé par la DGAL.

Laboratoires

Les laboratoires de références européens en santé végétale devront être désignés en avril 2018.

La France est partisane d'une reconnaissance par grande catégories de pathogènes, plutôt que par pathogène ou par famille de cultures, tout en prenant en compte les grandes zones phytosanitaires.

REGLEMENT SANTE ANIMALE

Il ne porte pas directement sur l'organisation sanitaire. Il renforce la responsabilisation des professionnels, comme la « nouvelle gouvernance française ». La formation des exploitants est prise en compte.

3- Avis de la mission

Il paraît indispensable que les négociateurs français œuvrent pour que la réglementation secondaire n'entraîne qu'un minimum de modifications d'une organisation nationale dont les principes de construction sont tout à fait conformes aux Règlements européens. Les délégataires devront être associés à la définition des positions françaises et au suivi des discussions.

Il apparaît nettement que l'entrée en application des règlements européens va requérir l'affectation de nouvelles ressources à l'action sanitaire et aux contrôles. Ces moyens supplémentaires seront nécessaires du fait, par exemple, de l'augmentation des contrôles à l'importation, de l'élargissement de la mise en place des PPE, de nouvelles actions vis à vis du public en matière de santé végétale, de la formation des producteurs, de l'éventuelle extension de la délégation au domaine de la lutte.

REGLEMENT SUR LES CONTROLES OFFICIELS

Délégations

Il faut s'organiser en vue de la maîtrise de graves évènements sanitaires (épizooties). La question se pose donc d'une plus forte mise à contribution des délégataires dans les opérations de lutte par une extension de leurs missions déléguées. Certaines des missions déléguables qui sont prévues par le dispositif français, concernent déjà ce domaine.

La mise en place de la réglementation européenne peut fournir l'occasion d'une clarification des conditions d'octroi de la délégation (missions déléguées, confiées) et de son contrôle (cf art 33: <<éviter les doublons contrôle d'accréditation et Etat>>)

REGLEMENT SANTE VEGETALE

La réforme en cours en France doit fournir l'occasion de rapprocher les gouvernances sanitaires et Ecophyto, au moins pour ce qui concerne la surveillance des dangers sanitaires végétaux.

- - -
- -
-

18b : innovation

Q 10.2. Les innovations en cours, prévisibles ou à promouvoir, sont-elles de nature à avoir un effet sur l'organisation ?

Explicitation de la question

Le sujet de l'innovation est également abordé au titre du registre EFFICACITÉ, en Q 6.5 (annexe 14) « *Des démarches d'innovation sont-elles engagées et portent-elles leurs fruits ?* ».

Le champ des innovations susceptibles d'influer sur l'organisation sanitaire est vaste : innovations propres au champ sanitaire / innovations externes (techniques, méthodes...), innovations favorables / innovations qui sont des défis. S'y distinguent également :

- l'impact d'innovations en sciences et technologies comme en sciences humaines sur l'évolution des organisations elles-mêmes ;
- l'appréciation des effets des innovations de nature organisationnelle sur l'efficacité des stratégies de prévention (maîtrise de l'état sanitaire des cultures et des troupeaux) et de lutte ;
- les conditions d'appropriation et de diffusion des innovations par les acteurs et l'organisation.

Les appréciations collectées peuvent porter sur plusieurs de ces champs.

Retour des acteurs

La mission a relevé en Q 6.5 que les acteurs du sanitaire ne mettent pas en avant des innovations au cours des entretiens, même sur sollicitation directe, et privilégient les aspects administratifs et « politiques » lors des échanges. Ces mêmes acteurs intègrent tout aussi peu l'apport des innovations à venir, hormis lorsque la R&D est partie intégrante de leur champ de compétence.

On été néanmoins évoqués au fil des échanges :

- les dispositifs de mesure et surtout de collecte et de traitement (avec des questions de robotisation/automatisation de la collecte et des sujets traitement des données/système d'informations sanitaires – cf. annexe 14 - Q 6.2) ;
- la performance (rapidité, fiabilité) des tests de détection (kits de diagnostic rapide, tests non destructeurs sur sérothèques...) ;
- le nécessaire développement de l'évaluation économique ;
- l'apport des sciences sociales (apports de la sociologie à l'analyse des comportements de gestion de crise, acceptabilité sociale...) ;
- l'intégration de la dimension « aménagement du territoire » : transports et déplacements, gestion collective de troupeaux en commun, impact des choix de structuration de filières de production (influenza aviaire et filière foie gras, phénomènes de réservoirs dormants – faune sauvage ou milieux naturels...) ;
- le développement d'une culture différente (le fonctionnement informel de la plate-forme d'épidémiologie en santé animale est à cet égard cité en exemple) ;
 - gérer l'innovation en s'inspirant du secteur privé (méthodes « agiles », « systèmes intelligents », fonctionnement en « start-up », tester les innovations en circuits courts régionaux...) ;
 - créer des niveaux de collaboration sociotechnique ;
- identification et la traçabilité
 - développer les approches pluridisciplinaires intégrées (cas de l'ergot du seigle, mycotoxine réémergente qui a trouvé un réservoir dans les bas-côtés non entretenus des routes ; cas de l'ambrosie, disséminée par les engins d'entretien des bords de route...) ;
 - favoriser les décloisonnements (exemple des Réseaux ou Unités mixtes technologiques - comme l'UMT SANIVOL « santé animale éleveur consommateur » de Ploufragan)
 - intégrer le concept de TRL (*Technology Readiness Level*) : couvrir l'ensemble des « chaînes » impliquées dans le sujet et développer des « boucles de rétroaction »

A également été soulignée la nécessité de veiller en R&D à ne pas avoir « d'angle mort » (« qui assure la veille sur les DS 3 »?) et à s'astreindre à une exigence de lucidité collective par rapport à une stratégie de type « la poussière sous le tapis » évitant les sujets sensibles.

Point de vue de la mission

L'organisation résultant des ordonnances n'a pas particulièrement valorisé - encore moins généré - d'innovations identifiées permettant une meilleure maîtrise de la situation sanitaire.

Par ailleurs, les entretiens avec les acteurs du sanitaire n'ont pas véritablement permis d'approcher l'ensemble des conséquences des évolutions en cours pour les politiques sanitaires, leur gouvernance et leur mise en œuvre opérationnelle, que ces évolutions soient scientifiques, techniques ou organisationnelles.

La mission a donc pris l'initiative d'organiser **un atelier d'échange spécifique autour de l'innovation et des politiques sanitaires**. Outre une prise de hauteur en matière d'évaluation de l'organisation en place, cet atelier avait également pour objectif d'alimenter la construction des scénarios prospectifs.

Les principaux enseignements de l'atelier sont récapitulés ci-après ; l'INRA et l'ANSES ont transmis chacun une note de synthèse reproduite en intégralité respectivement en annexes 19 et 20.

Retour rapide sur l'atelier du 11 septembre « Recherche, innovation et organisation sanitaire »

Les sujets de réflexion proposés aux participants*

1. Les changements climatiques et la montée en puissance des maladies à vecteurs doivent-ils conduire à une révision des logiques d'action publique en matière de santé animale et de santé végétale ?
2. Quelles sont les effets possibles de la montée en puissance de nouvelles méthodes de diagnostic sur la prise de mesures « officielles » ?
3. Comment intégrer les progrès de la génétique et sa contribution à la prévention dès la conception des mesures de politique publique ?
4. Comment anticiper les effets de la montée en puissance de nouveaux modes d'organisation des productions (agriculture urbaine, agroécologie, assolements collectifs, mise en commun de troupeaux...) sur la responsabilité des différents acteurs du sanitaire ?
5. Dans quelle mesure les préoccupations de bien-être animal ont-elles un effet sur l'organisation de la surveillance et des luttes ?
6. Les sciences humaines permettent-elles d'apporter des éléments de réponse à la question de la mobilisation des acteurs en « temps de paix » ?
7. Enfin la question des données en agriculture méritera d'être abordée sous un angle double :
 - a. Celui de la pédagogie du partage et de l'ouverture : la mission a constaté que la plupart des acteurs s'ils sont conscients de l'enjeu stratégique du partage des données se comportent en « propriétaire ».
 - b. Celui des modélisations à construire comme appui à la décision qu'elle soit privée ou publique.

* ACTA, ANSES, CIRAD, INRA, Institut Carnot, ONC

Cet atelier a confirmé qu'il est peu probable que des innovations viennent significativement influencer sur l'organisation de la maîtrise sanitaire. Du point de vue des experts, même les nouvelles techniques génétiques n'auront qu'un impact réduit en termes d'organisation sanitaire.

En revanche, des tendances fortes sont apparues :

- **Les sujets controversés créent des paradoxes apparents et des injonctions contradictoires, mais ouvrent aussi de nouvelles perspectives**
 - la génétique : bien que spontanément citée parmi les innovations majeures, elle ne sera pas un paramètre discriminant dans les scénarios, dans la mesure où ses impacts **sur l'organisation sanitaire elle-même** devraient rester faibles.

- l'ultra-spécialisation de certains domaines : les chercheurs ont atteint la capacité de caractériser génétiquement un organisme, qu'il devient parfois difficile d'identifier ou de classer en termes taxonomique ; l'entomologie moléculaire « génomique » ne peut pas se substituer à la détermination, discipline en voie d'extinction...
 - la performance technologique : elle impose une mise en perspective (le syndrome "quand on cherche, on trouve") en amont d'un choix d'action comme pour hiérarchiser les priorités>.
 - l'acceptabilité sociale : le jugement positif ou négatif porté a priori sur certaines pratiques introduit une complexité nouvelle dans les questions posées à la recherche : débats sur l'abattage / la vaccination / l'antibiorésistance, castration / stérilisation chimique, sélection de bovins sans corne / sélection sur la docilité / écornage mécanique ; la sensibilité à des problématiques comme l'opportunité de la vaccination ou le risque chimique peut entraîner le rejet de méthodes collectives de prévention ou de lutte (mesures d'éradication par exemple) contradictoire avec l'aspiration à la sécurité.
 - le bien-être animal : il soulève de multiples interrogations dont voici 2 exemples : *comment gérer les injonctions contradictoires ?* (par exemple en remettant en cause les progrès de la sélection : cas des troubles musculo-squelettiques chez le poulet ou le Blanc Bleu belge, ou encore de la docilité au regard de pratiques comme l'écornage) ; *comment évaluer les impacts du bien-être animal⁷⁴ sur l'état général sanitaire* (en termes de résistance aux maladies notamment), question qui appelle des travaux d'identification des déterminants à évaluer en coût/bénéfice le bien-être animal. Le **Centre National de référence sur le bien-être animal⁷⁵**, créé début 2017 (prévu par la LAA) devrait s'y consacrer.
- **La problématique du changement global nécessite de « sortir du territoire » dans l'esprit du concept « one health »**
 - **sortir du territoire agricole** : La sécurité sanitaire doit se raisonner à différents niveaux, au-delà du couple pathogène/hôte (pour intégrer l'atelier de production, le système d'exploitation, le territoire d'implantation (écosystèmes impactés, mais aussi environnement urbain)... en intégrant les dimensions cycle de vie/hôte/habitats, et leurs interactions. C'est le sens des concepts de biosécurité ou de protection intégrée, qui occupent une place croissante.

Le sanitaire et les « 30 projets pour une agriculture compétitive et respectueuse de l'environnement » du rapport #AgricultureInnovation2025*

Le champ sanitaire apparaît à plusieurs titres dans ce rapport, commandé par les ministres chargés de l'agriculture et de la recherche :

Axe 1 « Développer une approche système et faire de l'agriculture un contributeur à la lutte contre le dérèglement climatique », bloc « Agroécologie » : projet 5 « Développer des outils de diagnostic rapide sur le terrain »

Axe 2 « Permettre le plein développement des technologies innovantes dans l'agriculture », bloc « Biocontrôle » : projet 19 « Structurer et soutenir la recherche-développement sur le biocontrôle des agresseurs des plantes » ; projet 20 « Soutenir le biocontrôle en élevage pour améliorer les performances et la santé animale » ; projet 21 « Adapter les procédures et protocoles d'évaluation du biocontrôle des bio-agresseurs des plantes »

*Rapport M. Bournigal, F. Houillier, P. Lecouvey, P. Pringuet. Oct. 2015.

- **sortir du territoire géographique** : L'implantation hors métropole de certains organismes

⁷⁴ Notion de « *welfare impact* » développée en Australie.

⁷⁵ Prévu par la LAA, piloté par l'INRA, le CNEV associe les 4 écoles vétérinaires et l'IDELE, l'ITAVI et le l'IFIP représentés par l'ACTA

(CIRAD, IRD...) leur confère une position de vigie sanitaire et d'ouverture privilégiée sur l'expérience d'autres zones de la planète. Elle constitue un atout valorisable par l'organisation sanitaire française ; il en est de même de nos outre-mers.

- **intégrer les changements sociologiques anthropiques** : Les interfaces se multiplient et interfèrent de manière croissante avec les questions de sécurité sanitaire : zones périurbaines, végétalisation murs et toitures, projets de quartier, corridors réservoirs (type coulées vertes), réseau routier ou ferroviaire comme voie de dissémination (via les travaux d'entretien par exemple). La détention d'animaux ou de végétaux par de non-professionnels se développe (agrément, introductions d'espèces exotiques relâchées...). Les nouvelles pratiques se développent hors champ traditionnel de l'organisation sanitaire (agriculture urbaine, circuits courts, vente directe, plate-formes Internet...).

- **La dimension temporelle s'introduit dans le débat**

La notion d'**exposome**⁷⁶, concept développé récemment en santé humaine, conduit à s'interroger également en santé animale et végétale sur les effets de l'accumulation et de la combinaison (effet « cocktail ») de l'exposition à des molécules y compris chimiques. Ce champ de recherche se heurte aux très faibles capacités de qualification du niveau de danger en toxicologie.

