



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

Rapport n° 15055

Les visites sanitaires en élevage

Établi par

Pascale GILLI-DUNOYER

Inspecteur en chef de la santé publique vétérinaire

Marylène NAU

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Philippe FOURGEAUD

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Jean-Paul MIALOT

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Mai 2016

SOMMAIRE

RESUME	5
LISTE DES RECOMMANDATIONS	7
INTRODUCTION	9
1. PRESENTATION DE LA MISSION	10
1.1. La lettre de mission.....	10
1.2. Méthodologie de la mission	11
1.3. Contexte de la mission	12
1.3.1. Le contexte réglementaire – historique.....	12
1.3.2. Le nouveau cadre réglementaire : l'arrêté ministériel du 24 septembre 2015	15
1.3.3. Les autres visites en projet.....	16
2. BILAN DES VISITES SANITAIRES.....	17
2.1. Les résultats de 10 ans de visites sanitaires bovine, un suivi partiel des recommandations du rapport de 2011	17
2.1.1. Résultats chiffrés pour la filière bovine depuis sa création.....	17
2.1.2. La perception de la visite sanitaire bovine en 2010	18
2.1.3. Le suivi des recommandations du rapport de 2010.	19
2.2. Les résultats des filières avicole et porcine.....	21
2.2.1. Résultats pour la filière avicole : un suivi qui se met en place	21
2.2.2. Résultats pour la filière porcine : un démarrage encourageant.....	22
2.3. Analyse des notes de services : les messages transmis sur les objectifs de la visite sanitaire peuvent encore être améliorés	22
2.3.1. Visite sanitaire ou contrôle officiel	22
2.3.2. Sensibilisation-Information ou Audit-Contrôle	22
2.3.3. Autres points : une information imparfaite des services officiels et un déficit d'harmonisation des instructions	23
3. CONSTATS ET ENTRETIENS : LES ATTENTES DES ACTEURS DIRECTEMENT IMPLIQUES	24
3.1. La visite sanitaire : un principe à décliner selon les espèces et les types d'élevage conventionnel ou intégré	24
3.2. Les objectifs de la visite sanitaire : un même support répondant à des objectifs ambitieux et évolutifs non partagés par les acteurs.....	26
3.2.1. Maintenir un maillage territorial des vétérinaires sanitaires.....	26
3.2.2. Suivre les élevages en difficulté	28
3.2.3. Participer à l'évolution de l'inspection sanitaire en abattoir	28
3.2.4. Améliorer le lien vétérinaire-éleveur	30
3.3. Un déficit d'information et de communication.....	30
3.3.1. L'information et le suivi de la campagne : les DDecPP et les vétérinaires sanitaires ne sont pas impliqués dans l'organisation locale des visites sanitaires	30
3.3.2. Le retour d'information systématisé n'existe pas	31
3.4. Les difficultés informatiques freinent l'efficacité, la fiabilité et la valorisation du dispositif	31
3.5. Une réflexion sur la périodicité de la visite sanitaire à conduire, dans l'attente d'une meilleure efficacité	32
3.6. Des thématiques à privilégier.....	34
3.7. La visite sanitaire bute sur son périmètre et sur l'organisation vétérinaire	35

3.7.1. Le couplage visite sanitaire et bilan sanitaire d'élevage (BSE) ou prophylaxie est fréquent.....	35
3.7.2. Lieu de la visite sanitaire	36
3.7.3. Des difficultés liées à la dénomination des vétérinaires.....	36
3.7.4. La création de réseaux de vétérinaires en s'appuyant sur les OVVT.....	37
3.8. La perception de la visite sanitaire évolue de manière relativement favorable sauf pour les services déconcentrés	38
3.9. La formation sanitaire des éleveurs est encore insuffisante.....	38
3.10. Le rôle et l'implication de la DGAI sont variables selon les thèmes retenus et divergent selon les sous directions et les filières suivies	39
3.10.1. Pour la sous direction de la santé et de la protection animales (SDSPA)	39
3.10.2. Pour la sous direction de la sécurité sanitaire des aliments (SDSSA).....	40
3.10.3. Pour la sous direction du pilotage des actions transversales.....	41
3.11. La SNGTV peine à proposer des actions fédératrices pour être acteur des données sanitaires	43
3.12. Le rôle de l'ANSES est à clarifier	45
3.13. Les attentes des autres acteurs indiquent que la notion et les objectifs de la visite sanitaire doivent être précisés.....	46
4. PRINCIPES A RETENIR ET RECOMMANDATIONS	48
4.1. Redéfinir les objectifs de la visite sanitaire	48
4.1.1. Maintenir, pour l'Etat, un dispositif de surveillance spécialisé et/ou territorial	49
4.1.3. Mieux définir le rôle des acteurs.....	52
4.1.4. Maintenir un vecteur de dialogue éleveur-vétérinaire-administration	54
4.2. Définir les contenus et indicateurs de suivi de la visite sanitaire	55
4.2.1. Organiser la maîtrise d'ouvrage par une équipe projet	55
4.2.2. Organiser la maîtrise des données.....	56
4.2.3. Définir indicateurs de gestion et de performance.....	56
4.3. Organiser l'exécution des visites sanitaires, leur contrôle et leur évaluation.....	57
4.3.1. Définir une périodicité et un cadre opérationnel.....	57
4.3.2. Organiser la présentation de la visite sanitaire	58
4.3.3. Organiser la gestion des données	58
4.3.4. Organiser la formation des vétérinaires et des éleveurs	60
4.3.5. Réaliser systématiquement et valoriser les bilans qualitatifs des visites sanitaires, en prévoir l'évaluation.	61
5. PROSPECTIVE	63
5.1. Les visites sanitaires comme outil de surveillance.....	63
5.2. Généraliser la visite sanitaire à toute structure détentrice d'animaux	64
5.3. Faire évoluer le dispositif vers un dispositif mixte auto contrôle/visite sanitaire	65
5.4. Place de la visite sanitaire comme « autre activité officielle » : prophylaxie de demain ?	66
CONCLUSION	67
Annexe 1 : lettre de mission.....	71
Annexe 2 : note de cadrage	73
Annexe 3 : liste des personnes rencontrées	76
Annexe 4 : liste des sigles utilisés.....	80
Annexe 5 : liste des textes de références.....	82
Annexe 6 : bibliographie	83
Annexe 7 : documents remis à la mission	84

RESUME

Initiée dans les élevages bovins il y a une dizaine d'années, étendue progressivement aux autres espèces animales, la visite sanitaire est obligatoire. Elle est effectuée par un vétérinaire payé par l'Etat.

Présentée initialement comme la collecte de données épidémiologiques, elle s'est développée pour devenir progressivement un outil à part entière d'amélioration de la santé publique vétérinaire en élevage. Son extension au domaine de la santé publique vétérinaire a été clairement établie par un nouvel arrêté ministériel cadre qui vise en priorité les textes relatifs au paquet hygiène. Son organisation a été plusieurs fois remaniée.

Dans une première partie, le présent rapport présente la mission, son contexte et la méthodologie mise en œuvre ; il fait un bilan des visites en place et en particulier des 5 dernières années pour la visite bovine. Il décrit la mise en œuvre des recommandations du rapport du Conseil général de l'agriculture, de l'alimentation et des espaces ruraux (CGAAER) n°10101 par la direction générale de l'alimentation (DGAI). Parmi les 4 recommandations non suivies celles relatives à une action locorégionale et à la valorisation systématique des visites sanitaires ont été reprises dans ce rapport.

La seconde partie du rapport synthétise par grandes thématiques les entretiens conduits par la mission. Elle a été informée lors de ces entretiens et suite à son travail d'évaluation du dispositif de divers sujets qui bien que débordant la thématique stricte des visites sanitaires méritaient d'être intégrés au rapport car interférant directement avec la gouvernance sanitaire et le développement de la santé publique vétérinaire.

A l'issue de ces entretiens et de la synthèse réalisée, la mission propose neuf recommandations qui s'articulent autour de 3 axes relatifs aux objectifs de la visite sanitaire, à son pilotage et à la mise en place d'indicateurs pour son suivi et sa maîtrise et enfin à des recommandations pour la mise en œuvre pratique des visites sanitaires et au contrôle de son exécution.

En ce qui concerne ses objectifs, au delà du maintien pour l'Etat d'un dispositif de surveillance sanitaire qui doit être réaffirmé comme prioritaire et qui passe par une meilleure organisation du réseau des vétérinaires sanitaires et sa participation aux réseaux d'élevage la mission recommande que la visite sanitaire trouve sa place comme outil privilégié pour maintenir et renforcer la relation vétérinaires-éleveurs-administration et comme outil de mise en œuvre des règlements européens tels que les règlements santé animale et hygiène. Ce point a donné lieu à la rédaction de deux recommandations.

La cohérence du dispositif des visites sanitaires est étroitement liée à la maîtrise des données en amont et en aval. Ces données doivent être cohérentes et correspondre à une utilisation prédéfinie discutée entre l'administration et le gestionnaire des données. La création d'une équipe projet à la DGAI, permettra d'assurer la maîtrise d'ouvrage des visites sanitaires appliquées à plusieurs espèces et de d'identifier des indicateurs afin d'évaluer la visite sanitaire au regard des objectifs attendus. Ce point a donné lieu à la rédaction de trois recommandations.