Par ailleurs, dans certains domaines (comme celui de la faune et de la flore sauvage), la question de la stabilité dans le temps des protocoles de suivi est cruciale. L'expérimentation y étant particulièrement difficile. C'est le cas pour la forêt en raison de la durée des cycles de vie, ou pour la faune sauvage où l'expérimentation *in natura* est quasiment impossible (matériellement ou en raison des problèmes de biosécurité) tout comme en captivité (risques de résultats biaisés).

- **Certaines compétences vont devenir un facteur limitant et la GPEC⁷⁷ une dimension-clé**

- les approches multifactorielles nécessitent de mobiliser des compétences peu investies dans le champ sanitaire, notamment en sciences humaines (cf. aussi Q3.2 en annexe 11 sur les questions d'évaluation socio-économique) et en sciences juridiques, traditionnellement peu attirées par les questions agricoles ;
- la constitution d'équipes pluridisciplinaires temporaires, dans le cadre d'appels à projets par exemple (dynamique jugée vertueuse par ailleurs), produit des bases de données non administrées dans la durée, favorise une forme de saupoudrage, et occulte parfois les coûts transactionnels de constitution d'équipes pluri-structures et pluridisciplinaires ;
- les Unités mixtes de recherche et les réseaux⁷⁸ constituent des formules amenées à se développer ;
- le constat d'une désaffection à l'égard de la biologie classique et de la taxonomie conduit à redouter la disparition de certaines compétences scientifiques devenues rares (entomologie, nématologie, malherbologie...) ; « il va devenir plus facile de caractériser le génome d'un organisme que de l'identifier » ;
- l'extrême faiblesse, voire l'absence, de travaux de recherche dans certaines disciplines, peut conduire à des conclusions hâtives, parfois médiatisées : les « angles morts » et les champs de recherche orphelins doivent faire l'objet d'une vigilance particulière ;
- sur un plan plus lié à l'investissement matériel, le désengagement de la France en structure bio confinées de haut niveau (subsidiarité) est à raisonner à l'aune de la souveraineté /sécurité.

⁷⁶ Concept correspondant à la totalité des expositions à des facteurs environnementaux (c'est-à-dire non génétiques) que subit un organisme humain de sa conception à sa fin de vie en passant par le développement in utero, complétant l'effet du génome.

⁷⁷ GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des compétences

⁷⁸ Comme les réseaux Athena (Alliance thématique nationale des sciences humaines et sociales) ou AllEnvi (Alliance nationale de recherche pour l'Environnement)

- **La question-clé des données et du système d'information est en pleine évolution**

- Très fréquemment invoquée pour expliquer les blocages, la question de la propriété des données semble relever au moins partiellement du blocage psychologique : au plan juridique, le propriétaire de la donnée est celui qui a investi financièrement pour la produire (l'éleveur, la coopérative, l'intégrateur ?) ; prévoir un retour financier ou en nature explicite (analyse personnalisée des données, reconnaissance du rôle dans l'acquisition des données, citation, retour des travaux appuyés sur les données...) pourrait résoudre une partie des difficultés.
- Au-delà, plusieurs pistes permettraient d'élargir l'acquisition de données :
 - une surveillance automatisée à grande échelle pour identifier des agents pathogènes susceptibles d'émerger (par exemple dans les vecteurs ou le sang des animaux) ou le suivi des épizooties en temps réel (existe pour des virus humains, à adapter) ;
 - l'accès aux données collectées par des opérateurs privés (matériel agricole : robots de traite...) ;
 - enfin, pourquoi ne pas ouvrir le champ sanitaire aux sciences participatives (épidémiologie numérique basée sur les réseaux sociaux) : le Museum National l'a expérimenté avec succès sur des thématiques environnementales (en ornithologie par exemple).
- Les systèmes experts de traitement et d'exploitation des données sont en pleine évolution :
 - L'exploitation de travaux transdisciplinaires et multifactoriels, difficiles à exploiter du point de vue statistique, suppose des modélisations complexes encore mal maîtrisées.

et la modélisation ?

Le séminaire organisé par la mission avec la participation des principales institutions de recherche/développement qui interviennent dans le domaine du sanitaire animal et végétal a souligné les difficultés persistantes qui empêchent un développement de cette branche de la recherche appliquée :

« la modélisation ne peut être pensée qu'en projet multidisciplinaire associant de multiples compétences (spécialiste du sanitaire, mathématicien...) » ;

« les coûts en sont élevés du fait de l'importance des développements de programmes, de l'emploi de gros calculateurs, des investissements en recherche sur les méthodes (en particulier mathématiques : réconciliation de données hétérogènes...) ».

- En revanche, la structuration d'entrepôts de données partagés et leur valorisation par des algorithmes d'interrogation simples, la confidentialité étant gérée par un système de droits d'accès, offre des solutions techniques souples (nouveaux concepts de système d'information « agile » et d'État plate-forme, voire de sujet géré en mode projet innovant type « start-up d'Etat »).

- **La capacité à positionner une parole publique légitime va devenir un enjeu majeur**

Des technologies puissantes simples et peu onéreuses de détection et de calcul accessibles à l'ensemble des parties prenantes se multiplient (diagnostic au champ ou à l'étable : lait, fèces, broyat de feuilles, sérothique...). Miniaturisées, avec souvent des limites très basses de détection, leur vitesse de démocratisation est en plein essor. Le lien devenu aisé avec la téléphonie mobile permet une transmission en temps réel vers une base de données dédiée, hors des circuits traditionnels de prélèvement vétérinaire/OVS.

L'accès du grand public à des tests de diagnostic va ainsi poser un problème d'appréciation du risque et de communication institutionnelle. L'Etat – et les acteurs du secteur – seront confrontés à des flux d'information voire d'alertes non contrôlables sur des sujets de forte sensibilité dans l'opinion publique. Il leur faudra s'organiser pour positionner en temps réel une parole publique qui devra être perçue comme objective.

Deux points de vigilance semblent particulièrement importants :

- Quelle est la signification biologique du signal ? (notamment quand les sociétés de production de diagnostic sont logées dans des filiales de groupes dont le centre de décision devient difficile à identifier du fait de mouvements de concentration) ;
- Comment parvenir à valider les outils et méthode au plan national, européen et international ? : guides méthodologiques (expérience OIE), encadrement de l'usage des méthodes, statut pour les données...

Acteurs et organisation sanitaires vont se trouver confrontés à un problème de "contrôle" certification, accréditation, homologation des méthodes et techniques – voire d'éthique de la communication scientifique, "encadrement", "qualification" des travaux de recherche... avec quelles règles et surtout par quel cénacle (Etat, "club" associant les ONG ?).

Suggestions pour l'avenir

La recherche et l'innovation sont bien des sujets de gouvernance, à intégrer dans une vision stratégique

Outre leur intérêt pour l'atelier, les participants soulignent l'importance de lieux de rencontre *informels* (PESA, CNEV, RFSA), alors que poser la question des statuts cristallise immédiatement les enjeux de pouvoir.

Par ailleurs, le rôle de la recherche appliquée dans l'animation et la coordination des acteurs de terrain (exemple de l'ONCFS pour la collecte de données) milite pour une participation des acteurs locaux de la recherche (implantations territoriales) aux CROPSAV.

Enfin, le CNOPSAV pourrait instaurer un point annuel sur le sujet.

Annexe 19 : Atelier innovation: contribution de l'INRA

Annexe 20 :

Contribution - éléments de discussion INRA pour la santé animale

Contacts :

Muriel Vayssier-Taussat Muriel.Vayssier@inra.fr

Etienne Zundel etienne.zundel@inra.fr

Christian Ducrot christian.ducrot@inra.fr

Réunion du 11 septembre 2017, CGAAER, Paris

1. Questions du CGAAER

... « Les entretiens avec les acteurs du sanitaire ne nous ont pas permis d'approcher l'ensemble des conséquences des évolutions en cours, qu'elles soient scientifiques, techniques ou organisationnelles pour les politiques sanitaires, leur gouvernance et leur mise en œuvre opérationnelle.

Nous attendons de cet échange, outre une prise de hauteur en matière d'évaluation des l'organisation en place, des éléments qui nous permettront de construire les scénarios prospectifs.

Nous vous proposons d'aborder les sujets suivants :

- Les changements climatique et la montée en puissance des maladies à vecteurs doivent-ils conduire à une révision des logiques d'action publique en matière de santé animale et végétale?

- Voir le CIRAD avec les projets *EDEN* et *EDENEXT*⁷⁹, et la *surveillance entomologique*.

- Voir la liste des 'Besoins en recherche prioritaires dans le domaine des vecteurs' remontés à la DGAI en 2016. Ces besoins concernent d'abord l'Organisation de la recherche : voir Annexe.

- Evoluer vers une préparation permanente à la gestion des émergences et crises sanitaires : FCO, Schmallenberg, West Nile... A venir : dermatite nodulaire bovine (LSD), peste porcine africaine...

- Organiser le développement d'un appui scientifique et technique sur :

° les outils de diagnostic des vecteurs, compétence vectorielle, résistance aux biocides, portage de pathogènes. Leur validation devrait amener à faire évoluer sensiblement les modalités de surveillance et de gestion des maladies infectieuses, notamment vectorielles.

° les outils de gestion et de prévention (modélisation, économie, diagnostic, vaccin...).

- Organiser la participation des citoyens à la surveillance des vecteurs via les réseaux sociaux⁸⁰.

- Mettre à profit les avancées telles que l'épidémiologie numérique⁸¹.

- Quelles sont les effets possibles de la montée en puissance de nouvelles méthode de diagnostic sur la prise de mesure « officielle »?

- Dépend de sensibilité/spécificité/facilité de mise en œuvre/coût, en regard du contexte (prévalence/incidence/commerce).

- Impact sur les certifications officielles : export ou à l'inverse barrière sanitaire à l'importation.

- Traçabilité des pathogènes (épidémiologie, bioterrorisme).

79 Alexander N, et al. 2015. The impact of a decade (2004-2015) of research on vector-borne diseases. Co-Editeurs: Lancelot R, Laurens S, Lewer A. Ed. Cirad, 131p (voir)

80 Cf applications : i Moustique, Signalement-Tique, etc.

81 Roche B, et al. 2017. An ecological and digital epidemiology analysis on the role of human behavior on the 2014 Chikungunya outbreak in Martinique. Scientific Reports, Nature Publishing Group, 7, pp.5967. DOI : 10.1038/s41598-017-05957-y (voir)

- *Interprétation difficile en cas de détection d'agents pathogènes dont le pouvoir pathogène n'est pas avéré (présence d'ADN ou pathogène vivant), détection simultanée de plusieurs pathogènes... d'où la nécessité d'une validation rigoureuse de ces nouveaux outils de détection.*

- Comment intégrer les progrès de la génétique et sa contribution à la prévention dès la conception des mesures de politique publique ?

- *Probablement plus approprié au végétal, mais co-évolution des pathogènes et ravageurs.*
- *Seul exemple animal : sélection ovine pour la résistance à la tremblante, avec impact réglementaire.*
- *Intérêt mesuré du genome editing concernant la résistance. Exemple : porc vis-à-vis du SDRP/PRRSV⁸² ou de la PPA/ASF⁸³, mais sans pouvoir espérer s'affranchir des mesures de biosécurité classiques, ni du recours à la vaccination lorsque disponible.*

- Comment anticiper les effets de la montée en puissance de nouveaux mode d'organisation des productions (agriculture urbaine, agro écologie, assolements collectifs, mise en commun de troupeaux...) sur la responsabilité des différents acteurs du sanitaire ?

- *Les éleveurs s'en remettent aux pouvoirs publics pour la gestion des maladies réglementées.*
- *L'UMT Oniris Idele Inra MSTB a produit un 'Guide de gestion sanitaire lors de fusion de troupeaux'⁸⁴.*
- *La nouveauté majeure serait le partage de troupeaux ou de terres, qui pose la question des unités épidémiologiques pour la gestion des maladies infectieuses (cf agalactie contagieuse en Pyrénées) ;*
- *Une autre difficulté réside dans l'identification de tous les acteurs détenteurs d'animaux, en particulier les non-professionnels, notamment en élevages avicole, apicole, ovin, équin... ;*
- *Le rejet par les citoyens des mesures de lutte contre les maladies infectieuses basées sur l'abattage a un impact vraisemblablement important en agriculture urbaine ou en agro-écologie.*

- Dans quelle mesure les préoccupations de bien-être animal ont-elles un effet sur l'organisation de la surveillance et des luttes ?

- *La représentation sociétale du bien-être animal aujourd'hui interdirait probablement la gestion d'une épizootie (i) par abattage uniquement⁸⁵, ou (ii) par abattage des foyers et vaccination autour des foyers, puis abattage des animaux vaccinés pour supprimer cette entrave au commerce⁸⁶.*
- *Des refus d'abattage de volailles (influenza aviaire) ont eu lieu dans le Sud-Ouest en avril 2017.*
- *La vaccination obligatoire est actuellement fortement contestée dans certains secteurs de l'élevage (FCO) . Les rumeurs infondées sur les vaccins humains ont plus d'effet (voir) que les informations factuelles des grands journaux (voir).*

- Les sciences humaines permettent-elles d'apporter des éléments de réponses à la question de la mobilisation des acteurs en temps de paix ?