Enfin, quatre recommandations ont été faites en ce qui concerne la mise en œuvre des visites sanitaires. Elles concernent plusieurs points indépendants comme une périodicité adaptée, la rédaction de bilans opérationnels présentés par les directions départementales en charge de la protection des populations (DDecPP) qui participeraient à l'animation du dispositif, l'opérationnalité du suivi informatique à mettre en place, le choix des thématiques intéressant les acteurs et le regroupement avec d'autres missions du vétérinaire sanitaire. UN point particulier est fait sur la formation des acteurs et sur la nécessité de valoriser, de contrôler et d'évaluer les bilans quantitatifs et qualitatifs des visites.

La visite sanitaire qui représente un budget annuel d'environ 14 millions d'euros toutes espèces confondues, doit s'entendre avec un double objectif de résultats : amélioration du niveau sanitaire d'un élevage pris individuellement dans une relation éleveur/vétérinaire renforcée et amélioration du niveau sanitaire collectif en valorisant les données collectées en fonction des thématiques retenues.

En dernier lieu, la mission propose également quelques éléments de prospective qui pourraient concerner la visite sanitaire au delà de son champ actuel et en particulier de l'utiliser comme un outil supportant la prophylaxie de demain au service du bien public et de la santé publique vétérinaire sur toute la chaîne alimentaire, outil qui couvrirait à la fois les exigences du paquet hygiène, du règlement santé animal et des textes relatifs à la protection animale. Cet outil devrait être reconnu tant au niveau national qu'international ; il contribuerait à démontrer la capacité de la France à mobiliser ses vétérinaires dans une logique de prévention et de surveillance des risques mais aussi à les mobiliser dans l'attestation de la qualité sanitaire de l'élevage français.

Mots clés : visite vétérinaire - vétérinaire sanitaire - bovins - porcins - petits ruminants - abeilles - avicole.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

- R1.** La mission recommande de réaffirmer le degré de **priorité sanitaire** accordée à la visite sanitaire pour répondre aux enjeux sanitaires, sociétaux et économiques. Les objectifs généraux de la visite sanitaire (AM du 21-09-2015) sont à compléter pour être en **cohérence avec le règlement relatif à la santé animale** et les actions conduites par les vétérinaires dans les élevages en lien avec les exigences du paquet hygiène.
- R2.** Pour atteindre ces objectifs, la mission recommande de s'appuyer sur le futur réseau des vétérinaires sanitaires en (1) favorisant la participation du futur réseau des vétérinaires sanitaires aux réseaux d'élevages afin que les questions sanitaires y soient mieux prises en compte, en (2) clarifiant la qualification des vétérinaires (mandaté – habilité) et en leur rappelant qu'ils exercent dans ce cadre non au titre du mandat sanitaire mais au titre de l'habilitation comme vétérinaire sanitaire ; en (3) déléguant aux OVVT des missions sanitaires pour qu'ils deviennent des interlocuteurs vétérinaires à part entière des DDecPP, des DRAAF et des OVS et en (4) affichant clairement que la visite sanitaire est l'outil privilégié pour maintenir et renforcer les relations vétérinaires, éleveurs, administrations sous l'égide des DDecPP qui doivent se remobiliser sur ce sujet.
- R3.** La mission recommande à la DGAI de mettre en place une équipe projet pour les visites sanitaires pour assurer la maîtrise d'ouvrage des différentes visites sanitaires en fonction des espèces et une véritable ingénierie de suivi du dispositif. Le dispositif visite sanitaire doit être organisé afin de fournir des résultats exploitables dans le temps pour les acteurs.
- R4.** La mission recommande d'engager une réflexion approfondie sur le système informatisé (unique ou inter-opérable) permettant la gestion des données issues des visites sanitaires afin de le rendre plus accessible et plus simple, avec le cas échéant, l'utilisation de nouvelles technologies de saisies (assistant personnel connecté...). Les vétérinaires doivent se mobiliser sur ce sujet. L'ensemble des données issues des visites sanitaires doivent être saisies. Pour chaque visite sanitaire des objectifs de résultats et des indicateurs de performance doivent être définis afin de suivre le travail accompli par les vétérinaires et les bénéfices recueillis par les éleveurs et par l'administration. L'outil visite sanitaire pourra être qualitativement évalué au regard des objectifs fixés...
- R5.** La mission recommande que la périodicité des visites sanitaires soit définie non pas sur des postulats mais sur la réalité du besoin et l'efficience attendue. Ainsi la mission recommande de porter à deux ans la périodicité de la visite sanitaire bovine. Le vétérinaire s'il est au cœur de la circulation des données sanitaires peut assurer un rôle de surveillance continue. Lorsque la thématique s'y prête, accorder plus de souplesse au déroulement pratique de la visite sanitaire.
- R6.** Prévoir que le directeur en charge de la protection des populations ou toute personne en capacité puisse organiser ou mieux participer au moins une fois par an à une réunion d'échanges, le cas échéant organisée par l'OVVT, avec les praticiens du département sur la thématique de la visite sanitaire.

- R7.** La mission recommande (1) de favoriser l'interopérabilité, via des EDI standardisé, des différentes bases de données professionnelles (BDNI, GDS, contrôle laitier, groupement de producteurs, coopératives...), après réflexion concertée nationale pour sélectionner des données valorisables dans le cadre des visites sanitaires - (2) de mettre en place un transfert de données pertinentes, en temps réel, vers BDIVET ou vers tout autre portail ouvert aux vétérinaires. Les vétérinaires doivent définir les spécifications de leur système de gestion de données sanitaires comme outil de la gouvernance sanitaire entre les vétérinaires et les autres acteurs sanitaires, (3) de prévoir les modalités de valorisation des données collectées dès la conception ou la rénovation des systèmes de collecte.
- R8.** Les DRAAF devraient favoriser la participation de vétérinaires et des DDecPP aux formations des futurs éleveurs et acteurs des filières animales dans les domaines sanitaires : en particulier, les visites sanitaires réalisées par les vétérinaires dans les cheptels des établissements d'enseignements (publics, privés) peuvent constituer un élément pédagogique à part entière de l'enseignement. Les DRAAF (SRAL) pourraient renforcer leur implication dans le fonctionnement des réseaux de vétérinaires sanitaires et renforcer leur collaboration avec les OVVT. Au niveau de l'enseignement vétérinaire la visite sanitaire doit trouver sa place au même titre que l'organisation des prophylaxies et la réalisation des audits d'élevage.
- R9.** La mission recommande de réaliser systématiquement des bilans des visites sanitaires, de valoriser les bilans, constats et informations dans les différentes directions concernées du MAAF, chez les éleveurs, les vétérinaires et leurs représentants – et de s'assurer d'une prise en compte collective des bilans pour une amélioration sanitaire de la ferme France. En fonction des thématiques, les bilans des visites sanitaires devraient faire l'objet d'une évaluation par l'ANSES. Les conclusions de l'agence pourraient, autant que nécessaire, être valorisées dans le processus global d'évaluation du risque sanitaire au plan national.

INTRODUCTION

Les visites sanitaires en élevage, financées par l'Etat sont obligatoires dans les filières bovine depuis 2005, avicole depuis 2013 et porcine depuis 2015. Chacune d'entre elles présente des particularités de programmation, de paiement et de valorisation. Elles sont conduites par le vétérinaire sanitaire et consistent, à travers un questionnaire et une discussion, à sensibiliser l'éleveur sur une thématique précise ou sur différents aspects sanitaires de l'élevage. Dans le cadre de l'attribution d'une autorisation par l'administration, elles peuvent également contribuer à évaluer l'élevage au regard des risques sanitaires.

Une réflexion est en cours pour mettre en place, courant 2016, des visites sanitaires dans les élevages d'abeilles et de petits ruminants ; il s'agit, dans les deux cas, d'élevages où les vétérinaires sont peu présents. Pour ces espèces, le meilleur format doit prendre en compte les risques sanitaires existants sur ces filières, la place attendue du vétérinaire et les attentes des éleveurs.

La visite sanitaire bovine (VSB) a déjà fait l'objet du rapport CGAAER n°10101 ayant abouti à une dizaine de recommandations ; la plupart ont été mises en œuvre, comme le passage du rythme biennal au rythme annuel.

La lettre de mission du 25 mars 2015 a demandé de faire le point sur les résultats et les bénéfices de 10 années de visites sanitaires bovines (VSB), d'apprécier les modalités de réalisation et la perception qui sont faites de la visite sanitaire élargie aux autres espèces et de proposer des pistes d'évolution pour une meilleure valorisation.

La mission devra également apporter des éléments de réflexion valorisables dans le cadre du règlement santé animale.

La mission a rencontré de nombreux interlocuteurs, représentants locaux ou nationaux de l'administration et des professionnels.

1. PRESENTATION DE LA MISSION

1.1. La lettre de mission

Elle confie une mission **de conseil** au CGAAER le 25 mars 2015 (annexe 1). Son premier objectif est d'établir un état des lieux des différentes visites mises en œuvre et de mesurer leur niveau d'acceptation et de mise en valeur. Deux axes principaux ont été définis : un axe évaluation de l'existant, incluant leur évolution depuis la mise en place, et un axe prospectif, notamment sur les améliorations à apporter pour gagner en efficacité et en valorisation, dans un esprit approche globale tel que défini dans le cadre du paquet hygiène et du règlement santé animale.

Ainsi pour la visite sanitaire bovine, il est demandé :

- d'évaluer le suivi des recommandations formulées dans le précédent rapport en 2010,
- de faire le bilan des 5 dernières années et de le comparer aux résultats de 2010. Cela nécessitera l'analyse des synthèses disponibles,
- d'étudier l'évolution des objectifs de cette visite en analysant l'arrêté du 24 septembre 2015 qui encadre désormais toutes les visites sanitaires,
- de recenser les points de blocage qui expliqueraient la sous réalisation, la sous transmission des résultats dans certains départements ou la non acceptation des visites sanitaires, y compris les visites sanitaires avicole et porcine.