- *Des projets de recherche financés par l'INRA ont permis, par exemple, d'explorer différentes « Trajectories of change in antimicrobial use in livestock production », avec participation des acteurs.*
- *Une démarche participative paraît de plus en plus nécessaire pour tenir compte des particularités locales et entraîner l'adhésion des acteurs de terrain, en particulier en cas d'épizootie.*

82 Whitworth KM, et al. 2016. Gene-edited pigs are protected from porcine reproductive and respiratory syndrome virus. *Nature Biotechnology* 34, 20–22. DOI:10.1038/nbt.3434 (voir)

83 Lillico SG, et al. 2016. Mammalian interspecies substitution of immune modulatory alleles by genome editing. *Scientific Reports, Nature Publishing Group*, 6, pp21645. DOI: 10.1038/srep21645 (voir)

84 Joly A., Roussel Ph., 2014. Guide d'intervention pour la gestion sanitaire des regroupements de troupeaux. UMT Maîtrise de la Santé des troupeaux bovins, 71 p (voir)

85 A l'image du Royaume-Uni en 2001 : plus de 10 millions d'animaux abattus pour 2000 foyers.

86 A l'image des Pays-Bas en 2001 : 250 000 animaux abattus pour 25 foyers.

- Les SHS ont produit nombre de travaux sur la mobilisation des acteurs en temps de crise (sociologie des risques). Néanmoins il paraît difficile de placer une frontière nette entre « temps de paix » et « temps de guerre » : si on regarde aujourd'hui les politiques de réduction des intrants (antibiotiques, pesticides...), les débats récurrents sur les OGM, les PE, etc. on retrouve des logiques institutionnelles ainsi que des stratégies et des comportements d'acteurs qui sont comparables à des situations de crise au sens strict (comme la FCO ou l'influenza aviaire).

- En SHS on préférera donc parler de mobilisation des acteurs face à un risque ou un problème (celui-ci pouvant présenter un caractère d'urgence plus ou moins saillant).

- Ensuite, derrière l'idée de « mobilisation des acteurs », il y a sans doute plusieurs questions qui peuvent être abordées (ou plusieurs manières d'aborder la question) : le changement de pratiques et l'innovation, les dynamiques professionnelles, la mise en œuvre de l'action publique...

- La question 6 posée aux SHS devrait être découpée en sous-questions, qui ne peuvent pas nécessairement être traitées globalement. Par exemple, les questions 4 et 5 peuvent aussi être abordées par les SHS.

- Enfin la question des données en agriculture méritera d'être abordée sous un angle double :
 - Celui de la pédagogie du partage et de l'ouverture : la mission a constaté que la plupart des acteurs s'ils sont conscients de l'enjeu stratégique du partage des données se comportent en « propriétaire ».

- Les acteurs qui ont investi financièrement pour produire ces données en sont propriétaires. Mais qui sont les vrais propriétaires (l'éleveur ? la coopérative ? l'intégrateur ?) ? Comment faire évoluer les propriétaires ? Prévoir un retour financier ? Un retour en nature (analyse personnalisée des données) ?

- Celui des modélisations à construire comme appuis à la décision qu'elle soit privée ou publique.

- Inséparable et complémentaire de la question précédente. Encore faudrait-il que les opérateurs de la recherche publique aient accès à ces données pour construire ces modélisations. Ce problème concerne aussi l'accès aux données collectées par les pouvoirs publics.

Il va de soi que toute autre thématique, qui vous paraîtrait pertinente, a vocation à être partagée. »

- Autres questions de recherche peu prises en compte par l'organisation sanitaire :

- Suivi des épizooties en temps réel : existe pour des virus humains, à adapter ;
- Surveillance automatisée à grande échelle pour identifier des agents pathogènes d'origine animale susceptibles d'émerger (par ex. dans les vecteurs ou dans le sang des animaux) ;
- Sciences participatives ;
- Epidémiologie numérique (basée sur réseaux sociaux par ex.).

2. Objectiver le rôle de la recherche publique

« Cette mission a partagé avec les membres du CNOPSAV ses premiers éléments d'analyse ; à cette occasion la nécessité d'approfondir les effets des innovations sur la maîtrise du sanitaire est apparue comme déterminante » (CGAAER, mail du 07/07/2017).

En effet la note de cadrage de cette évaluation cite la recherche seulement dans les annexes.

Propositions d'éléments à prendre en compte :

1. Résultats et innovations susceptibles d'impacter la gestion sanitaire et l'organisation sanitaire. Exemple : prions (ESST / BSE) et évolutions réglementaires depuis la fin des années 1980.
2. A l'inverse, impact de la gestion et de l'organisation sanitaires sur la recherche, ses résultats et leur appropriation par les autres acteurs du sanitaire. Exemple : plans Ecoantibio 1 et 2.
3. Missions de l'Inra en relation avec l'organisation du sanitaire : production et diffusion de

connaissances, appui à la décision publique (expertise), information du citoyen.

4. Outils tels que : épidémiologie, modélisation, économie de la santé (évaluation des mesures sanitaires ex-ante et ex-post, accès aux BDD) ;
5. Infrastructures indispensables aux expérimentations en infectiologie. Exemple : **INPREST**⁸⁷ a été construit lors de l'épisode 'vache folle'. Quelle organisation pour anticiper ces besoins spécifiques
6. Innovation organisationnelle : le **RFSA** (groupe miroir français de l'**ETPGAH** créé à la demande de la DGAL) piloté par l'INRA, l'ANSES et le SIMV, est : (i) instance de coordination de la réponse des opérateurs de recherche aux besoins urgents (Schmallenberg) ou moins urgents (Ecoantibio) exprimés par les pouvoirs publics, (ii) instance de réflexion efficace entre les parties prenantes « santé animale » exemple : ATU vaccin anthrax).
7. Innovations et relations avec les industriels du diagnostic, du vaccin et plus généralement de la pharmacie vétérinaire.

La notion d'innovation concerne aussi les efforts des opérateurs de recherche pour répondre à l'appel à candidature de l'ANR pour le dispositif Carnot destiné à développer la recherche partenariale dans le cadre du partenariat public-privé. L'Institut Carnot France Futur Elevage (voir) porté par l'INRA vise ainsi la multiperformance en élevage, santé incluse, et peut ainsi traiter si nécessaire de points concernant des maladies réglementées.

ANNEXE page suivante : Questions de recherche sur les vecteurs (texte issu d'un séminaire co-organisé par l'Anses, le Cirad, l'Inra et le CNEV (Centre National d'Expertise sur les Vecteurs) les 17 et 18 septembre 2015 sur le thème « Maîtrise des vecteurs à l'heure du changement climatique »

87 INPREST - Installation nationale pour la recherche sur les encéphalopathies spongiformes transmissibles, bâtiment de biosécurité (confinement) niveau 3 pour moyens et gros animaux

Besoins en recherche prioritaires dans le domaine des vecteurs

Organisation de la recherche dans le domaine des vecteurs

- Pérenniser l'organe de coordination et d'animation que constitue le CNEV et développer le réseau de laboratoires et de spécialistes constitué autour de santé humaine/santé animale en l'ouvrant à la santé végétale, car il est illusoire d'imaginer un laboratoire qui maîtrise toutes les techniques et tous les groupes de vecteurs. Cette structure fédératrice doit favoriser les échanges entre santé humaine/santé animale/santé végétale et entre laboratoires pour l'application de techniques (partage de protocoles, standardisation, contrôle qualité).
- Lister les groupes de vecteurs et hiérarchiser leur importance (Santé humaine/Santé animale/Santé végétale). Lister en regard, les compétences existantes par groupe pour l'identification et la taxonomie (ainsi que les perspectives de maintien des compétences à court et moyen terme) puis faciliter le transfert de leurs connaissances auprès des utilisateurs.
- Identifier les compétences à maintenir/à renforcer et mettre en place un soutien à la formation dans ce sens en renforçant à la fois la formation continue chez les opérateurs (soutien à la formation continue, développement de cursus spécialisés, MOOCs,...) et la formation académique par la recherche (bourses de thèse, post-doctorats,...).
- Assurer un soutien institutionnel visible et actif nécessaire pour lever des financements pour le développement technologique mais aussi le maintien et l'entretien de collections (pas en tant qu'activité de recherche, mais en soutien à la surveillance) :
 - o Intégrer des activités de taxonomie dans les programmes de recherche, et promouvoir un programme transversal santé humaine/santé animale/santé végétale pour favoriser l'échange de techniques
 - o Monter un groupe/projet large avec taxonomie et identification bien représentées
 - o Maintenir des activités de « service » en réseau pour les chercheurs (peu valorisées en matière de points d'impact des publications)

Dans le domaine de l'identification et de la taxonomie

- Lister en fonction des groupes de vecteurs les manques en matière de connaissances morphologiques (description de stades, présence dans les clés d'identification) et identifier les priorités de recherche sur les groupes les moins connus.
- Construire une banque de données accessible par internet pour insectes hématophages
- Clarifier et fixer les limites d'interprétation des résultats en identification génétique

Dans le domaine des marqueurs de résistance

- Caractériser des mécanismes de résistance aux produits biocides des vecteurs d'importance en santé humaine, animale et végétale. Identifier des marqueurs moléculaires visant à faciliter la détection précoce et le suivi des mécanismes de résistance.
- Développer des tests diagnostiques performants (spécifiques, robustes, hauts débit, utilisables par une large communauté, ...) permettant le suivi spatio-temporel des mécanismes de résistance dans les populations naturelles.

- Cartographier, modéliser et prédire la dynamique de la résistance à l'échelle nationale, régionale et globale. Identifier les territoires et espèces pour lesquels la résistance représente un risque majeur. Développer des bases de données standardisées et partagées sur la résistance des espèces d'importance en santé humaine, animale et végétale.
- Stimuler les interactions et partenariats entre recherche académique, industriels et opérateur afin de développer de nouvelles méthodes de lutte contre les vecteurs et évaluer leur applicabilité et efficacité en conditions naturelles. Développer et évaluer de nouveaux biocides (substances, formulations, adjuvants) et les stratégies de gestion permettant de combattre les résistances.

Dans le domaine des marqueurs de compétence vectorielle

La compétence vectorielle est définie comme l'aptitude d'un vecteur arthropode à s'infecter à partir d'un hôte contaminé puis à retransmettre l'agent pathogène en cause à un autre hôte. Elle émane donc d'une interaction complexe et évolutive entre un vecteur, un agent pathogène et leur environnement. Elle est principalement mesurée en laboratoire et dépend strictement des conditions d'expérimentation. Pour la majeure partie des modèles agent pathogène-vecteur, il n'existe pas de marqueurs avérés de compétence vectorielle. On suppose que ces derniers peuvent être multiples pour une même interaction et peuvent intervenir séquentiellement. Les connaître et savoir les détecter permettraient de mieux prédire les risques concernant certaines associations agent pathogène-vecteur.

- Pour les agents pathogènes vectorisés connus, peut-on proposer dans un premier temps des tests standardisés de référence pour leur détection dans les vecteurs avérés ou potentiels, comme premiers indicateurs de contact ?
Plus précisément : Quels pathogènes ? Quels marqueurs ADN ou ARN ? Quels traitements des vecteurs ? Quels compartiments à cibler au sein des vecteurs ?
Toujours sur ces indicateurs de contact, quelles approches standardisées peuvent être développées pour identifier des micro-organismes potentiellement pathogènes non encore connus dans des vecteurs ?
- Pour les modèles agent pathogène/vecteur existants ou à risque en France et en Europe, comment mieux comprendre les mécanismes de la compétence vectorielle pour, à terme, pouvoir identifier des marqueurs de compétence (description des barrières structurelles dans le vecteur, détermination des compartiments clefs à la transmission vectorielle de l'agent pathogène, recherche de récepteurs d'interactions agent pathogène-vecteur...) ?
- Concernant la découverte de nouveaux récepteurs d'interactions, peut-on s'appuyer sur les connaissances existantes soit sur les récepteurs agent pathogène-hôte et les étendre à l'hôte arthropode qu'est le vecteur, soit sur les récepteurs agent pathogène-vecteur déjà identifiés chez certains modèles végétaux, à condition que les mécanismes de transmission soient similaires ?
- Afin de mieux prévoir l'évolution des pathosystèmes vectoriels, peut-on aller plus loin par l'identification de marqueurs d'adaptation des associations agent pathogène-vecteurs ?
Plus précisément : Un arthropode deviendra-t-il compétent ou plus compétent au fur et à mesure qu'il évoluera avec son pathogène ? Un arthropode pourrait-il être plus favorable à évoluer qu'un autre ? Les phénomènes de recombinaison, mutation, réassortiment chez un agent pathogène pourraient-ils permettre de prédire des changements de compétence vectorielle ?
- La prospection de modèles exotiques agent pathogène-vecteur, ainsi que l'étude de l'effet de facteurs environnementaux sur la compétence vectorielle (et même plus largement sur la capacité vectorielle), peuvent-elles permettre de mieux se préparer à l'effet des changements climatiques sur le risque vectoriel en France et en Europe ?

Annexe 21 : Atelier innovation: contribution de l'ANSES

Éléments de réflexion en amont de la réunion CGAAER du 11 Septembre 2017

Le monde de la santé vit actuellement de très profonds changements ; nous sommes appelés à de vraies évolutions de paradigmes et conjointement, sur plusieurs domaines.

Ces changements sont pour le court terme liés aux évolutions

- des modes de voyages, du tourisme aux déplacements militaires, en passant par les échanges commerciaux et les mouvements migratoires : pays d'origine ; vitesse des déplacements ; matrices et données transportées
- des modes de transport et stockage de données
- des calculateurs, désormais capables de prendre en charge de très grands volumes de données dans des temps réduits
- des capacités de miniaturisation en analyses
- des technologies analytiques dans les domaines de la chimie organique et minérale et de la biologie avec l'édition des génomes véritable ciseau moléculaire et le séquençage de masse.
- des systèmes de production

Ces différents éléments fondent les éléments de réponses proposés à la discussion sous les différentes questions posées par le CGAAER sur le thème « innovation et politiques sanitaires ».

A noter que pourraient s'ajouter en thèmes de réflexion :

- l'impact des capacités nouvelles de collecte, stockage et traitement de grands jeux de données sur l'intérêt de conduire des analyses socio-économiques (Coût bénéfique par exemple) des options de mesures de gestion. Pouvoir orienter l'argent public sur le plus grand nombre de vie sauvées ou le moindre coût impact qualité de vie/handicap/morbidité demande toutefois de disposer de compétences humaines qui aujourd'hui font défaut (en nombre) au regard des sollicitations par les secteurs santé humaine, transport, économie de l'environnement.
- la possibilité de « ubériser » les compétences sanitaires pour une mobilisation rapide de force qualifiées en fonction de leur disponibilité
- le développement de systèmes analytiques « point of care » connectés permettant, d'une part le diagnostic d'exclusion sans blocage des productions, d'autre part la transmission des résultats en temps réel via des applis mobiles adaptées.
- l'ouverture de la science participative par le traitement d'images et données sollicitées auprès des citoyens mais qui nécessitent une grande prudence par les biais qu'elle peut induire : retour d'expérience sur l'application S.tiques : du 14 juillet au 31 août : 20523 téléchargements, 2622 piqûres d'humains et 501 piqûres d'animaux domestiques signalées et géolocalisées, 121 tiques envoyées au labo Tous Chercheurs de Nancy : des limites certes mais grosse puissance de collecte difficile à obtenir par le seul travail d'une équipe de recherche
- le nombre exponentiel de questions relatives à l'exposition, et aux effets individuels et combinés de molécules chimiques dont on ignorait jusque-là la présence dans les sols, l'air, l'eau, l'aliment... avec de très faibles capacités nationales et européennes de réponse pour qualifier le niveau de danger par des études de toxicologie.

Question 1 -La montée en puissance des maladies à vecteurs doit elle conduire à une révision de la logique d'action publique en matière de santé animale et végétale ?

De nouveaux vecteurs sont introduits, porteurs ou non de pathogènes, via les échanges/transports. Par ailleurs les vecteurs présents sur les territoires évoluent en terme de compétence vectorielle et de résistances aux produits de lutte. Une évolution potentielle des territoires des vecteurs en fonction de l'évolution des biotopes et des températures moyennes.

Les nouvelles technologies qui permettent de travailler un grand nombre de données sur des échantillons de très faibles volumes (microlitres par exemple) permettent désormais

- d'identifier de façon fiable, rapide et partagée ce qu'on cherche : càd les vecteurs connus établis en UE/Outre-mer ou dont l'introduction fait l'objet de surveillance
- de caractériser leur pouvoir pathogène/compétence vectorielle (capacité de multiplication/transmission du pathogène porté) ; leur résistance aux produits de lutte
- indiquer l'origine, dans le temps et dans l'espace ce qui permet aussi de cibler les maladies vectorielles à anticiper/surveiller
- d'envisager sous réserve de moyens une surveillance non ciblée de la circulation vectorielle et du pathobiome des vecteurs.

Cela suppose

- une expertise mobilisable suffisante indépendante, transparente sur ses liens d'intérêt avec l'industrie chimique ou pharmaceutique : le noyau du CNEV (centre national d'expertise sur les vecteurs) et notamment les ressources en entomologie autour de Montpellier (Santé humaine, animale et végétale), Reims, Lyon, Toulouse et sur les tiques dans nos différents organismes scientifiques est une excellente base ; les efforts conjoints du CIRAD, et de l'Anses pour structurer une communauté scientifique nationale , amorcé lors d'un séminaire en 2015 sont à poursuivre
- une référence analytique partagée avec les pays de l'UE, puis de l'OIE et de l'OMS, pour des données de surveillance cohérentes et fiables, et pour des mesures de gestion acceptées par les gestionnaires
- une part de recherche au service de ces développements aux niveaux National, UE, international, par appel à projet pour cadrer priorités/sélection des équipes et éviter que deux travaillent sur le même sujet.

Question 2 –Comment intégrer les progrès de la génétique et sa contribution à la prévention dès la conception des mesures de politique publique ?

Les nouvelles méthodes de diagnostic qui arrivent aujourd'hui sur le marché de l'analyse biologique ont pour conséquences :

- une accélération des capacités de diagnostic basé sur l'analyse, qui en conséquence représentent désormais un business très important qui intéresse les grands opérateurs de l'industrie alors que le monde des réactifs et kits étaient jusqu'à il y a 3 ans essentiellement dans les mains d'opérateurs familiaux peu attaqués car sans concurrent et peu outillés pour des actions juridiques
- un essor très important des techniques support des outils mis sur le marché qui offrent des promesses mais dont les résultats n'ont pas été validés au sens de l'assurance de qualité dont l'Etat a besoin pour prendre des mesures proportionnées de gestion
- une demande croissante de tests utilisés sur le terrain

Ces méthodes concernent

- la biologie, avec le développement à coûts très abordables
 - de la génomique « de pailleasse » : confirmation de la présence d'ensemble de gènes fondant le diagnostic (50k€)
 - de la génomique haut débit (« séquençage profond ») permettant de comparer des génomes entiers entre eux, qualifier leur niveau d'apparenté pour suivre leur phylogénie, leur répartition dans le monde etc... (300k€+ compétences en bio-informatique)
 - D'outils de diagnostic multiplex permettant de diagnostiquer conjointement sur un même échantillon plusieurs pathogènes sur une base PCR, ELISA... et pas seulement celui/ceux spécifiquement visés
 - D'outils de diagnostic miniaturisés au champs / à l'étable qui vont être accessibles hors prélèvements vétérinaires/OVS (lait ; fluides d'avortement ; etc...) et nécessitent de penser l'avenir de la présence des vétérinaires sanitaires dans les élevages ; ces kits diagnostics pourraient d'ici 5 ?/10 ?ans) être directement reliés à des bases de données (de l'Etat ou privées). Technologiquement, la lecture du résultat via une application de téléphonie mobile est déjà possible et la transmission de la donnée d'analyse géolocalisée vers une BD dédiée relève de la volonté des acteurs.
 - L'édition des génomes, une révolution
- la chimie avec le développement de MS couplée à des technologies de séparation performantes permettant
 - d'atteindre de très hauts niveaux de résolution
 - de détecter des familles puis des molécules isolées non recherchées a priori
 - de travailler sur les protéines (technique MaldiTof) qui sont souvent très spécifiques à un pathogène, ou à un caractère de virulence, résistance, ...

La conséquence de l'arrivée de ces nouvelles méthodes sont :

- dans le cas de la recherche de micro-organismes/molécules connues : une capacité à caractériser de façon beaucoup plus fine le caractère pathogène, l'origine dans le temps et dans l'espace : les analyses officielles pourraient le demander pour collecter des données permettant de modéliser et anticiper la suite ou pour tracer l'origine (Exemple séquençage des génomes Influenza qui ont permis de retracer les couloirs migratoires d'introduction, ou de dater la mutation d'origine d'un virus faiblement pathogène en hautement pathogène) . Coût / bénéfice à considérer
- dans le cas de la recherche de substances inconnues ou d'utilisation multiplex, la nécessité d'anticiper des résultats qu'on n'avait pas anticipés puisque viennent s'ajouter aux résultats de la recherche commanditée dans les analyses officielles ou parce que présents en quantité infimes qui n'étaient jusque-là pas décelées (résidus de médicaments, biocides, ...) : ces nouvelles méthodes posent de manière plus aiguë encore la question : je prescris une analyse,

que ferai-je du résultat ? la question de la signification biologique du signal doit être au centre de l'interprétation de la réponse.

- dans le cas de l'usage de ces nouvelles méthodes peu onéreuses en temps et consommables, la nécessité, pour en faire des méthodes officielles, de valider les références des spectres, marqueurs génomiques ou protéiques ; elles sortent sur le marché en très grand nombre ; les LRUE/LNR européens ne sont pas en mesure de les valider transfert à faire vers le privé (organes de certification ? Prestations sous contrôle des LNR ou LRUE ?). Quelle régulation pour les pathogènes pour lesquels il n'y a pas d'organe de référence aujourd'hui (pathogènes non inscrits dans le champ de LRUE/LNR).
Et... nécessité pour la France (ou l'UE) de se doter des textes relatifs au contrôle des réactifs, mais en s'assurant des moyens de leur mise en œuvre.
- Ces méthodes sont très souvent génératrices de sondes/témoins marqueurs de caractères (résistance, virulence, facteurs d'attachement cellulaire) : les analyses officielles pourraient discriminer les pathogènes d'importance majeure et ceux plus mineures (Exemple E Coli) ou parmi les pathogènes d'importance majeure les souches présentant des caractères de pathogénicité devant faire l'objet de mesures de gestion spécifiques éventuellement sur des critères de présence quantitatifs (nécessite parfois de revoir le périmètre réglementaire historique). Raisonement réglementaire en analyse de risque plutôt qu'en analyse de danger.

Question 3 – Comment intégrer les progrès de la génétique et sa contribution à la prévention dès la conception des mesures de politique publique

Concernant les micro-organismes pathogènes,

notamment dans le domaine de la santé des végétaux dans lequel les maladies sont/étaient diagnostiquées et traitées uniquement sur symptômes, nécessaire développement de la biologie moléculaire pour caractériser les résistances et la spécificité d'hôte. Exemple de *Xylella fastidiosa* que peu de pays savaient cultiver il y a encore 5 ans et dont on découvre qu'il y a des souches plus dévastatrices que d'autres pour un même hôte mais dont on ne sait rien : des sous-espèces sont progressivement décrites à la faveur des plans de surveillance en place ; les grands jeux de données générés devraient permettre d'identifier des traits de pathogénicité permettant d'affiner les mesures de gestion en terme de plantes cibles, comme en terme de mesure à prendre (détruire ou vivre avec...)

Concernant les animaux et végétaux du secteur agricole :

La génétique permet d'identifier ou synthétiser, multiplier ou intégrer des gènes de résistance aux maladies ; des mesures de gestion pourraient s'appuyer sur ces animaux/végétaux pour éradiquer lorsqu'il y a destruction (et on portage sain) du pathogène, mais la société est-elle en mesure d'entendre pour comprendre ? La première mesure de politique publique devrait être l'éducation des citoyens sur les bénéfices et risques de la maîtrise de la génétique.

La génétique permet également la sélection d'animaux, de plantes plus résilients mais dans ce cas souvent moins productifs quantitativement. Les calculs économiques générés par les contraintes actuelles se limitent souvent à l'évaluation du nombre de Kg produits au m². Pour les productions animales par exemple cela conditionne une sélection basée sur le rendement en viande laquelle nécessite l'utilisation d'un aliment coûteux et pour les monogastriques, concurrent de l'alimentation humaine. La compétition pour l'utilisation des céréales entre l'homme et l'animal pourrait conduire à devoir nourrir les animaux avec des co-produits (déchets), moins riches mais au final valorisables économiquement car moins coûteux et plus « éthiques ». La sélection génétique dirigée peut accélérer la production de ces animaux résilients et faiblement requérants.

Question 5- Dans quelle mesure les préoccupations de bien-être animal ont-elles un effet sur l'organisation de la surveillance et des luttes ?

La question n'appelle pas de réponse directe.

Quelques éléments :

- les conséquences des maladies en elles-mêmes et des mesures de lutte sur le BEA sont/ont été pris en compte dans les différents exercices de hiérarchisation menés à l'Anses et actuellement en cours à l'EFSA ; l'impact des maladies sur le BEA (douleur, souffrance) pourrait donc avoir un poids dans la future catégorisation des maladies.(?)

- les mesures de lutte, au premier rang desquelles l'abattage (préventif ou en cas d'infection) des animaux ont des conséquences sur le BEA.

Il est donc possible que :

- les stratégies de lutte (e.g. vaccination vs abattage) choisies puissent dépendre des conséquences sur le BEA ;
- les choix des moyens d'élimination des troupeaux à la ferme se fassent en fonction de l'impact sur le BEA (normalement déjà le cas, cf règlement 1099/2099 décrivant les moyens autorisés).

Dans ces différentes situations, il est nécessaire de disposer d'indicateurs permettant d'objectiver la souffrance ou le bien-être animal pour justifier des choix de gestion qui sont pris. Ces indicateurs doivent être produits à l'occasion de travaux scientifiques faisant l'objet de publications internationales pour être partagés a minima par nos partenaires européens.

A noter que l'Australie vient de communiquer sur la notion de WALY (welfare adjust life year) l'équivalent welfare de DALY dont l'objectif serait de déterminer un coût WALY pour les différentes maladies.

Autre angle de réflexion :

Dans la mesure où se développent les systèmes d'élevages Bio et plein air, les mesures de prévention basées sur le confinement des animaux vis-à-vis de la faune sauvage sont mises en défaut et ces systèmes d'élevage génèrent de nouveaux risques liés au contact en environnement ouvert avec la faune sauvage.

La prise en compte du BEA peut également nécessiter la sélection d'animaux différents par leurs comportements sociaux : par exemple la prise en compte de l'élevage des poules pondeuses en groupes sociaux de plus grande taille nécessite la sélection d'animaux au comportement moins agressif.

L'élevage en semi-liberté notamment chez les gros animaux nécessite la mise en œuvre de mesures spécifiques de contention pour la mise en œuvre de certaines prophylaxies et peut présenter un obstacle supplémentaire à leur réalisation (IDT IDC dans la surveillance de la tuberculose par exemple, surveillance de la trichine pour les porcs élevés en liberté...)