Il est également demandé, pour les visites bovines, avicoles et porcines d'apprécier les modalités de réalisation et la perception qui en sont faites par l'éleveur, le vétérinaire sanitaire et les services de l'Etat. Pour la VSB, il semble intéressant d'évaluer si cette perception par les différents acteurs a évolué depuis la mission de 2010. Les aspects concernant le financement de ces visites doivent aussi être abordés.

Pour les visites sanitaires bovines, avicoles et porcines, la mission doit également apprécier les pistes d'évolution pour une meilleure connaissance des bénéfices face aux différents objectifs suivants :

- améliorer la maîtrise des risques sanitaires (orientation de la visite sur la surveillance d'un danger spécifique),
- mieux connaître la situation sanitaire des élevages (orientation de la visite sur l'évaluation de l'évolution des pratiques d'élevage, exemple de la biosécurité ou de l'hygiène des pratiques...),
- renforcer le lien vétérinaire/éleveur et maintenir un maillage sanitaire vétérinaire opérationnel et efficient,
- identifier des pistes d'évolution pour une meilleure valorisation de ces visites, en particulier au niveau national et international dans le cadre du respect des règlements communautaires et proposer une analyse de l'évolution du financement en fonction des objectifs retenus.

Ainsi, la mission sera amenée à établir un bilan global de l'outil « visite sanitaire » et à développer ses aspects prospectifs dans les différentes filières.

Enfin, la mission doit s'attacher à démontrer que la visite sanitaire peut être un outil de surveillance sanitaire au service de l'Etat.

1.2. Méthodologie de la mission

Cette mission a été réalisée dans le respect des règles professionnelles et du code de déontologie du CGAAER. Quatre membres du CGAAER ont été désignés par le bureau pour mener à bien cette mission. Il s'agit de trois inspecteurs généraux de la santé publique vétérinaire : Madame Marylène Nau et Messieurs Philippe Fourgeaud et Jean-Paul Mialot et d'une inspectrice en chef de la santé publique vétérinaire : Madame Pascale Gilli-Dunoyer. Cette mission est suivie par la présidente de la section « alimentation et santé ». La méthodologie a été détaillée dans le document de cadrage (annexe 2). Pour atteindre les objectifs fixés, les missionnaires ont proposé de travailler de la façon suivante :

- ils ont effectué une analyse comparative des textes réglementaires et infra réglementaires définissant les modalités de la mise en œuvre de ces visites sanitaires,
- ils ont conduit des entretiens sur place avec les différents acteurs dans 4 départements de la France métropolitaine recouvrant divers types de production. Les départements choisis sont le Nord, l'Aveyron, la Saône-et-Loire et les Côtes d'Armor. Les entretiens ont porté sur les modalités de réalisation, la saisie des données, la valorisation et la perception de ces visites sanitaires auprès d'un échantillon représentatif d'éleveurs, de vétérinaires et de leurs représentants. Les agents des DDecPP ont également été rencontrés dans ces départements,
- ils ont conduit des entretiens au niveau national avec la DGAI, l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), les représentants nationaux des organisations professionnelles d'éleveurs, de vétérinaires et des secteurs de production y compris les instituts techniques (liste des structures et personnes rencontrées en annexe 3),
- ils ont consulté de nombreux documents (rapports du CGAAER, de la société nationale des groupements techniques vétérinaires (SNGTV)¹, des groupements de défense sanitaires (GDS), ANSES, DGAI, avis de l'European Food Safety Authority (EFSA)...) ce qui a permis d'aborder la question des visites sanitaires comme un outil d'amélioration continue du sanitaire dans les élevages.

Quelques entretiens ont été réalisés par visioconférence ou par téléphone. Les informations collectées étant homogènes la mission a estimé inutile de conduire des investigations complémentaires au moyen d'une enquête.

La mission s'est échelonnée de juin 2015 à mars 2016 et n'a rencontré aucune difficulté pratique dans l'organisation de ses déplacements et des entretiens avec les différents interlocuteurs. Une demande d'entretien auprès de l'association permanente des chambres d'agriculture (APCA) est restée sans suite, mais les professionnels ont été rencontrés dans d'autres instances. La Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) contactée sur la question du contenu des formations dispensées dans le domaine du sanitaire dans les établissements d'enseignements agricoles n'a pas recontacté la mission.

¹ Liste des sigles en annexe 4.

1.3. Contexte de la mission

1.3.1. Le contexte réglementaire – historique²

Les visites sanitaires étaient prévues par des arrêtés interministériels complétés par des instructions du ministre de l'agriculture précisant pour chaque campagne et dans chaque espèce le calendrier, la thématique, le contenu de la visite avec les documents annexés (fiche de présentation de l'élevage, grille de visite, fiche d'information pour l'éleveur à présenter par le vétérinaire, guide d'utilisation de la grille), les modalités de la télé procédure et l'exploitation des données.

L'Etat prend en charge le coût de la visite obligatoire pour un montant de 4 ou 8 actes médicaux vétérinaires (AMV) selon que la visite est annuelle ou biennale. Ceci comprend toutes les phases de l'acte à savoir l'impression des documents, le déplacement, la réalisation de la visite, le renseignement du questionnaire et le cas échéant l'enregistrement ou la transmission de la grille.

1.3.1.1 La visite sanitaire bovine

La visite sanitaire bovine a fait l'objet de nombreuses modifications depuis 2005, ce qui n'a pas contribué à sa valorisation ni auprès des éleveurs ni auprès des vétérinaires. Le dénominateur commun reste une contribution à l'amélioration sanitaire du cheptel et une meilleure prise en compte des risques sanitaires et de leur maîtrise tant par les éleveurs que par l'administration.

- L'arrêté interministériel du 24 janvier 2005 (abrogé) relatif à la surveillance sanitaire des élevages bovins instaure une visite annuelle obligatoire visant à la prévention et à la maîtrise des maladies réputées contagieuses de l'espèce bovine. Cette visite doit contribuer à identifier les cheptels susceptibles de présenter un risque sanitaire (surtout brucellose et tuberculose). Elle est réalisée par le vétérinaire sanitaire de l'exploitation et est conduite sur la base d'un questionnaire établi par instruction ministérielle. Les conclusions de la grille de visite sont transmises par le vétérinaire à la « direction départementale des services vétérinaires (DDSV)» avec un signalement particulier lors de conclusions « non satisfaisantes ».

L'objectif de la VSB est alors assimilable à une prophylaxie des maladies réglementées.

- L'arrêté interministériel du 28 décembre 2007, abrogeant le précédent, crée un réseau de surveillance et de prévention des risques sanitaires dans la filière bovine dénommé « réseau national des visites sanitaires bovines ». Il regroupe les éleveurs, les vétérinaires « sanitaires » et leurs représentants (groupement de défense sanitaire (GDS) et groupements techniques vétérinaires (GTV)). Son objet est élargi puisqu'il doit :
 - collecter et traiter des données et des informations d'ordre épidémiologique dans le domaine de la santé publique vétérinaire et contribuer à la programmation par les « DDSV » de leurs contrôles officiels,
 - renforcer le dialogue entre les éleveurs et les vétérinaires sanitaires sur les moyens d'améliorer le niveau de maîtrise des risques sanitaires de l'exploitation,
 - la visite sanitaire a alors lieu tous les deux ans.

² Liste des textes réglementaires en annexe 5 et bibliographie en annexe 6.

L'objectif de ce format de visite sanitaire était principalement orienté vers la collecte et l'exploitation de données épidémiologiques par le réseau créé. Toutefois ce réseau n'a pas été opérationnel en ce qui concerne l'exploitation sur le terrain des synthèses réalisées.

- La note d'information de la DGAI (2009-8321 du 1^{er} décembre 2009) relative au bilan de la campagne 2008-2009 est particulièrement intéressante car, outre une analyse précise des conclusions item par item, elle préconise un suivi dans le temps par le vétérinaire sanitaire des non conformités relevées dans les élevages.
- Suite à la publication en juillet 2011 du rapport CGAAER n°10101, la visite sanitaire bovine redevient annuelle à partir de 2013 et de généraliste elle devient thématique.

Il convient de noter que la conservation du compte-rendu de visite sanitaire dans le registre d'élevage constituait un point de contrôle au titre de la conditionnalité. Ce point de contrôle a été supprimé en 2015 au motif que l'obligation de visite sanitaire ne relevait pas de dispositions européennes.

Par ailleurs, une convention de subvention relative à l'appui technique de la SNGTV dans les domaines de l'épidémiologie, de l'exercice du vétérinaire sanitaire, du paquet hygiène, de la gouvernance sanitaire et de la pharmacie vétérinaire est signée le 8 décembre 2014 entre la DGAI et la SNGTV. La DGAI missionne la SNGTV pour apporter son concours à la conception, à la mise en œuvre et à l'exploitation de la visite sanitaire bovine. En 2015, une nouvelle convention de maîtrise d'ouvrage signée le 27 octobre 2015 entre la DGAI et la SNGTV élargit le dispositif à toutes les visites sanitaires.

L'arrêté du 28 décembre 2007 est abrogé par l'arrêté du 24 septembre 2015.