Sur l'organisation des luttes, la prise en compte du BEA lors de la mise en place d'une euthanasie à la ferme pose parfois quelques problèmes, en ralentissant ces opérations par exemple, ce qui peut générer des risques de propagation accrus des épizooties. D'une manière générale et c'est l'un des retours d'expérience de la dernière épizootie de masse de FA en Grande Bretagne, l'acceptabilité sociétale de l'abattage massif des troupeaux est mise en cause pour une maladie purement animale ou faiblement zoonotique. C'est également une interrogation qui monte des filières avicoles du sud ouest à la suite des épizooties successives d'IA HP créant une rupture de solidarité entre « petits » et « gros » élevages, artisans vs industriels, systèmes autarciques vs filières organisées...

Question 6- les sciences humaines permettent-elles d'apporter des éléments de réponses à la question de la mobilisation des acteurs en temps de paix ?

La science des méthodologies de surveillance, qui nécessitent une activité en temps de paix, repose essentiellement sur les SHS.

L'évaluation des dispositifs de surveillance intègre ainsi une grande part de SHS. La première règle étant qu'un réseau pour être actif, doit être animé et que les Hommes et Femmes qui y contribuent doivent recevoir un fruit de leur action : reconnaissance, nouvelles connaissances, informations ou rémunération/sanction.

L'expérience de la plate-forme ESA montre que les dispositifs qui marchent bien sont ceux pour lesquels il y a un animateur désigné qui fait son travail d'animation (collecte et retour d'informations) et ce d'autant que le retour génère un intérêt économique pour les acteurs du réseau ; la notion de surveillance épidémiologique, pour être comprise par tous quant à ses intérêts, doit également se préoccuper de la surveillance de maladies non-réglées ayant des conséquences économiques pour les acteurs des filières et dont ils tireront un bénéfice économique immédiat. Ce type de surveillance peut permettre d'induire un pacte de confiance « surveilleur/surveillé » qui est le garant de la bonne déclaration des maladies réglementées. Dans le cas des réseaux de laboratoires agréés qui doivent maintenir une compétence en temps de paix, il y a le pari du bénéfice en cas de crise et le bâton de la perte d'accréditation s'ils ne participent pas à l'animation du LNR (Essais interlaboratoires (EILA)), dont le rythme est lui-même rendu obligatoire par le calendrier des accréditations. (1 EILA au moins / 0,5 à 2 ans en fonction des pathogènes). Mais cet exemple questionne aussi sur le coût du maintien de la mobilisation de tant d'acteurs en temps de paix, dont les réseaux ne sont pas toujours dimensionnés de façon rationnelle mais souvent sur la liberté de chaque laboratoire (ici en majorité publics- conseils départementaux) de rentrer ou non dans ce réseau. Les acteurs des laboratoires départementaux ou des GIP les regroupant sont soumis eux aussi à la pression économique de leurs financeurs et se prêtent de plus en plus mal au syndrome du « désert des tartares » : entretenir la compétence en temps de paix par l'achat de kits pour les EILA, la gestion de stocks avec une DLC en l'absence de demande d'analyse, l'entretien de laboratoire L3, ... a un coût surdimensionné que certains refusent de consentir. De même du côté des fabricants de ces kits, entretenir une production et se certification pour le seul service du LNR et de ses réseaux de laboratoires agréés, a un coût qui conduit certains d'entre eux à abandonner la commercialisation. Une réflexion globale sur le besoin du service public et la manière de le financer est à conduire sur ce sujet. La réflexion devrait être communautaire pour certaines maladies.

Question 7- Question des données sous un angle double :

Pédagogie de partage et de l'ouverture : la mission a constaté que la plupart des acteurs s'ils sont conscients de l'enjeu stratégique du partage des données, se comportent en « propriétaires »

Les données ont une valeur industrielle

- pour permettre d'identifier des objets d'intérêts à produire et commercialiser (marqueurs, gènes, ...)
- pour avoir un monopole (Bionumerics, BD MaldiTof...) donnant un avantage concurrentiel dans la commercialisation de ces données auprès d'opérateurs privés ou de pays tiers. La donnée biologique a d'autant plus de valeur commerciale qu'elle est « environnée » : une séquence bactérienne n'a en soi que la valeur du séquençage et de l'interprétation biologique de la séquence. Accompagnée des données sur le pays, le produit, l'entreprise, dans lequel la bactérie a été isolée, la valeur de la séquence prend une toute autre dimension.

Modélisation à construire comme appui à la décision qu'elle soit privée ou publique

Niels Böhr a écrit : « la prévision est difficile surtout celle de l'avenir ». Les polémistes diront que les modèles prédisent fort bien ce qui c'est déjà passé et la complexité des systèmes biologiques qui interviennent dans l'introduction, la propagation et l'expression d'une maladie ne peuvent les contredire. Cependant, le développement de systèmes de calcul toujours plus puissants permet de faire rentrer les modèles dans l'intimité des systèmes biologiques anthropisés et de construire des modèles qui répondront demain mieux à la réalité de ses systèmes. Reste que la qualité de ces modèles n'est que la résultante des données brutes qui y sont injectées : il reste difficile de prévoir la propagation d'un virus influenza aviaire si on ne peut pas identifier et localiser les élevages de la micro-région dans lequel il va être introduit. Les bases de données de l'Etat dans le domaine sont insuffisamment documentées pour faire tourner des modèles qui eux-mêmes restent à parfaire.

Annexe 22 : scénario « L'esprit des EGS »

Contexte

Réunis en 2010, les EGS ont débouché sur une réforme d'ampleur fidèle aux travaux d'alors qui font encore consensus. La mise en œuvre des ordonnances a nécessité un temps long tenant notamment au processus de reconnaissance des nouveaux acteurs par l'Etat, qui a peut-être été sous-évalué du fait des réformes territoriale et de l'organisation de l'Etat lesquelles sont concomitamment venues heurter le dispositif en cours de déploiement. Ce faisant, la dynamique régionale s'est essoufflée au moment de mettre en place les ASR ; les SRMDS n'ont pu être élaborés pas plus que les PCV.

Pour aller au-delà des blocages qui laissent la réforme au milieu du gué et les visées de la réforme n'étant pas remises en question, des changements sont introduits pour capitaliser sur les avancées et mener la réforme à son terme, tout en intégrant davantage l'attente sociétale.

Orientation de la politique sanitaire

La politique sanitaire doit relever les défis de l'excellence sanitaire attendue par la société civile, de la transparence en temps de crise, et de la compétitivité économique, basée sur la qualité des produits.

Surveiller et suivre l'évolution de maladies installées ne suffit plus, il s'agit aujourd'hui de repérer le plus précocement possible l'apparition de maladies nouvelles.

Organisation

Acteurs institutionnels

L'organisation des acteurs institutionnels reste inchangée s'agissant des acteurs de l'Etat au niveau central et régional. Ainsi l'Etat définit la politique sanitaire et sa gouvernance, il procède au classement des dangers sanitaires, est responsable des mesures de lutte des DS1 et des DS2R (avec délégations possibles) et pilote le CNOPSAV.

L'échelon régional ayant un positionnement stratégique, les services de l'Etat (DRAAF) pilotent et animent le CROPSAV et élaborent le SRMDS si l'ASR n'est pas constituée.

Instances consultatives

Les instances consultatives existantes aujourd'hui sont renforcées, avec un CNOPSAV stratège qui dialogue avec chaque CROPSAV. Celui-ci intervient d'une part comme relai (descendant) du CNOPSAV sur la séquence prévention – surveillance – lutte (PSL) pour les DS1, et d'autre part comme force de proposition (ascendant) sur la prévention et la surveillance notamment des DS2 et 3 ; il lui appartient de faire émerger une politique sanitaire régionale. Compte tenu de la taille des Régions, et afin que toutes les filières puissent être véritablement couvertes, la DDPP doit peser la nécessité d'organiser une instance de concertation locale qui ferait le lien avec le CROPSAV.

Acteurs professionnels

Les OVS sont organisés au niveau régional selon les termes des ordonnances et leur reconnaissance par l'Etat n'est pas remise en cause, pas plus que leur capacité à exercer des tâches déléguées pour le

compte de l'Etat, dès lors qu'ils continuent à remplir les conditions réglementaires exigées, qui sont régulièrement contrôlées par l'Etat. En revanche -et c'est un changement- l'obligation de reconnaître un seul OVS par région et par règne tombe, ce qui ouvre des possibilités en termes de couverture des filières. Les OVVT reconnus et leur conventionnement sont maintenus. En revanche -et c'est un changement également- les acteurs professionnels ont la faculté de constituer une ASR mais ce n'est plus une obligation. Si elle existe, l'ASR sera chargée d'élaborer le SRMDS ainsi que les PCV. Les réseaux sanitaires peuvent se constituer et être reconnus par l'Etat afin de favoriser la prévention de certains DS, choisis au plan local. Ils élaborent les PCV et alimentent les PESAetV. L'éleveur se regroupe en réseau sanitaire et adhère à un OVS, la proximité est assurée par des professionnels du sanitaire (OVS, vétérinaire). L'échelon opérationnel de l'Etat est renforcé.

Moyens réglementaires et financiers

Les OVS animal sont financés par les cotisations des adhérents et les OVS végétal sont financés par les cotisations et par une participation prélevée sur les utilisateurs⁸⁸. Par ailleurs les OVS et les OVVT perçoivent le juste prix en contrepartie des tâches déléguées qu'ils réalisent pour le compte de l'Etat. Les OVVT continuent à percevoir le soutien apporté lors de leur constitution, financé par le BOP 206. Les réseaux sont financés par les cotisations des membres et les ASR s'autofinancent. Compétente en matière de développement sanitaire, la Région contribue à l'organisation sanitaire comme acteur.

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

La définition de la responsabilité des acteurs selon la nature des dangers sanitaires est inchangée. Les acteurs concourent ensemble à la gestion des dangers sanitaires, indépendamment de la catégorie dont ils ont la responsabilité, en investissant sur la prévention et la surveillance pour à terme réduire les coûts du curatif (sanitaire, environnemental, économique et social). Il existe une véritable politique régionale sanitaire où toutes les filières sont couvertes et qui mutualise les compétences et les moyens. Le niveau sanitaire des exploitations est amélioré. Les données collectées auprès des acteurs du sanitaire sont valorisées au sein des plate-formes d'épidémiosurveillance en santé animale et végétale.

Annexe 23 : scénario « Régionalisation »

⁸⁸ Parallèlement à l'indemnisation de pertes fondée sur le règlement 1305, le FMSE pourrait gérer le produit de la participation sur les utilisateurs et financer, selon des modalités à définir, des actions de prévention et de surveillance dans le domaine végétal.

Scénario « Régionalisation »

Contexte

La notion de risque et la recherche systématique de son évitement dans tous les domaines prennent une place privilégiée auprès de l'opinion. Dans le même temps l'aspiration à une maîtrise rapprochée des politiques se traduit par un renforcement de la décentralisation, ainsi que par une intégration par le secteur économique des problématiques de sécurité en réponse aux attentes sociétales. La diffusion des technologies numériques gagne tous les secteurs et les structure.

Orientation de la politique sanitaire

La politique sanitaire qui touche à l'alimentation, l'un des domaines les plus sensibles en termes d'exigence de qualité et de sécurité donne, dans toutes les Régions, toute priorité à la prévention et à la surveillance, renforçant à cet égard l'esprit des EGS. En revanche, les réactions des consommateurs peuvent conduire à minorer la lutte dans le cas où le coût économique pour le secteur est aussi élevé, que la maladie puisse être éradiquée ou pas, compte tenu de la perte de confiance dans des produits qui ne sont dès lors plus commercialisables.

Organisation sanitaire

Acteurs institutionnels

L'Etat reste garant des engagements internationaux de la France et définit le cadre de leur déclinaison sur le territoire national, en particulier la catégorisation des dangers sanitaires qui reste de sa responsabilité.

Dans le prolongement de la Loi d'organisation territoriale de la République qui structure le territoire autour de grandes régions, ainsi que des ordonnances de 2011 qui, pour viser à la cohérence et à l'efficacité du dispositif d'organisation sanitaire, affirmaient l'échelon régional comme prépondérant, la compétence en matière de santé animale et végétale est donnée aux Régions. Devenues échelon de décision, elles mettent en œuvre chacune la politique qu'elles définissent, élaborent un Schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires (SRMDS), assurent la coordination de l'action de l'ensemble des collectivités, en particulier les intercommunalités dont relève l'action de proximité, et accompagnent la mise en place de la stratégie régionale. A l'exception des maladies faisant l'objet d'engagements internationaux et des dangers sanitaires de catégorie 1 (DS1) pour lesquels les Régions agissent sur injonction de l'Etat, la latitude est laissée à chaque Région du déclenchement de la lutte au regard de sa pertinence économique. Chaque région se donne ainsi la possibilité de renoncer à la lutte, dans le cadre cependant d'une concertation avec les régions voisines. C'est aussi au niveau régional et sous l'égide des Régions que s'organisent les convergences entre la politique sanitaire et les politiques connexes, santé publique, environnement, aménagement du territoire, ainsi qu'avec la politique économique de la Région qui apporte son soutien aux initiatives novatrices d'intégration du sanitaire dans les filières agro-alimentaires.

Instances

De la même façon que le CNOPSAV est le lieu du dialogue entre l'Etat et les Régions, ainsi que de la concertation interrégionale, le CROPSAV est celui de la concertation entre entités infra-régionales, voire de mise au point des positions avec les régions limitrophes, outre son rôle stratégique d'élaboration de la politique régionale et d'établissement du SRMDS.