1.3.1.2. La visite sanitaire avicole

L'origine de la visite sanitaire avicole (VSA) est directement liée à la nouvelle organisation de l'inspection sanitaire en abattoir basée, comme le prévoit le paquet hygiène, sur l'analyse des risques. Chacun des acteurs, de l'exploitant de l'abattoir et des services vétérinaires d'inspection (SVI), reçoit des informations pertinentes en provenance des élevages afin qu'ils adaptent leur action en fonction de leurs responsabilités respectives. La visite sanitaire, réalisée à la demande de l'autorité compétente fournit, une fois par an, des informations aux SVI sur le niveau sanitaire global de l'élevage. L'information sur la chaîne alimentaire fournit quant à elle des informations sur chaque lot abattu. Ces deux types de données permettent aux services vétérinaires de l'abattoir d'adapter leur inspection à la réalité du risque sanitaire présenté par les animaux abattus. Ce principe de transparence sur la chaîne alimentaire est préconisé dans les avis de l'EFSA^{3,4} relatifs à l'inspection des viandes de volailles publiés en juillet 2012.

Son objectif est aussi de sensibiliser l'éleveur à la santé publique vétérinaire et d'améliorer la maîtrise des risques sanitaires dans son exploitation.

Les modalités structurelles et d'organisation de l'abattage des volailles ont évolué vers l'arrivée de lots importants d'animaux en flux continu, vers une meilleure prise en compte des règles de bien traitement des animaux dans les halls d'attente rendant l'inspection *ante mortem* difficile et des cadences de chaîne très rapides. La mise en œuvre d'une inspection sanitaire rénovée, dont la visite sanitaire est un maillon prioritaire, a été rendue nécessaire.

³ Scientific Opinion on the public health hazards to be covered by inspection of meat (poultry) EFSA 10 juillet 2012.

⁴ Technical specifications on harmonised epidemiological indicators for biological hazards to be covered by meat inspection of poultry –EFSA juin 2012.

L'arrêté interministériel du 26 juin 2013 a en conséquence mis en place la VSA, tous les deux ans, dans les élevages de volailles. La grille de visite a été élaborée en respectant le principe de l'analyse des risques : sur la base des dangers, internes ou externes, susceptibles d'affecter un élevage de volailles, elle précise quels sont les équipements et les actions en matière de conduite d'élevage qui sont de nature à le préserver ou qui sont au contraire des points de faiblesse. Cet arrêté réglementait le principe de la visite sanitaire avicole dans la continuité des évolutions de l'inspection en abattoir de volailles, en particulier aux yeux des pays importateurs.

L'arrêté du 26 juin 2013 a été abrogé par l'arrêté du 24 septembre 2015.

1.3.1.3. La visite sanitaire porcine

L'origine de la visite sanitaire porcine (VSP) remonte à 2006 et est elle aussi liée à la nouvelle organisation de l'inspection en abattoir basée sur l'analyse des risques en élevage. D'une part, cette visite sanitaire permet de répondre à la réglementation européenne relative au dépistage des infections parasitaires de trichine⁵ qui prévoit un allègement des prélèvements sous réserve que les élevages de porcs satisfassent aux conditions particulières applicables aux exploitations indemnes de *Trichinella* et aux régions présentant un risque négligeable de présence de *Trichinella*, principe d'action repris par le code des animaux terrestres de l'organisation mondiale de la santé animale (OIE). D'autre part, la visite sanitaire permet de contribuer à la mise en place d'une inspection visuelle sans incision et au ciblage des élevages potentiellement à risque qui nécessitent une inspection renforcée des porcs abattus. Comme pour la filière volaille, ce principe de transparence sur toute la chaîne alimentaire est préconisé dans des avis de l'EFSA^{6,7} relatifs à l'inspection des viandes de porcs publiés en octobre 2011.

L'arrêté interministériel du 16 janvier 2015 a mis en place la visite sanitaire dans les élevages de « porcs domestiques ». Son objectif est de sensibiliser l'éleveur à la santé publique vétérinaire et d'améliorer la maîtrise des risques sanitaires dans son exploitation. Cet arrêté correspond donc à la mise en œuvre au niveau national de dispositions européennes.

Cette visite s'intègre dans une démarche globale visant à mieux garantir la qualité sanitaire des productions porcines sur toute la chaîne de production : rédaction d'un guide des bonnes pratiques d'hygiène (GBPH) en élevage de porcs, mise en place de l'information sur la chaîne alimentaire, rédaction d'un GBPH sur l'abattage des porcs, qualification d'élevages porcins officiellement indemnes de trichine, mise en place de l'inspection visuelle des porcs en abattoir.

⁵ Règlement(CE) n°2075/2005 de la commission du 5 décembre 2005 modifié par le règlement UE n° 216/2014 du 7 mars 2014 fixant les règles spécifiques applicables aux contrôles officiels concernant la présence de *Trichinella* dans les viandes.

⁶ Scientific Opinion on the public health hazards to be covered by inspection of meat (swine) EFSA octobre 2011.

⁷ Technical specifications on harmonised epidemiological indicators for public health hazards to be covered by meat inspection of swine – EFSA – octobre 2011.

Notons que la première campagne 2015 qui se poursuivra en 2016 concerne la thématique biosécurité et maîtrise du risque « trichine ». Seuls les élevages « hors-sol » sont concernés avec l'objectif particulier de permettre aux DDecPP de qualifier les exploitations remplissant les conditions d'hébergement contrôlées pour le risque trichine.

L'arrêté du 16 janvier 2015 a été abrogé par l'arrêté du 24 septembre 2015.

1.3.2. Le nouveau cadre réglementaire : l'arrêté ministériel du 24 septembre 2015

Il simplifie et harmonise le cadre réglementaire des visites sanitaires pour toutes les espèces. Il abroge tous les arrêtés antérieurs. Cet arrêté cadre pose simplement le principe et l'obligation des visites sanitaires, la gestion est précisée par instructions du ministre de l'agriculture.

Les objectifs sont clairement exprimés :

- sensibiliser l'éleveur à la santé publique vétérinaire ainsi qu'aux moyens d'améliorer le niveau de maîtrise des risques sanitaires de l'exploitation,
- collecter des données et informations relatives à la santé publique vétérinaire.

Les données et informations collectées qui couvrent tous les aspects de l'élevage, peuvent concerner tout ou partie des thématiques suivantes : le fonctionnement des élevages, les locaux et les équipements, la protection des animaux, la gestion des risques sanitaires pour la santé animale et publique, la biosécurité, la maîtrise de l'environnement des animaux, ainsi que la tenue à jour des registres et documents sanitaires.

Cet arrêté se situe dans la continuité de ceux qui encadraient les visites porcine et avicole en visant les textes constitutifs du paquet hygiène : règlements CE/852/2004, CE/853/2004, CE/854/2004 et CE/882/2004 du 29 avril 2004. Une orientation des visites sur une approche globale de l'élevage semble être désormais donnée, alors que ce n'était pas le cas avec la visite sanitaire bovine qui restait plutôt orientée sur la santé animale. On peut cependant regretter que cet arrêté ne vise ni les textes relatifs à la protection animale comme le faisait l'arrêté du 16 janvier 2015 relatif à la visite sanitaire porcine ni les textes relatifs à l'alimentation animale comme le règlement CE/183/2005 du 12 janvier 2005. Il supprime la notion de « réseau des visites sanitaires » et fait référence au « vétérinaire » pour réaliser cette visite et non plus au « vétérinaire sanitaire » exclusivement. En ce qui concerne la mise en œuvre de la disposition européenne relative à la trichine cet arrêté cadre devra être complété par une note de service dans le cadre des exportations de porcs au regard du risque trichine.

Les représentants professionnels rencontrés par la mission se sont globalement peu positionnés sur les enjeux réglementaires à long terme de la visite sanitaire. Ils ne se sont pas prononcés sur un éventuel lien avec la visite sanitaire prévue dans le règlement santé animale. Seule la filière porcine a bien souligné l'intérêt de la visite porcine et de la certification trichine.

L'interrogation quant à ce que recouvrait le caractère réglementaire obligatoire des visites sanitaires a également été soulevée par quelques interlocuteurs.

1.3.3. Les autres visites en projet

Les visites en élevages apicole, caprin et ovin sont en préparation. Les premières réunions de travail avec les professionnels des élevages concernés, les représentants des organisations sanitaires, les représentants des vétérinaires et l'administration se sont déroulées en septembre 2015.

- Pour les visites ovines et caprines, les premières décisions sont favorables et seraient :
 - visite bisannuelle avec un démarrage théorique en automne 2016,
 - élevages de plus de 50 brebis ou 25 chèvres,
 - thématique de l'avortement en ayant au préalable validé les solutions pouvant être apportées aux éleveurs.

Ces deux filières regroupent des élevages très différents : certains sont très encadrés avec des interventions de vétérinaires spécialisés alors que d'autres ne font quasiment jamais appel au vétérinaire. Il faudra tenir compte de ces situations dans la construction de la visite : d'une part faire appel à des vétérinaires disposant d'une compétence reconnue afin de ne pas dévaloriser l'intérêt et l'impact de la visite et d'autre part, apporter aux éleveurs qui ne font pas appel au vétérinaire des raisons de le solliciter.