Acteurs professionnels

Acteurs économiques et acteurs sanitaires articulent leur action au service de la réussite économique des cultures et des élevages, laquelle passe par leur bon état sanitaire. C'est au travers des démarches de qualité ou de cahiers des charges d'accès à la commercialisation que se fait l'intégration technico économique des exigences sanitaires au sein de l'exploitation. En fonction des spécificités des territoires et des filières, les agriculteurs ont la possibilité d'adhérer à une organisation sanitaire, ou

utilisent les services sanitaires proposés par leur organisation économique. de rattachement. Le conseil sanitaire aux producteurs peut ainsi être le fait d'interlocuteurs diversifiés, qu'il s'agisse d'acteurs économiques, d'organismes sanitaires, OVS ou OVVT, ou de vétérinaires praticiens. L'extension rapide de l'utilisation des outils numériques en agriculture se traduit notamment par un accès au conseil proposé par des instituts techniques ou par des plate-formes d'échanges entre producteurs. Le cercle des voisins, interlocuteurs privilégiés des agriculteurs confrontés à une difficulté, s'élargit lui aussi grâce au numérique.

Moyens réglementaires et financiers

Dotée de la compétence sanitaire, la Région est confrontée à la question de la prise en charge du coût de l'action sanitaire. Sans dotation complémentaire, sinon une part circonscrite de la dotation départementale antérieure à la Loi NOTRÉ, elle recherche la mise en place de systèmes contributifs des acteurs économiques pour, outre la charge des services qu'elle est amenée à mettre en place en son sein, abonder les dotations qu'elle alloue aux OVS et aux OVVT devenus ses délégataires. Les agriculteurs trouvent dans les soutiens économiques régionaux et européens une compensation à leur participation accrue à la prévention.

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

Si l'action sanitaire gagne en adaptation aux spécificités régionales et aux événements locaux, sous réserve d'une relative homogénéité des préoccupations au sein des régions les plus étendues, sa cohérence entre les Régions est suspendue à l'obtention d'un consensus en CNOPSAV. A défaut, l'efficacité même des étapes de prévention surveillance et de lutte peut être entachée. A fortiori si les réseaux sanitaires jusque-là supra-régionaux ne trouvent pas de prolongement dans la configuration nouvelle.

Comme cela a été le cas lors de la régionalisation du FEADER, les personnels de l'Etat sont transférés aux Régions sur la base du volontariat. Leurs réticences peuvent conduire à des pertes de compétences, au moins transitoires, qui nuisent à la performance de l'action.

L'Etat peine à assurer des retours de toutes les régions pour en faire la synthèse, notamment en CNOPSAV, et à rendre compte au niveau européen du traitement des crises.

Annexe 24 : scénario « Responsabilisation des acteurs économiques »

Contexte

Dès 2018, à la suite des états généraux de l'alimentation, la ferme France se restructure autour d'une organisation économique forte et responsable.

Au seuil des années 2020, la nouvelle PAC se met en place, elle privilégie les mesures donnant de la visibilité aux agriculteurs : assurance, paiement contra- cyclique... et est cohérente avec une réglementation sanitaire stricte en termes de santé publique et centrée sur un nombre limité de dangers sanitaires.

Orientation de la politique sanitaire

Conscient de ses limites et sous la pression de la contrainte budgétaire, l'Etat fait le choix de concentrer ses moyens sur un nombre limité de dangers sanitaires et sur les engagements internationaux.

L'organisation économique, avec l'appui éventuel des acteurs du territoire, organise la prise en charge des dangers sanitaires d'intérêt économique.

Organisation sanitaire

Acteurs institutionnels

L'Etat réduit son champ de responsabilité à un petit nombre de dangers sanitaires et aux engagements internationaux de la France. Il réorganise son intervention autour d'un « service à compétence nationale » qui s'appuie sur les préfetures pour l'action réglementaire et sur l'organisation économique pour l'action technique.

L'Etat utilise par conséquent les informations remontant par le canal des organisations économiques. Il prend des mesures contraignantes dès l'apparition de dangers sanitaires majeurs et assure un contrôle strict aux frontières.

Les régions chargées du développement économique et de l'innovation intègrent les préoccupations sanitaires dans la mise en œuvre de leurs politiques et particulièrement dans celles en direction des filières.

Les autres collectivités se concentrent sur leurs compétences de base qui n'incluent pas la santé animale et végétale.

Instances

Les structures et instances issues des EGS, quand elles ont été mises en place, disparaissent progressivement à l'exception du CNOPSAV et du FMSE qui sont renforcés.

Dans le cadre d'un partage clair des responsabilités, le CNOPSAV est le lieu de partage et de préparation des priorités sanitaires ; son niveau de présidence et sa composition assurant une large représentation du monde politique et associatif en font une instance respectée.

Acteurs professionnels

L'organisation économique pilote techniquement la surveillance du territoire, dans le cadre d'une convention de délégation pour les dangers sanitaires relevant de l'Etat. Elle structure ce pilotage autour d'une organisation en réseaux thématiques qui ne sont pas encadrés par une réglementation. Elle bénéficie largement du développement de nouveaux kits de diagnostic et s'appuie sur un réseau restructuré de laboratoires concurrentiels.

Les organisations de filière s'emparent progressivement d'une part de l'action sanitaire, en en faisant une condition renforcée d'accès au marché. Elles imposent à l'ensemble des acteurs de la production des règles strictes en matière de surveillance des cheptels et des cultures et de réduction des intrants « à risque » et priorisent les dangers sanitaires au regard d'une analyses économique et en intégrant la volatilité de l'opinion publique.

Certains producteurs n'ayant pas la capacité technique pour répondre aux exigences sanitaires ne peuvent plus accéder au marché et sont placés « sous tutelle » des entrepreneurs les plus performants.

Les organisations à vocation sanitaire disparaissent progressivement, alors que certaines de leurs activités sont « absorbées » par l'organisation économique, d'autres deviennent des activités de conseil ou de service indépendantes.

Moyens réglementaires et financiers

L'Etat met en œuvre des moyens réglementaires contraignants pour assurer une bonne maîtrise des dangers les plus prioritaires, le conventionnement avec l'organisation économique ne comportant pas d'engagement budgétaire.

Pour les analyses relatives aux décisions de gestion des quelques dangers sanitaires sous sa responsabilité, l'Etat s'appuie sur ses propres laboratoires.

L'organisation économique décide de mesures qu'elle impose à ses membres en termes de prophylaxie, de surveillance et de lutte (pour les dangers sanitaires ne relevant pas de l'Etat). Elle met en place des cotisations volontaires rendues obligatoires pour financer la prévention.

Les Régions sont amenées à participer à l'action sanitaire à travers leurs programmes en faveur du développement économique et de l'innovation.

Les indemnités des pertes occasionnées, qui mobilisent des fonds communautaires et sont gérées dans le cadre d'un FMSE renforcé en termes de moyens, sont rapidement disponibles.

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

L'Etat ne parvenant pas à dégager les moyens pour piloter la surveillance de l'ensemble des dangers sanitaires sous sa responsabilité, la surveillance, la prévention et la lutte sont financées durablement pour les dangers les plus importants, sans que les autres soient systématiquement traités. En outre, les risques émergents restent difficiles à prendre en compte.

La disparition des OVS ne permet plus la bonne gestion des dangers affectant les filières minoritaires ou peu organisées ; pour certaines filières elle entraîne une perte définitive de compétence technique.

Si le mode de décision du FMSE ne favorise pas la prévention et n'intègre pas les filières minoritaires ou peu organisées, le dispositif pourrait aboutir à une forme d'exclusion de certains acteurs.

Enfin cette stratégie impose aux autorités françaises d'être très active au niveau communautaire.

Annexe 25 : scénario « Une dynamique qui s'essouffle »

Contexte

Les risques pour la santé publique qui résultent des activités et des produits agricoles ou de l'environnement, se diversifient sous l'effet du changement climatique, de l'augmentation des échanges, de l'évolution de certaines espèces animales ou végétales. L'émergence en Europe de maladies exotiques graves est à envisager.

L'opinion publique s'inquiète de ces risques qui lui paraissent mal appréciés et d'origine diffuse ; elle a de plus tendance à refuser les explications scientifiques dont elle remet en cause l'objectivité.

Les politiques publiques quant à elles, ainsi que leurs programmes d'actions, restent dispersées pour ce qui concerne la définition des responsabilités et les modalités de leur mise en œuvre.

Orientation de la politique sanitaire

L'État décide de réviser sa stratégie de protection de la santé publique et en fait une de ses toutes premières priorités. Il organise sa mise en œuvre sur une base régionale.

Les actions de prévention, de surveillance et de lutte (PSL) contre les maladies de santé publique d'origine agricole ou environnementale entrent dans le dispositif général mis en place par l'État à l'égard des maladies humaines infectieuses (ou allergiques).

Organisation

Une double organisation se met en place, à l'égard des maladies ou des espèces animales et végétales qui peuvent toucher la santé humaine (y compris les zoonoses potentielles du type de l'influenza aviaire), et à l'égard des dangers sanitaires qui ont un impact uniquement économique sur les exploitations et les filières agricoles.

En résumé : deux politiques sont prévues pour deux groupes de dangers sanitaires, une nationale et l'autre régionale, mais avec une organisation qui est partagée :

- des échelons d'informations et de consultation communs (CNOPSAV et CROPSAV),
- une mise en œuvre des actions qui concernent les deux groupes de maladies à l'échelon départemental par les acteurs de proximité : Etat en département, Département, sections départementales des OVS et OVVT.

Acteurs institutionnels

Au niveau national, l'Etat définit la politique nationale de santé publique ; prévention et surveillance sont les modes d'actions privilégiés ; des plans de lutte sont à préparer pour les cas de (ré)émergences.

Au niveau régional, le préfet de région décide des modalités de mise en œuvre régionale de la politique nationale relative aux maladies de santé publique d'origine animale, végétale ou environnementale (allergies polliniques, contamination des ressources en eaux par des résidus de produits phytopharmaceutiques). Il bénéficie de l'appui du CROPSAV. Il élabore un schéma régional de maîtrise des dangers pour la santé publique qui sont d'origine agricole ou environnementale. En département, l'Etat remplit ses fonctions actuelles y compris la préparation et la mise en œuvre des plans d'urgence vis à vis des maladies économiques graves. Le président de la Région est décisionnaire en matière d'action collective vis à vis des maladies économiques (n'ayant pas d'impact sur la santé publique), au titre de la compétence économique attribuée aux Régions. Les OVS

régionales sont quant à elles chargées de l'élaboration des programmes d'actions et de leur mise en œuvre. Le Département participe à la mise en œuvre des actions décidées par le préfet de région en matière de maladies de santé publique par extension de ses compétences « social et solidarité ».

Instances consultatives

La gouvernance intéressant les maladies de santé publique est adaptée aux particularités du secteur agricole. Elle est partagée avec celle qui prend en charge les actions conduites par la Région vis à vis des maladies économiques, animales et végétales

DGS et DGAI coprésident le CNOPSAV où les collectivités locales sont effectivement présentes ; le CNOPSAV aborde tous les sujets sanitaires : maladies de santé publiques et maladies économiques; il reste responsable des plans de lutte d'urgence pour certaines maladies économiques graves et il approuve des PCV qui prennent alors un caractère réglementaire.

Le préfet de région veille à l'implication de toutes les parties prenantes (en particulier l'ARS), au CROPSAV dont l'ordre du jour santé publique est placé sous sa responsabilité. Le président de la région est le décisionnaire en matière de maladies économiques, et il préside la partie de l'ordre du jour du CROPSAV qui leur est consacrée.

Acteurs professionnels

Les OVS régionales sont chargées par le président de la Région de l'élaboration des programmes d'actions à l'égard des maladies économiques et de leur mise en œuvre. Les sections départementales des OVS et des OVVT mettent en œuvre auprès des producteurs les actions sanitaires qui concernent les deux groupes de maladies. L'ASR qui inclut des « réseaux sanitaires » propose des PCV et un SRMDS qui ne concernent que les maladies économiques

Moyens réglementaires et financiers

Les actions contre les maladies touchant la santé publique bénéficient des moyens de l'État avec délégation de missions aux OVS et de cofinancements des départements

Les moyens mis en œuvre pour mener les actions contre les maladies économiques sont les suivants

- maladies à plans d'urgence : co-financement Etat-Région-Département-producteurs
- autres maladies : producteurs, Région et Département

Le laboratoire départemental participe à la mise en œuvre des programmes contre les deux groupes de maladies considérées.

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

L'implication des chaînes d'acteurs est renforcée. Dans le domaine des maladies de santé publique, l'État concentre et optimise ses efforts et les départements retrouvent une compétence de proximité. Le traitement des maladies économiques gagne en cohérence avec une Région qui est décisionnaire dans un domaine où sa compétence est première, Dans les deux cas, OVS et OVVT apportent conseil et appui à leurs producteurs.

L'État reste impliqué en conservant la responsabilité de la préparation et de la mise en œuvre des plans d'urgence vis à vis des maladies économiques les plus graves, susceptibles de menacer des secteurs entiers de production.

La cohérence des deux politiques est assurée par le CROPSAV et par les acteurs de proximité. Les risques du scénario sont le possible délaissement de filières minoritaires, des conflits de compétences Etat-Région, une motivation sanitaire inégale des Régions, et une approche cloisonnée de différents dangers sanitaires.

Annexe 26 : scénario « La santé d'abord »

Contexte

Avec la mise en place des très grandes Régions, la diversité des agricultures des territoires et des organisations au sein de ces régions fait que le schéma privilégiant le niveau régional ne fonctionne pas ; en particulier la mise en place des mesures de lutte lors de crises est rendue difficile par le manque de coordination entre intervenants de proximité.

Les pouvoirs opérationnels de l'État sont situés au niveau des Préfets de département, et la plupart des organisations professionnelles et sanitaires gardent une assise opérationnelle départementale.

En matière de consommation, le développement de la proximité est encouragé (circuits courts, économie circulaire, valorisation des origines produits, produits bio, élevage plein-air...).

Orientation de la politique sanitaire

L'échelon départemental est de ce fait considéré comme le plus pertinent pour assurer une gestion de proximité des problématiques sanitaires et se voit attribué un rôle prépondérant .

L'État reste moteur dans la mise place de l'organisation sanitaire, mais cherche à rendre la contribution des professionnels la plus opérationnelle possible.

L'affirmation de la primauté de la prévention et de la surveillance s'appuie sur des relations facilitées entre les services locaux et les plate-formes d'épidémiologie, animale et végétale renforcées.

Organisation

Acteurs institutionnels

L'échelon opérationnel de l'État (DDcsPP, DDTM) est renforcé en conséquence (ETP, compétences..) pour assurer l'animation de proximité, la préparation des actions et le suivi.

Une compétence « santé animale et végétale » est attribuée au Département ou aux Métropoles, ce qui conforte leur position vis-à-vis de leurs laboratoires.

L'échelon régional reste un échelon d'adaptation des politiques sanitaires cadrées au niveau national, la collectivité régionale n'ayant pas de compétence sanitaire.

Instances consultatives

Deux instances de concertation opérationnelle, commission départementale en santé animale et commission départementale en santé Végétale rassemblant les acteurs locaux désignés par les OVS, OVVT, chambre d'agriculture, etc., sous présidence conjointe Préfet de département/Président du Conseil Départemental sont créées.

Le CROPSAV, auquel participent des représentants de tous les comités départementaux et de l'ASR, est maintenu et recentré sur un rôle de d'agrégation et de coordination des actions départementales (PCV par exemple) et a la charge de valider le SRMDS.

Le CNOPSAV est conservé dans sa fonction actuelle.

Acteurs professionnels

Les OVS conservent un niveau opérationnel départemental et une structure de coordination régionale,

les productions principales du département devant être couvertes par un ou des OVS reconnues.

Des réseaux sanitaires sont constitués, en particulier pour les filières minoritaires, à l'échelle interdépartementale, régionale ou nationale en fonction des souhaits des professionnels ;

La constitution de l'ASR garde un caractère obligatoire pour regrouper les niveaux régionaux des OVS, OVVT, réseaux et représentants professionnels des différentes filières et établir le SRMDS.

Moyens réglementaires et financiers

L'État s'assure de la capacité d'action des intervenants :

- par l'attribution des moyens aux services territoriaux,
- par l'instauration d'une « contribution sanitaire» pour le financement de la PSL végétale (contribution des acheteurs de végétaux, sur le modèle de l'écoparticipation) et des cotisations obligatoires dans le domaine animal,
- par la définition de politiques incitatives de prévention des aléas pour intégrer le sanitaire dans les choix technico-économiques...

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

Le dialogue établi localement facilite les arbitrages entre les acteurs du sanitaire et de l'économie au sein des filières.

La chaîne de commandement opérationnel (administration centrale - préfet de département) est clarifiée et le rôle de coordination stratégique de l'échelon régional est confirmé.

La mise en cohérence avec les politiques connexes au sanitaire se fait sur des sujets concrets, au niveau territorial, sous l'autorité du Préfet.

Le producteur est fortement impliqué dans son réseau, son OVS ou la section départementale de celui-ci, perçue comme proche et compétente sur les productions locales.

Les OVS sont en effet renforcés, avec des sections spécialisées sur les filières principales du territoire, et les réseaux constitués pour les filières minoritaires ou à une échelle différente ont un rôle complémentaire et coordonné.

Le conseil sanitaire aux producteurs reste multi-acteurs, avec des risques inévitables de frictions mais une possibilité de concertation locale. Le réseau des vétérinaires sanitaires reste mobilisé et animé dans le cadre de conventions avec la DDPP.

Annexe 27 : scénario « Recentrage départemental »

Contexte

La dynamique des EGS devient lointaine et finit par relever de l'incantation. L'Etat (MAA) donne peu d'impulsion pour porter à son terme la mise en œuvre des ordonnances de 2011 et 2015. Les capacités de l'Etat sont mobilisées par la gestion des priorités au quotidien et le niveau minimal de présence à assurer dans l'élaboration de la réglementation secondaire du « paquet sanitaire » européen. La mise en place déjà difficile des instances régionales s'enlise du fait du passage aux grandes régions.

Orientation de la politique sanitaire

La trajectoire issue des EGS reste la règle, mais sans volontarisme. Pour le MAA, l'orientation actuelle, qui privilégie la prévention sans en sanctuariser les moyens est prolongée. Il n'y a pas de véritable formulation stratégique interministérielle ; la politique sanitaire est de plus en plus ballottée au gré de l'actualité.

Organisation sanitaire

Acteurs institutionnels

L'Etat est bien entendu garant des engagements internationaux et cherche à resserrer la catégorisation (DS1 et DS2 réglementés). Il traite les conflits aigus et in fine intervient dans les luttes. Son expertise s'étiolle. Il s'appuie de plus en plus sur l'ANSES dont certaines instances tendent à devenir de fait des lieux de négociation/médiation informels. A l'échelon de proximité, les Préfets assurent une coordination de base.

Pour ce qui est des collectivités territoriales, l'implication des Régions reste tributaire de concours de circonstances locaux (motivation individuelle d'élus, pouvoir de conviction des professionnels). Les laboratoires départementaux survivent de plus en plus difficilement au sein des Départements.

Les SRMDS sont établis au gré de l'investissement des DRAAF et des opportunités (stagiaire, personne ou organisation motivée par le sujet...). Les PCV se développent pour les filières dynamiques seulement. Dans certaines régions peu motivées et sur les sujets qui les intéressent, les Agences régionales de santé dont la stratégie vient d'être renouvelée en déclinaison de la stratégie nationale de santé, ou les récentes Agences régionales de la Biodiversité, relais de l'Agence française de la Biodiversité, se saisissent du sujet selon leur degré de dynamisme et finissent par supplanter les CROPSAV.

Instances

Le CNOPSAV continue à traiter des questions d'actualité sans véritable vision stratégique. Il fonctionne, sans transversalité au sein du MAA ni par rapport aux autres instances de gouvernance concernées (santé, environnement...). Or, au niveau national, des gouvernances parallèles se développent, au titre de politiques connexes plus dynamiques (santé, environnement) ; peu à peu, des choix structurants s'y effectuent avec une présence accrue de l'Environnement (AFB) et de la Santé (ARS).

Le niveau régional reste le niveau d'exécution d'une politique définie au niveau national ; il repose sur les CROPSAV constitués (qui se réunissent au moins une fois par an) et les deux OVS animal et végétal accrédités et délégataires.

Acteurs professionnels

Au niveau régional, les OVS privilégient d'abord leur périmètre historique (ruminants dans le secteur animal) ; les ASR s'organisent plus ou moins selon les régions sans vraie coordination et finissent par être reconnues là où l'option OVS unique est rejetée ; les tensions s'y retrouvent (dans la mesure où les deux OVS y détiennent la majorité). La motivation des vétérinaires sanitaires régresse de plus en plus, le maillage rural s'effiloche, les OVVT vivent.

Moyens réglementaires et financiers

Le corpus réglementaire est complété de manière aléatoire, en fonction de la demande (UE, pression

professionnelle...); le décret réseaux sanitaires reste à l'étude.

Les moyens (effectifs, budget) restent sanctuarisés en période de forte sensibilité (« crises sanitaires »), puis s'érodent au fil des années, avant de rebondir à la crise suivante. L'investissement des Régions est laissé à leur discrétion.

Les filières dynamiques s'organisent et financent leur action (autofinancement, volets sanitaires de contrats de filière régionaux – coordonnés avec les plans de filière issus des EGA le cas échéant - interprofessions, FMSE...); les autres restent orphelines.

Conséquences et effets sur l'action sanitaire

Les plates-formes d'épidémiosurveillance en santé animale et végétale fonctionnent au gré de l'existence d'un animateur et de son volontarisme.

Sur le terrain, les producteurs s'appuient sur leur environnement tel qu'il se présente et selon leur degré de sensibilisation. Faute de stratégie de formation et d'emploi, la compétence et l'expertise technique s'érodent; la répartition des spécialistes devient aléatoire, tant en termes de disciplines (avec des champs orphelins) qu'en termes géographique (avec des « déserts » administratifs ou professionnels).

L'évolution générale de l'état sanitaire est très hétérogène selon le volontarisme des secteurs géographiques et professionnels concernés.

Les secteurs les plus dynamiques peuvent exploiter de nouvelles marges de manœuvre dans le sens d'une amélioration de l'état sanitaire. Les filières minoritaires ou peu organisées sont, elles, dépendantes de la capacité d'intervention de l'Etat en situation de crise; prévention et surveillance ne sont plus assurées que pour les dangers les plus importants.

Il n'y a en outre pas de suivi organisé des risques émergents ni de capacité à anticiper une menace majeure. L'ensemble des acteurs (y compris l'Etat) ont des difficultés croissantes à disposer de données consolidées à l'appui des décisions et de moyens d'intervention coordonnés à grande échelle.

Annexe 28 : analyse comparative des scénarios (AFFOM)

	Au fil de l'eau	Dans l'esprit des EGS	Régionalisation
F o r c e s	<ul style="list-style-type: none"> . les plus motivés s'en sortent bien . l'Etat peut concentrer ses moyens sur les enjeux internationaux et la gestion des crises. 	<ul style="list-style-type: none"> . Débloque et dépasse les principales difficultés identifiées . objectifs d'excellence sanitaire . échelon régional stratégique et opérationnel (CROPSAV favorise la circulation ascendante et descendante de l'information et des sujets relatifs aux DS) préserve les avancées réalisées depuis les ordonnances . s'intègre au paquet législatif UE permet une meilleure couverture des productions et donc une meilleure réponse collective, y compris en cas de crise sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> .clarification du rôle des régions et de l'Etat .dispositif de proximité conforté .articulation avec les politiques économiques des régions .consolidation de stratégie sanitaire à l'échelle régionale .qualité de la territorialisation des politiques sanitaires .fluidité de l'information au niveau régional et infrarégional.
F a i b l e s s e s	<ul style="list-style-type: none"> .les blocages et les ambiguïtés persistent .évolution hétérogène selon le dynamisme des territoires et des filières .peu de coordination interministérielle . la compétence des collectivités territoriale n'est pas clarifiée 	<ul style="list-style-type: none"> . « coût » pour l'Etat des consultations aux différents niveaux (not. départemental) . Le manque de cohésion entre acteurs pourrait affaiblir la mobilisation nécessaire à l'action collective (PSL) 	<ul style="list-style-type: none"> .risque de négliger le sanitaire au profit de l'économique .besoin d'injonction de l'Etat pour que les Régions mettent en œuvre les actions découlant des engagements internationaux .gestion des compétences sanitaires dans la sphère publique .gestion de l'information au niveau national .anticipation par rapport à des événements se déroulant dans une autre région
O p p o r t u n i t é s	<ul style="list-style-type: none"> . économie budgétaires pour l'Etat . les acteurs dynamiques peuvent se créer de nouvelles marges de manœuvre 	<ul style="list-style-type: none"> . nouveaux OVS à reconnaître pour une meilleure couverture des risques et une nécessaire circulation des données . A travers le SRMDS, affichage d'une vision d'ensemble structurante, propice à la mobilisation d'acteurs y c« frileux » . Création de réseaux sanitaires au plus près du terrain, propice au développement de la prévention et surveillance 	<ul style="list-style-type: none"> .possibilité de rationaliser les réseaux de laboratoires publics de proximité sous l'égide des régions. .intégration des enjeux sanitaires dans les programmes dont les régions ont la maîtrise, notamment ceux mobilisant des moyens de l'UE .faire évoluer le CNOPSAV vers une attitude plus stratégique .diversification du conseil technique sanitaire .impliquer l'Etat comme animateur de la gestion des actions d'intérêt pluri-régional
M e n a c e s	<ul style="list-style-type: none"> . incapacité d'anticiper une menace majeure .Le ministère de l'agriculture « débordé » par les politiques apparentés plus volontaristes (Santé, environnement) . les filières minoritaires ou peu organisées sont en marge de l'action sanitaire . la communication devient inaudible entre filières d'excellence et filière marginalisées 	<ul style="list-style-type: none"> .laisser l'Etat seul garant de l'animation de l'échelon régional . capacité de l'Etat à financer et à faire fonctionner des échelons de proximité renforcés .notion de juste prix de l'action sanitaire Risque de voir persister l'ambiguïté originelle entre la responsabilité en matière de DS (suivant leur classement) et la gestion nécessairement collective des DS 	<ul style="list-style-type: none"> .gestion des épidémies couvrant plusieurs régions. .harmonisation aux frontières des régions .risque « d'émiettement » des moyen face à des dangers de grande ampleur dépassant l'échelon régional .la stabilisation du système de financement de la prévention dépend de la capacité des Régions à promouvoir une contribution des acteurs économique des filières

Responsabilisation des acteurs économiques	La santé publique d'abord	Recentrage départemental
---	----------------------------------	---------------------------------