- Pour la visite sanitaire apicole, en fonction des derniers entretiens de février 2016 réalisés par la mission, la thématique retenue pour, à minima les deux prochaines années, serait une contribution à la mise en place de l'Observatoire des mortalités et des affaiblissements des abeilles (OMAA). Leurs causes multifactorielles ne sont pas encore clairement identifiées et quantifiées : maladies, contaminations chimiques endogènes à la ruche (maîtrise des traitements, qualités des cires...) ou exogènes (contaminants environnementaux...), disponibilités alimentaires, maîtrise de l'élevage. La DGAI finance par conventionnement avec l'institut scientifique et technique de l'apiculture et de la pollinisation (ITSAP) la création de l'OMAA dont la finalité est la collecte de données qui permettront de caractériser les phénomènes affectant les colonies. Les vétérinaires qui réaliseront cette visite sont désignés par l'organisme vétérinaire à vocation technique (OVVT) qui tiendra compte de leur compétence reconnue en apidologie et en pathologie apicole. Ils interviendraient à la demande de l'apiculteur si ce dernier possède plus de 50 ruches ; la visite sanitaire apicole permettra aux vétérinaires de former et d'informer les apiculteurs à reconnaître des événements sanitaires affectant leurs colonies. Le vétérinaire apporterait son aide aux apiculteurs demandeurs pour compléter l'OMAA. Les modalités pratiques et techniques de l'articulation entre l'OMAA et le vétérinaire ne sont pas encore définies.

2. BILAN DES VISITES SANITAIRES

2.1. Les résultats de 10 ans de visites sanitaires bovine, un suivi partiel des recommandations du rapport de 2011

Dix ans après sa mise en place et après un premier rapport d'évaluation, comment la visite sanitaire bovine a t'elle évolué ?

2.1.1. Résultats chiffrés pour la filière bovine depuis sa création

Les résultats ont été collectés à partir des données DGAI et figurent dans les tableaux suivants :

Année	Taux réalisation
2005/2006	95 %
2006/2007	94 %
2007/2008	92 %
2008/2009	75 %

Les données 2009/2010 et 2010/2011 n'ont pas été communiquées à la mission. Les deux premières campagnes, à cheval sur 2 années (2005/06 et 2006/07), présentaient d'excellents taux de réalisation, respectivement de 94,66 % et 93,43 %. Les campagnes suivantes ont montré une diminution du taux de réalisation (92 % pour la campagne 2007/2008 ; 75 % pour la campagne 2008/2009). Sur cette première période, la diminution du taux de réalisation, identifiée comme faisant suite à des facteurs externes comme la vaccination contre la fièvre catarrhale, ou à une démotivation des vétérinaires a motivé la mission du CGAAER de 2010 (rapport n°10101).

Année	Visites programmées	Refus de visite	Visites réalisables	Visites réalisées	Délai dépassé	Taux réalisation
2012	113471	367	108966	86887	22079	79,74 % (86887/108966)
2013	111078	378	106357	86664	19693	81,48 % (86664/106357)
2014	161549	517	158510	146252	12258	92,27 % (146252/158510)
2015	188749	661	180998	163322	17666	90 % (163322/180998)

A partir de 2012, les taux de réalisation augmentent régulièrement pour s'établir en 2014 à 92,27 %.

Ces taux de réalisation sont proches d'une réalisation complète et la mission considère qu'il n'y a pas de sous réalisation de la visite sanitaire bovine. Toutefois, deux points ont été notés :

- Dans les documents statistiques parvenus au CGAAER, les visites non réalisées sont toutes identifiées comme « délai dépassé », sans précision, ce qui pourrait recouvrir deux voire plusieurs cas de figure : des visites non effectuées car le délai était dépassé ou des visites effectuées mais non comptabilisées ni payées, car effectuées hors délai.
- Les refus de visite sont comptabilisés comme visites non réalisables comme les établissements fermés ou n'ayant plus de bovins. Ces refus, qui représentent un pourcentage constant (0,3 %), dont on ne sait pas s'il s'agit toujours des mêmes élevages, devraient plutôt être comptabilisées comme visites non réalisées suite à refus et pas comme visites non réalisables. Ces refus de visite couvrent à la fois les refus émanant de l'éleveur ou du vétérinaire. De même, l'absence de bovins peut n'être que temporaire et éventuellement ne pas être une cause de non réalisation de visite.

Ces points sont anecdotiques, mais des distinctions devraient être faites si des études statistiques devaient reposer sur ces chiffres.

2.1.2. La perception de la visite sanitaire bovine en 2010

Le rapport du CGAAER n°10101 avait été également demandé pour recueillir la perception auprès des acteurs, éleveurs et vétérinaires, de la visite sanitaire bovine mise en place en 2005.

Les conclusions du rapport n°10101 relatives à la perception de la visite sanitaire étaient relativement défavorables. Elles sont résumées ci-après :

Pour les éleveurs, la perception est globalement défavorable : « peu utile, répétitive, chronophage, simple formalité administrative... Le questionnaire est jugé peu adapté aux spécificités des élevages et aux pathologies rencontrées...La confusion existe entre la visite sanitaire bovine et le bilan sanitaire d'élevage (BSE), sachant que les deux sont souvent faits en même temps. L'absence de valorisation a eu un effet très négatif sur la dynamique... ».

Pour les instances représentatives des éleveurs, la vision est surtout négative pour la fédération nationale des groupements de défense sanitaire du bétail (FNGDS en 2010) et la fédération nationale bovine (FNB), cette VSB visait à soutenir le maillage des vétérinaires ruraux ; souvent superficielle, elle a seulement montré que 99 % des élevages étaient en situation sanitaire satisfaisante (surestimé pour la FNGDS), mais que rien n'avait été fait pour le 1 % restant. Cette VSB n'est pas un outil d'épidémiosurveillance, alors que c'est une priorité. Il faudrait mieux exploiter en priorité les données issues des abattoirs, des équarrissages, du terrain (beaucoup de données sont déjà connues) pour une surveillance globale. La VSB pourrait avoir un intérêt dans les élevages marginaux ou non professionnels. Il faudrait au moins l'élargir aux questions relevant du « paquet hygiène » et introduire un module locorégional.

La fédération nationale des producteurs de lait (FNPL) a un avis plus positif, cette visite à visée sanitaire préventive et collective est complémentaire du BSE. Le couplage VSB/BSE est souhaitable, permet de délivrer un conseil spécialisé et a des vertus de sensibilisation ; il serait nécessaire d'alléger la VSB dans les élevages satisfaisants et de la renforcer dans les élevages à problèmes. Les aspects bien traitance animale devraient être abordés.

Pour les vétérinaires sanitaires, la vision est positive, mais avec de nombreuses observations de souhaits d'évolution des objectifs et du questionnaire. Indispensable pour les élevages où les vétérinaires vont rarement, une simplification devrait exister pour ceux dans lesquels ils interviennent chaque semaine. Certains vétérinaires souhaitent plutôt une démarche identique pour tous les élevages afin de faire un bilan au calme, si possible avec une préparation en regroupant des documents. Le couplage VSB/BSE est très fréquent car la VSB sert d'appel à un bilan plus concret et devient utile pour l'éleveur.

Pour les instances vétérinaires (SNGTV, ordre des vétérinaires, syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral (SNVEL), fédération des syndicats vétérinaires de France (FSVF)), la VSB doit rester dans le cadre du mandat sanitaire et correspondre à un besoin de veille sanitaire. Cette rencontre permet de faire un point hors des urgences et de faire passer des messages de biosécurité. L'outil doit être fortement remanié pour maintenir un réseau de surveillance ; un module locorégional est souhaité ainsi qu'une préparation par l'éleveur. La complexité de l'accès aux bases de données nécessite une refonte de ce système. La FSVF a une vision négative car les informations sont sous utilisées par les pouvoirs publics, les élevages non satisfaisants ne sont pas suivis et il n'existe pas d'information vers les vétérinaires.

Pour les services déconcentrés du MAAF, le double objectif de soutenir le maillage vétérinaire et de détecter les élevages à problèmes reste d'actualité. Il est essentiel que cette VSB reste en lien avec le mandat sanitaire, la VSB consacrée aux avortements a permis une augmentation des déclarations. Cependant l'absence de retours d'information est déploré et une formation des vétérinaires est nécessaire.

2.1.3. Le suivi des recommandations du rapport de 2010.

Il a été demandé à la mission d'évaluer le suivi des recommandations du rapport n°10101 :

- **Maintenir le principe de la visite sanitaire bovine obligatoire par un vétérinaire sanitaire et financée par l'Etat.** En effet, son existence et ses apports ne sont pas remis en cause, mais une évolution est indispensable sinon l'intérêt et la motivation de tous les acteurs vont décroître. *La recommandation a été suivie et cette visite sanitaire a été maintenue et étendue à d'autres espèces.*
- **Réviser la forme du questionnaire, adapter le module national et introduire des modules locorégionaux.** La forme a évolué surtout en mettant en place des thématiques annuelles de sensibilisation, thèmes élaborés avec les instances sanitaires mais les modules locorégionaux n'ont pas été introduits. *Les deux recommandations n'ont été que très partiellement suivies.*
- **Repenser le contenu du questionnaire.** Il était proposé d'introduire de nouvelles thématiques : pharmacie vétérinaire, alimentation animale, bien-être et bien-traitance animale, zoonoses, prise en compte de la biosécurité. *La recommandation a été suivie partiellement lors de la mise en place des thématiques annuelles. Cela est variable en fonction des espèces animales.*
- **Donner une dimension locorégionale à la VSB, complémentaire du module national défini par l'administration centrale.** Des thématiques locales pourraient être introduites pour sensibiliser ou informer les éleveurs sur des questions plus spécifiques. *La recommandation n'a pas été suivie.*

- **Revenir à une fréquence annuelle.** Passée à une fréquence biennale lors des modifications de 2007, la mission a considéré que ce changement avait cassé la dynamique et n'a pas permis d'atteindre l'objectif de constituer un réseau d'épidémiologie. *Cette recommandation a été suivie, mais à budget constant avec une rétribution de 4 AMV par élevage.*
- **Coupler la visite sanitaire bovine avec celle du BSE.** Ce couplage, réalisé par de nombreux acteurs, correspond à une logique sanitaire d'approche globale de l'élevage pour deux démarches complémentaires. Dès 2007, la note d'information 2007-8015 du 15/11/2007 préconisait de coupler à la diligence du vétérinaire et de l'éleveur ces deux visites. La note de service de 2011 précisant les modalités d'organisation de la visite sanitaire bovine précise à nouveau que « Rien ne s'oppose à ce que les réalisations de la visite sanitaire et du bilan sanitaire soient couplées » *La recommandation a été suivie dans les instructions administratives.*
- **Repenser l'amont et l'aval de la mise en œuvre de la visite sanitaire bovine.** Il était proposé :
 - de préparer la visite par les deux acteurs (vétérinaires et éleveurs), de préférence avec un bilan des visites précédentes,
 - dans des cas complexes ou lors de situation risquant de devenir dangereuse pour la collectivité, de proposer d'avoir recours à un œil neuf et de faire appel à un vétérinaire titulaire du mandat sanitaire d'un département ou d'une région voisine, figurant sur une liste.

Cette recommandation n'a pas été suivie.

- **Renforcer la formation des vétérinaires au mandat sanitaire.** Il était apparu que la perception des droits et obligations données par le mandat sanitaire aux vétérinaires devait être enseignée dans la formation initiale et rappelée régulièrement en formation continue, surtout dans des secteurs moins familiers, la protection animale par exemple. *La recommandation a été mise en œuvre, elle doit évoluer en formation continue.*
- **Prévoir un dispositif de suivi systématique des élevages dépistés comme « à risques ».** De tels élevages devraient faire l'objet d'un suivi particulier de la part des services de l'Etat mais la remontée des informations n'est pas satisfaisante, les services déconcentrés n'ont pas les moyens pour un réel suivi, il pourrait être envisagé un suivi par un partenariat local groupement de défense sanitaire/vétérinaires sanitaires. *Cette recommandation n'a pas été suivie.*
- **Développer une valorisation nationale opérationnelle des résultats de la VSB et, en parallèle, améliorer le retour d'information aux différents acteurs.** Tous les acteurs demandent que les données collectées lors de la visite soient exploitées afin d'être valorisées collectivement. *Cette recommandation n'a pas été suivie.*

Sur les dix recommandations formulées, quatre n'ont pas été suivies. Elles feront l'objet d'une attention particulière de la part de la nouvelle mission.

Après 10 ans de campagnes successives, quels sont les résultats et bénéfices de la visite sanitaire bovine ? Le bilan quantitatif de la visite sanitaire bovine, en progression, est satisfaisant, la plupart des visites sanitaires ont été effectuées. Les taux de réalisation de la visite sanitaire bovine varient ces dernières années de 80 % à 92 % et traduisent l'acceptation de celle-ci et un réel investissement des vétérinaires et des éleveurs. La périodicité annuelle doit avoir aussi joué un rôle, comme facteur d'habitation. La mission n'a pas identifié de point de blocage particulier quant à la non réalisation des visites, les statistiques ne permettant pas d'interprétation complémentaire.

Par contre, la gestion des données et éléments recueillis suite aux visites sanitaires bovines n'a pas suffisamment de cohérence : données peu exploitables qui ne présentent que peu de critères permettant leur utilisation en épidémiologie, absence de synthèse nationale qui pourrait être répercutée vers les éleveurs, d'où des résultats mitigés en matière de bénéfices directs pour l'Etat et les éleveurs. Toutefois, face à la diminution des relations entre l'administration et les vétérinaires (révision générale des politiques publiques (RGPP), réduction des prophylaxies, jeunes vétérinaires moins impliqués comme « acteur public »), la visite contribue à recréer du lien entre les éleveurs/vétérinaires et l'administration et à préparer, dans la durée et pourvu que ses objectifs soient clairement définis, un terrain favorable à la mise en place d'une surveillance passive des maladies.

2.2. Les résultats des filières avicole et porcine

2.2.1. Résultats pour la filière avicole : un suivi qui se met en place

Les visites sanitaires avicoles, biennales, ont concerné en 2013/2014 9142 élevages de plus de 250 volailles sur la thématique générale de l'analyse de risque. 75 % des visites ont effectivement été faites. Les visites sanitaires non réalisées sont mentionnées « hors délai ». Des précisions à ce niveau pourraient être apportées, comme pour les bovins.

Année	Visites programmées	Visites non réalisables	Refus	Visites réalisables	Visites réalisées	Taux de réalisation
2013/2014	9142	690	92	8452	6318	74,75 %

Bien que ce taux puisse être évalué comme faible, pour un attendu de 100 %, la jeunesse de la visite sanitaire avicole et son appropriation par les vétérinaires, le plus souvent de groupement, doivent expliquer ce taux. Ceci est également lié au fait que les élevages de volailles sont moins suivis par les DDecPP que les élevages de bovins et que la désignation des vétérinaires sanitaires par les éleveurs de volailles est encore très récente.

La mission a toutefois relevé, dans les départements visités, que très peu de grilles remplies par le vétérinaire avaient été envoyées par l'éleveur aux abattoirs de destination de ses volailles, sans qu'il soit possible de chiffrer ce défaut de transmission.

Pour cette visite et pour la thématique en cours, ce sont les **établissements** détenteurs de volailles qui sont pris en compte et non les bâtiments identifiés par leur n° INUAV (identifiant unique d'atelier de volailles) constituant l'établissement. Pour d'autres thématiques – par exemple la biosécurité – les bâtiments pourraient être l'unité de visite. Dans ce cas le nombre de structures à visiter serait plus important.

2.2.2. Résultats pour la filière porcine : un démarrage encourageant

Les visites sanitaires ont débuté en 2015 et il est difficile d'en tirer des conclusions. Toutefois, cette visite étant très attendue des éleveurs car préfiguratrice de la qualification trichine, sa réalisation devrait être satisfaisante.

Pour cette visite, contrairement à la visite avicole c'est chaque bâtiment porcin hors sol (défini par son Entité de Gestion Élémentaire Traçabilité (EGET)) qui est pris en compte. En effet, le vétérinaire sanitaire doit s'assurer qu'une unité donnée respecte les conditions prescrites.

En conclusion, en 2015, le taux des visites sanitaires effectuées est satisfaisant, même s'il est inférieur pour les visites des filières avicole et porcine par rapport aux visites bovines. La nouveauté de ces visites et l'organisation différente de ces filières peut expliquer ce constat.

2.3. Analyse des notes de services : les messages transmis sur les objectifs de la visite sanitaire peuvent encore être améliorés

La mission s'est interrogée sur les messages transmis aux services déconcentrés, aux vétérinaires, aux éleveurs et à leurs représentants via les notes de services qui fixent l'organisation des visites sanitaires, en particulier depuis l'arrêté du 24 septembre 2015.

2.3.1. Visite sanitaire ou contrôle officiel

La distinction entre visite sanitaire et contrôle officiel a toujours été clairement établie. La lettre à diffusion limitée 2007-02477 du 28 novembre 2007 précise ce point :

« Le vétérinaire sanitaire agissant dans le cadre de la visite sanitaire réalise une mission d'épidémiologie alors que le vétérinaire sanitaire agissant dans le cadre du mandat sanitaire pour la réalisation des prophylaxies participe à un contrôle officiel. Je vous rappelle à ce sujet que la visite sanitaire n'est pas un contrôle officiel et qu'il faut absolument éviter toute confusion sur ce sujet, en particulier dans le contexte de la conditionnalité ».

2.3.2. Sensibilisation-Information ou Audit-Contrôle

La mission constate que certains termes ou expressions employés dans les notes de services peuvent prêter à confusion quant à la nature de la visite :

- dans l'arrêté du 24 septembre 2015 les visites sanitaires sont présentées comme de la sensibilisation et de l'information. Or, la note de service DGAI/SDSPA/2015-825 du 28 septembre 2015 postérieure à l'arrêté et relative à la visite sanitaire porcine précise que « l'objectif de ces visites est la reconnaissance officielle par les DDecPP des conditions d'hébergement contrôlées pour obtenir la qualification trichine » et « la

visite sanitaire permet d'attester le bon fonctionnement des élevages ». L'annexe 2 précise que « cette reconnaissance officielle ne peut être délivrée par l'autorité compétente qu'après la réalisation d'audits périodiques des élevages porcins permettant de vérifier notamment... ». Cette référence à des audits périodiques était déjà faite dans la note de service DGAI/SDSSA/2014-425 du 02/06/2014 relative à la recherche de larves de Trichinella dans les viandes de porcs. Ces rédactions définissent la visite sanitaire porcine comme un audit, ce qui va bien au-delà de la sensibilisation et de l'information. Dans ces conditions, le rôle du vétérinaire pourrait être assimilé à du contrôle (évaluation qualitative d'un élevage par rapport à un référentiel réglementaire) au sens du règlement CE n°882/2004,