<p>F o r c e s</p>	<p>.visibilité pour les agriculteurs vis-à-vis des aléas .rôle de l'Etat et des acteurs économique clarifié .réactivité de l'Etat (pour un nombre limité de DS) .réactivité du dispositif d'indemnisation (FMSE) .les choix sanitaire sont fait en intégrant leur pertinence économique .financement durable permettant une bonne adéquation entre objectifs sanitaire et moyens mis en œuvre</p>	<p>. <u>Maladies de santé publique</u>: chaîne d'acteurs ré-impliquée: Etat (affiche une priorité claire, optimise ses efforts en interministériel), Département (retrouve une compétence de proximité), OVS et OVVT (conseils aux producteurs). .<u>Maladies économiques</u>: cohérence renforcée de la chaîne d'acteurs: Région (compétence première), OVS et OVVT(conseils aux producteurs), Etat (plans d'urgence / maladies les plus graves).</p>	<p>. une logique d'opérationnalité de terrain : les acteurs sur place se connaissent et disposent des capacités d'action . dialogue à proximité du terrain avec les acteurs économiques .séparation claire des rôles entre les niveaux régionaux et infra</p>
<p>F a i b i e s s e s</p>	<p>.l'Etat pilote sans maîtriser l'information qui remonte du terrain .la maîtrise des méthodes de diagnostic ne concerne que les rare DS de responsabilité de l'Etat .la gestion des DS « en filière » ne permet pas toujours une approche intégrée sur le territoire. .la bonne circulation de l'information dépend de la volonté des acteurs économiques</p>	<p>. Système complexe: deux politiques sanitaires, même si organisation partagée aux échelons régional (CROPSAV à double commande) et départemental (mise en œuvre) . l'Etat perd beaucoup en compétences et en capacités d'agir sur ces importants facteurs économiques que sont les dangers sanitaires. . Prise en compte des enjeux économiques des filières faibles économiquement et peu organisée</p>	<p>.Démarche à contre courant pour les organismes déjà (ré)-organisés au niveau régional. .Coordination (transferts d'information, etc.) à assurer entre les niveaux départementaux, régionaux et national pour les différents acteurs</p>
<p>O p p o r t u n i t é s</p>	<p>.mise en cohérence plus facile des politiques au niveau des régions .rôle politique et stratégique du CROPSAV à développer .présence de la France pour éviter l'inflation normative communautaire</p>	<p>. Mobilisation de l'échelon régional, qui est en lien direct avec les OVS et OVVT. . La mise en œuvre des deux politiques par les mêmes acteurs (Etat et OVS/OVVT) au niveau départemental remet de la cohésion</p>	<p>.Recentrage du CROPSAV et des instances régionales sur les aspects stratégiques .Meilleure lisibilité de la chaîne de commandement opérationnel. . L'État conserve la main sur les aspects stratégiques et pour la définition de mesures incitatives pour intégrer le sanitaire dans les stratégies économiques</p>
<p>M e n a c e s</p>	<p>.le contrôle des flux demandes des moyens renforcés pour l'Etat .les choix sanitaires risque de privilégier une vision à terme relativement court .les filières secondaires ou mal organisées auront du mal à se doter de compétences sanitaires suffisantes .capacité de l'Etat à maîtriser ses délégations et à faire appliquer ses décisions .prise en compte des risques émergents .perte de certaines compétences sanitaires spécifiques</p>	<p>. Approche par danger (non intégrée) . Compétence entre Région et Etat pas toujours claire pour les maladies sans effet, ou à effet indirect (via les produits de traitements) sur la santé publique, avec risques accrus d'incidents de frontières, voire de clivage . Régions inégalement motivées par l'action sanitaire en agriculture</p>	<p>.Capacité de l'Etat pour : <ul style="list-style-type: none"> • adapter les moyens au niveau départemental (budget, personnel, compétences...) • animer la coordination stratégique au plan national et régional . Risque de désintérêt de la collectivité régionale sur le sanitaire . Capacité d'échanger les données de manière fluide entre les niveaux</p>

Annexe 29 : analyse du programme 206

Les objectifs et les indicateurs de performances du projet annuel de performances (PAP) 2018 du programme 206.

Parmi les axes majeurs du plan stratégique 2017-2019 de la DGAL, figure le développement de la surveillance et de la prévention. Ce plan trouve sa première traduction opérationnelle dans le projet de budget 2018 du programme 206.

Dans le cadre de l'évaluation de l'organisation sanitaire, l'examen d'un tel projet de budget peut renseigner sur la répartition des efforts budgétaires entre la prévention, la surveillance et la lutte (PSL). Il peut aussi éclairer sur l'apport des indicateurs de performances à la mesure de l'efficacité et de l'efficience de certaines actions de PSL.

Quatre des sept actions du programme 206 concernent directement la santé animale et végétale.

Il apparaît que les performances constatées et ciblées sur le court et le moyen terme paraissent cohérentes et plausibles. Elles témoignent de l'amélioration actuelle des performances des services de l'État, de l'ANSES et de certaines catégories d'élevage.

Un autre constat est que le mode de présentation du budget par actions ne permet pas d'analyser la répartition des moyens financiers entre la prévention, la surveillance et la lutte. Ainsi par exemple, la distinction entre les titres 3 (fonctionnement) et 6 (intervention) ne recouvre qu'imparfaitement la ligne de partage entre le domaine de la prévention-surveillance et celui de la lutte.

Les indicateurs de performances qui intéressent notre évaluation, sont peu nombreux.

OBJECTIF 1 Favoriser le changement de pratiques afin de préserver la santé publique et l'environnement

INDICATEUR 1.1 : Maîtrise de l'utilisation des pesticides et des antibiotiques

Sous-indicateurs :

- Nombre de doses unités de pesticides vendues (plan Ecophyto)
- Niveau de traitement des animaux à la colistine (plan Ecoantibio)

Cet indicateur intéresse la lutte sanitaire et la cohérence externe ainsi que l'efficacité des plans incitatifs ECOPHYTO et ECOANTIBIO.

En effet le choix de cet indicateur souligne combien il est important que certaines pratiques curatives évoluent en cohérence avec la mise en place des politiques de santé publique et de protection de l'environnement. Cette évolution des pratiques qui est mesurée par l'indicateur, doit permettre de limiter les risques particuliers qu'elles présentent: apparition d'effets non intentionnels (résistances), atteintes à la santé publique (toxicité directe, antibiorésistance), atteintes aux populations de pollinisateurs et d'insectes en général.

Les objectifs de résultats, particulièrement en ce qui concerne les produits phytopharmaceutiques, ne doivent pas être considérés dans l'absolu. Ils permettent surtout de démontrer une tendance globale à la baisse des pratiques à risques (valeur cible 2018/valeur réalisée 2015= -18 % NODU) et d'afficher la volonté politique de limitation de l'emploi des produits pharmaceutiques.

OBJECTIF 2 Évaluer, prévenir et réduire les risques sanitaires à tous les stades de la production

INDICATEUR 2.1 Suivi de l'activité de l'ANSES

Sous-indicateurs :

- Taux de dossiers d'autorisation de mise sur le marché traités par l'ANSES dans les délais réglementaires
- Taux de saisines urgentes traitées dans les délais contractuels

Cet indicateur intéresse la lutte sanitaire et la cohérence interne du dispositif sanitaire.

Le taux de dossiers d'autorisation de mise sur le marché traités par l'Anses dans les délais réglementaires est un nouvel indicateur commun à l'ensemble des produits concernés (médicaments vétérinaires, produits phytopharmaceutiques, matières fertilisantes et supports de culture).

Le sous-indicateur du taux de saisines urgentes de l'Anses traitées dans les délais contractuels figure dans le contrat d'objectifs et de performance (COP) de l'agence. Il a toujours été élevé (de l'ordre de 85 %), sans toutefois atteindre la cible fixée dans le COP à 95 %. Les axes de progrès portent sur une amélioration de la fluidité des échanges d'informations, sur une identification précise de l'objet de la saisine, et sur une limitation par le donneur d'ordre de ses commandes aux seuls cas relevant de l'urgence.

OBJECTIF 2 Évaluer, prévenir et réduire les risques sanitaires à tous les stades de la production

INDICATEUR 2.2 Suivi des non-conformités constatées lors des inspections

- Taux d'inspections non conformes ayant donné lieu à une suite administrative ou pénale
- Taux d'inspections des mesures de biosécurité au sein des élevages avicoles et palmipèdes révélant une non-conformité majeure

Cet indicateur permet de suivre la mise en place de mesures de prévention sanitaire. Il participe de l'amélioration de l'efficacité de l'organisation sanitaire.

Le taux d'inspections non conformes ayant donné lieu à une suite administrative ou pénale montre l'importance qu'attache la DGAL à sa politique de mise en œuvre des suites d'inspections pour la période triennale 2018/2020. Le résultat global de ce sous-indicateur a été de 72 % en 2016 pour les 3 domaines d'inspection : denrées, animaux, végétaux. Une instruction spécifique déclinera cette politique pour le domaine de la qualité, de la santé et de la protection des végétaux début 2018. Pour la santé et la protection des animaux, le changement de système d'informations dédié à l'enregistrement des inspections, programmé en 2018, pourra avoir un impact négatif sur la qualité de la saisie des données au cours de la phase d'appropriation de l'outil. Ainsi la prévision pour 2018 a-t-elle été fixée à 78 % et la cible pour 2020 à 85 %.

Le taux d'inspections des mesures de biosécurité en élevages avicoles et de palmipèdes révélant une non-conformité majeure, porte sur un domaine particulièrement sensible. Or, fin 2016, le taux d'inspections « non conformes majeures » était de 27 %. Un effort particulier est donc prévu en la matière avec une prévision pour 2018 à 20 % et une cible pour 2020 à 5 %.

OBJECTIF 3 S'assurer de la réactivité et de l'efficacité du système de contrôle sanitaire

INDICATEUR 3.1 Préparation à la gestion de risques sanitaires

- Taux de réalisation des exercices interministériels de préparation à la gestion de crises sanitaires

Cet indicateur intéresse la lutte sanitaire et participe de l'amélioration de l'efficacité de l'organisation sanitaire.

Le précédent cycle d'exercices s'est terminé en 2017 en conformité avec l'objectif de réalisation d'au moins un exercice interministériel de préparation à la gestion de crises sanitaires par département et par an.

Un nouveau cycle s'ouvre pour la période 2018-2021 Le dispositif d'accompagnement des services mis en place lors du cycle précédent va être optimisé en s'appuyant sur l'expérience acquise. Le taux prévisionnel de réalisation des exercices interministériels de préparation à la gestion de crises sanitaires est fixé à 20 % pour 2018 et 65 % pour 2020.

OBJECTIF 3 S'assurer de la réactivité et de l'efficacité du système de contrôle sanitaire

INDICATEUR 3.2 Efficacité des services de contrôle sanitaire

- Délai de traitement des rapports d'inspection
- Taux de prélèvements dont l'analyse est exploitable

Cet indicateur permet de suivre la mise en place de mesures de prévention, surveillance et lutte sanitaire; il participe de l'amélioration de la cohérence interne de l'organisation sanitaire.

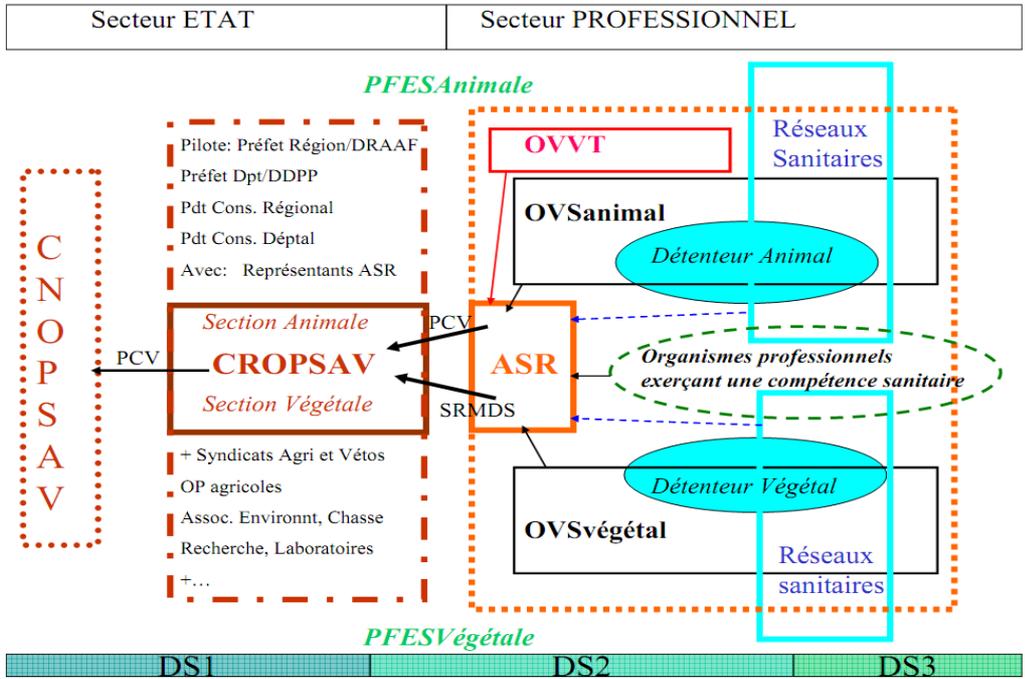
Le délai de traitement des rapports d'inspection, pour chaque domaine technique (les denrées, les animaux et les végétaux) s'établit à 27 jours en 2016, pour une cible à 20 jours pour 2020.

Le taux de prélèvements dont l'analyse est exploitable est un sous- indicateur qui s'inscrit dans la démarche Qualiplan qui est pilotée par la DGAL et animée par l'Anses en partenariat avec les laboratoires nationaux de référence. Cette démarche, initiée en 2016, a conduit à l'obtention de premiers résultats à partir des données de 2015 qui révèlent un taux de prélèvements disposant de toutes les informations attendues (notamment celles relatives à l'identification de l'échantillon, à l'établissement de sa traçabilité ascendante et à l'exploitation du résultat) de l'ordre de 64 %. Une analyse est en cours pour identifier les manquements récurrents et définir les actions à engager en priorité. La prévision pour 2018 est de 70 % avec une cible pour 2020 à 80 %.

- - -
- -
-

Annexe 30 : schémas comparés de l'organisation théorique issue de ordonnances et de l'organisation proposée par la mission

Organisation issue des ordonnances



Organisation résultant des propositions de la mission