- dans les notes de service DGAI/SDSPA/ 2015-804 du 23/09/2015 relative à la visite sanitaire bovine et DGAI/SDSPA/2015-1110 relative à la visite sanitaire avicole, il est précisé que les visites sanitaires seront valorisées en analysant d'un point de vue épidémiologique et statistique les visites réalisées. Or, comme cela a été relevé par l'ANSES, les données collectées, peu homogènes et peu objectivables, qui peuvent toutefois contribuer à une analyse de risque, ne sont pas exploitables à des fins épidémiologiques (cf. point 3.12. L'épidémiologie⁸ est une discipline à part entière). En effet, avant de faire de l'épidémiologie il faut envisager de faire une surveillance sanitaire fiable avec des données fiables,
- pour un même thème, les grilles et les items changent de format. La grille utilisée pour la visite sanitaire avicole entre 2015 et 2016 a été modifiée : les items relatifs à la conduite d'élevage ont fusionné. Cette situation rend difficile une harmonisation entre les vétérinaires et l'interprétation qui peut en être faite au niveau de l'abattoir cette grille servant aux services d'inspection en abattoir : à titre d'exemple, l'item 1.4 relatif à la conduite sanitaire des lots de la grille volaille porte à la fois sur i) l'état des lots concernés par la visite, ii) la fréquence de passage de l'éleveur dans l'élevage, iii) la gestion du vide sanitaire, iv) la connaissance de l'éleveur vis à vis des critères d'alerte sanitaire et de la conduite à tenir, v) la recommandation du principe de bande unique. Les points i), ii), iii), iv), v) ont été fusionnés, en particulier, les points iii et iv qui intéressent le vétérinaire de l'abattoir sont désormais non visibles.

2.3.3. Autres points : une information imparfaite des services officiels et un déficit d'harmonisation des instructions

La mission note que pour les visites avicole et porcine dont les objectifs sont liés à l'inspection en abattoir le bureau des établissements d'abattage et de découpe (BEAD) n'est pas visé dans le cartouche d'en tête ; il n'est pas demandé aux DDecPP d'informer les vétérinaires en abattoir et les responsables d'abattoirs des modalités des visites avicoles et porcines alors qu'ils sont concernés. Ce point sera confirmé sur le terrain par la diversité des informations diffusées par les DDecPP.

La note de service sur la visite porcine cite exclusivement les règlements européens sans citer la note de janvier 2015 qui est encore valide ; la note sur la visite avicole en date du 15 décembre 2015 cite encore l'arrêté du 26 juin 2013 qui est abrogé par l'arrêté du 24 septembre 2015, ne cite aucun règlement européen, les textes en nombre très important sont cités dans le guide du vétérinaire ; la note sur la visite sanitaire bovine en date du 23 septembre 2015 cite un arrêté qui sera abrogé le 24 septembre 2015.

En conclusion, la présentation des instructions gagnerait à être harmonisée.

⁸ Epidémiologie : Larousse – science qui étudie, au sein de populations (humaines, animales voire 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.

3. CONSTATS ET ENTRETIENS : LES ATTENTES DES ACTEURS DIRECTEMENT IMPLIQUES

Le sujet se prêtant peu à des constats factuels, la mission s'est appuyée en premier lieu sur des entretiens, sur la consultation de rapports et de textes réglementaires et sur quelques données bibliographiques. Les remarques, avis et propositions ont été nombreux et s'adressent majoritairement à l'autorité de tutelle et plus largement aux acteurs institutionnels en charge du sanitaire. Le rapport de 2010 avait présenté les avis par catégories professionnelles, le choix qui a été fait pour cette deuxième mission est de synthétiser ces entretiens. Les avis ne sont pas toujours clairement motivés, les attendus de la visite et son extension aux autres espèces que les bovins en complexifient la compilation. Ce qui suit est donc une synthèse des entretiens recueillis auprès des différents acteurs de la visite sanitaire et non les conclusions de la mission qui seront présentées dans la 4^{ème} partie.

3.1. La visite sanitaire : un principe à décliner selon les espèces et les types d'élevage conventionnel ou intégré

Mise en place d'abord en élevage bovin, puis en élevage avicole et porcin, la visite sanitaire doit s'étendre aux petits ruminants et aux abeilles. Même si les objectifs de la visite sanitaire sont transversaux, les acteurs, l'organisation des filières, la structuration de la profession vétérinaire face à ces élevages et les méthodes d'élevage sont suffisamment différents pour impacter de façon importante l'organisation des visites sanitaires :

- la visite sanitaire bovine concerne un grand nombre d'exploitations (180 000 élevages en 2014 source agreste), d'où un grand nombre de visites à programmer par campagne. Elle est conduite par le vétérinaire sanitaire qui est le plus souvent également le vétérinaire traitant de l'exploitation, généralement proche géographiquement de l'exploitation. Il exerce généralement en clientèle rurale ou mixte à prédominance rurale. La relation est bilatérale, basée sur la confiance entre l'éleveur et le vétérinaire, l'éleveur fait le choix d'un vétérinaire donné pour un type de prestation donnée. La concurrence entre vétérinaires dépend du maillage territorial. Le vétérinaire sanitaire peut ne pas disposer de toutes les informations relatives à la conduite de l'élevage. La confiance existant entre le vétérinaire sanitaire et l'éleveur sera le gage de leur information réciproque et du succès de la visite sanitaire,
- les veaux de boucherie (2800 élevages en 2012 source Space). C'est un sous ensemble des visites bovines, parfois exclu (fièvre aphteuse) des visites sanitaires avec une organisation en filière intégrée ; la visite sanitaire doit alors y trouver sa place, dans une relation éleveur/vétérinaire peu construite, car le suivi d'élevage est du ressort du technicien de groupement. L'éleveur désigne le plus souvent comme vétérinaire sanitaire le vétérinaire de l'intégrateur, avec des prestations codifiées par ce dernier ; le vétérinaire peut disposer des données d'élevage. La notion de confiance entre éleveur/vétérinaire sanitaire est moins importante. Le succès de la visite sanitaire repose sur la capacité du vétérinaire à transmettre le message porté par la visite et donc à intéresser l'éleveur à cette priorité,

- l'élevage porcin (20 000 élevages en 2014 source agreste) est relativement homogène en terme de suivi sanitaire : les exploitations sont généralement encadrées par des groupements ou des coopératives qui disposent soit en interne, soit en prestataire de service de vétérinaires spécialisés en charge du suivi sanitaire des cheptels et de l'établissement du bilan sanitaire d'élevage. Ce vétérinaire est le plus souvent un vétérinaire sanitaire enregistré dans plusieurs départements. L'éleveur reçoit également beaucoup d'informations d'ordre sanitaire des différents intervenants (groupements ou coopératives). Le vétérinaire sanitaire, généralement spécialisé en production porcine, doit être en capacité de bien individualiser et de rendre prioritaire auprès de l'éleveur le message général de la visite sanitaire,
- l'élevage avicole (20 000 élevages de plus de 250 volailles) est plus complexe : à contrario des autres élevages, l'élevage avicole concerne de nombreuses espèces présentant des sensibilités aux maladies différentes d'où une difficulté supplémentaire qui se rajoute à la grande variabilité de la taille des exploitations, de la basse-cour à l'élevage industriel, et l'existence d'élevages traditionnels (canards gras). Une partie de la production nationale correspondant aux gros élevages appartient à des filières intégrées (producteurs d'aliments ou abattoirs par exemple). Dans ce cas l'encadrement sanitaire est totalement pris en charge par l'intégrateur comme pour les veaux. Le vétérinaire sanitaire qui est le vétérinaire de l'intégrateur doit porter auprès de l'éleveur le message spécifique lié à la visite sanitaire et en montrer l'intérêt. Pour l'autre partie de la production, en général des petits élevages, les relations vétérinaire/éleveur sont moins formalisées. La visite sanitaire permet à minima d'identifier ces élevages et d'initier une relation qui peut être importante en cas d'épizootie voire de mieux informer les éleveurs pour l'anticiper ; le vétérinaire sanitaire et l'éleveur doivent construire un partenariat,
- pour les petits ruminants, (45 000 élevages d'ovins et 11 000 élevages de caprins en 2014, source agreste) la diversité des productions est importante : les élevages d'ovins allaitants ou laitiers, intégrés ou pas, les élevages de chèvres sont autant de cas spécifiques. Les élevages de petits ruminants intégrés dans des filières de production - laitière par exemple - peuvent être très structurés et sont suivis de près (production de Roquefort). Le vétérinaire sanitaire doit individualiser le message de la visite sanitaire par rapport aux autres informations disponibles ; il doit apporter une réelle plus-value. Par contre pour beaucoup d'élevages - plus conventionnels - le contact avec le vétérinaire est rare, voire inexistant et la visite sanitaire est l'occasion de l'amener dans ces élevages. La transhumance avec l'absence de vétérinaire sanitaire, resté au lieu du siège de l'exploitation est une composante spécifique pour certains élevages de bovins et d'ovins,
- dans les exploitations mixtes (bovin et porcin et/ou volaille), le vétérinaire traitant n'est pas nécessairement le vétérinaire sanitaire. Ainsi un vétérinaire rencontré par la mission, dont un client possédait à la fois un élevage de bovins et un élevage de porcs a précisé qu'il avait refusé d'être le vétérinaire sanitaire pour les porcs ne s'estimant pas compétent pour cette espèce,
- pour les abeilles, la France compte 41560 apiculteurs (chiffres téléruchers 2015) dont environ 3 600 apiculteurs de plus de 50 ruches dits apiculteurs de production qui seraient concernés par la visite sanitaire. On se dirigerait vers une visite sanitaire par un vétérinaire mandaté, les apiculteurs n'ont pas l'obligation de désigner un vétérinaire sanitaire mais ils sont très attentifs aux compétences en apidologie et pathologie des abeilles des vétérinaires impliqués dans la visite sanitaire,
- par ailleurs, il est à noter que la mission a relevé que les groupements de défense sanitaire (GDS) étaient peu impliqués dans les filières volailles et porcs,
- rien n'est à ce jour prévu pour la filière cunicole.

Il apparaît que l'implication du vétérinaire dans les élevages est variable selon leur typologie et les espèces élevées ; la mission constate qu'un des enjeux de la visite sanitaire pourrait être de favoriser la présence du vétérinaire dans les élevages où il est peu présent.

La visite sanitaire dans ses modalités de mise en œuvre et de valorisation des bilans doit tenir compte des spécificités de filière et des modalités de production.

3.2. Les objectifs de la visite sanitaire : un même support répondant à des objectifs ambitieux et évolutifs non partagés par les acteurs

Les objectifs ont évolué depuis la mise en place de la visite sanitaire. Le dernier arrêté publié les précise et les limite :

- sensibiliser l'éleveur à la santé publique vétérinaire ainsi qu'aux moyens d'identifier les risques sanitaires de l'exploitation et d'améliorer le niveau de leur maîtrise,
- collecter des données et informations relatives à la santé publique vétérinaire.

Si l'objectif principal est également de faire évoluer les vétérinaires et les éleveurs vers un intérêt pour les mesures de biosécurité, bien d'autres objectifs découlent de ce qui précède : renforcer le lien entre les vétérinaires, les éleveurs et les autorités de tutelle (locales ou nationales), car cette relation s'est « floutée » avec la diminution des prophylaxies et leur délégation aux GDS, permettre aux éleveurs de réagir face à un phénomène anormal et faire une détection précoce en cas d'apparition d'un problème sanitaire. Les objectifs de la visite sanitaire doivent être explicités, car tous les vétérinaires et tous les éleveurs n'en n'ont pas compris tous les enjeux. Cela pourrait d'ailleurs faire l'objet d'un point spécifique complétant une thématique, particulièrement en filière bovine. Le message sur les objectifs de la visite sanitaire n'est pas aisé à faire passer du fait des multiples actions qu'un seul vétérinaire conduit dans un élevage et la marge est faible entre le contrôle et l'appui, entre le conseil et l'information, entre la visite sanitaire et le bilan sanitaire d'élevage, avec la crainte sous-jacente d'un contrôle déguisé et d'une dénonciation à la DDecPP, avec une thématique parfois difficilement compréhensible pour l'éleveur.

Les entretiens avec les interlocuteurs ont essentiellement porté sur des objectifs supposés tels que détaillés ci-après (maillage territorial, élevages en déshérence...) et non sur les objectifs officiels précisés à l'article 1 de l'arrêté du 24 septembre 2015 qui sont très larges.

3.2.1. Maintenir un maillage territorial des vétérinaires sanitaires

Depuis la diminution des prophylaxies et l'apparition d'un épisode de fièvre aphteuse en 2001, les questions de la répartition des vétérinaires ruraux sur le territoire et de leur efficacité comme acteur incontournable du sanitaire sont récurrentes. Le rapport de Jacques Risses⁹ (2001) a proposé la création des visites sanitaires bovines réalisées par des vétérinaires titulaires du mandat sanitaire.

⁹ Jacques RISSE rapport établi à la demande de monsieur le ministre de l'agriculture sur Les vétérinaires ruraux et le mandat sanitaire décembre 2001.

La désertification des zones rurales et la réduction du maillage territorial touchent de nombreuses professions : médecins, vétérinaires. La population de vétérinaires ruraux diminue régulièrement, en lien avec la difficulté du métier, la diminution de la notion de service public et le regroupement en cabinet de groupe, ce qui laisse des territoires « orphelins », mais permet une spécialisation et une amélioration de la compétence des vétérinaires dans leur domaine. Les départements qui ont vu diminuer le nombre d'éleveurs mais pas nécessairement le nombre d'animaux ne verront pas un inversement des choses. La situation des élevages a aussi beaucoup changé : augmentation de la taille des troupeaux, complexification des problématiques d'élevage et de production, développement des groupements de producteurs, des élevages en intégration ou assimilés, amélioration de la compétence des éleveurs. Un point important est désormais le partage de l'information, la structuration de l'organisation entre les différents acteurs du sanitaire au niveau local, niveau de proximité variable selon les espèces et leur densité, les productions, les zones géographiques.

Du point de vue des vétérinaires, le maillage territorial dépend essentiellement du nombre de clients qui s'adressent à eux : s'il y a des clients, il y a des vétérinaires. Le maintien du maillage en lien avec la visite sanitaire, pour des vétérinaires exerçant en rurale ou en clientèle mixte à prédominance rurale qui génère de 0,5 à 1 % de chiffre d'affaire (non négligeable toutefois) n'est clairement pas établi. Par contre, pour certains vétérinaires exerçant en clientèle mixte à prédominance canine, la visite sanitaire constitue certainement un instrument du maintien de leur activité rurale, faute de quoi ils pourraient se consacrer exclusivement à la clientèle canine.

La diminution du maillage territorial est déjà perceptible : par exemple, la mission a été informée que, dans le cadre de l'épizootie d'influenza aviaire en cours dans le sud ouest, les DDecPP concernées n'avaient pas les moyens humains pour réaliser les prélèvements adéquats et ne pouvaient pas mobiliser des vétérinaires mandatés qui n'existaient pas.

Le conseil supérieur de l'ordre (CSO) plaide pour une meilleure intégration dans le maillage territorial des vétérinaires canins installés en zone périurbaine, et qui, sans participer à la visite sanitaire car ils n'assurent pas le suivi des élevages, constituent une ressource importante de compétence en temps de crise et un relais majeur de transmission des informations vers les détenteurs d'animaux. Le lien entre les DDecPP et ces vétérinaires devrait être renforcé car le message sanitaire doit aussi être diffusé dans les petits élevages (moins de 250 volailles par exemple pour lesquels le risque de diffusion et d'entretien de maladies est important, moins de 20 petits ruminants, moins de 50 ruches, moutons tondeuses ...).

La visite sanitaire n'est pas un instrument du maintien du maillage territorial qui dépend étroitement du nombre d'éleveurs et de la santé financière de leurs exploitations. **Par contre son rôle est important dans le maintien du lien entre les vétérinaires, les éleveurs et l'administration locale**, lien mis à mal par la RGPP et la nouvelle gouvernance sanitaire, la diminution des prophylaxies et leur délégation aux OVS, la modification de la sociologie vétérinaire (regroupement de cabinets et individualisme plus fort des jeunes générations). Pour que ce lien perdure, il doit être animé et la visite sanitaire est un des moyens. En outre, ce lien fort favorisera la réactivité du réseau de vétérinaires sanitaires en cas de crise.

3.2.2. Suivre les élevages en difficulté

La visite sanitaire devrait permettre d'identifier les élevages en déshérence qui présentent un risque particulier, sur le plan sanitaire et médiatique en particulier dans le domaine de la bien traitance animale. Tous les acteurs sont d'accord sur la difficulté de gérer ces cas, souvent connus. La quasi totalité des vétérinaires rencontrés par la mission ont des difficultés, même s'ils en ont connaissance, à remonter vers la DDecPP des informations relatives à des élevages en difficultés : soit ils se sont démobilisés face à l'absence de suites concrètes par les services de l'Etat, soit ils considèrent que c'est du contrôle, soit, le cas échéant, ils mettent en avant un conflit d'intérêt avec leur client, soit bien que motivés sur ce sujet il ne leur appartient pas d'agir seuls. Seule une action globale peut être efficace, en regroupant tous les services, y compris la mutualité sociale agricole, les établissements bancaires et à condition que l'éleveur lui même accepte un accompagnement. Certaines données dont dispose l'administration, transmises au vétérinaire pour préparer sa visite sanitaire pourraient lui permettre, sur la base d'un seuil d'alerte pour des indicateurs pertinents (nombre de morts/nombre d'animaux présents, naissance/taille cheptel) de signaler ces cas à l'administration. De la même manière, l'administration pourrait consulter ces données pour intervenir, ce qu'elle fait rarement.

Toutefois, les élevages en déshérence sont souvent en lien avec des infractions permettant la confiscation des animaux, et les vétérinaires sanitaires considèrent que ce n'est pas de leur ressort.

L'identification des élevages en déshérence peut être de la responsabilité des vétérinaires, mais pas leur gestion. Il convient de sortir cet objectif de la visite sanitaire, le vétérinaire n'ayant pas la main pour agir, avec simplement un engagement formel qu'il signale ces cas à l'administration lorsqu'il en a connaissance.

3.2.3. Participer à l'évolution de l'inspection sanitaire en abattoir

Les visites sanitaires avicole et porcine sont un maillon de l'évolution de l'inspection sanitaire en abattoir basée sur l'analyse des risques.

3.2.3.1. Visite sanitaire avicole

Pour la visite sanitaire avicole, la remontée des informations des éleveurs vers les services vétérinaires en abattoir ne fonctionne pas correctement. Des vétérinaires inspecteurs en abattoir ont signalé à la mission qu'ils n'étaient que très rarement destinataires de ce document ou qu'ils n'avaient pas connaissance du dispositif. Quant aux DDecPP, les actions conduites sur ce sujet apparaissent variables entre départements : de l'absence d'action spécifique, à l'envoi de courriers rappelant leurs obligations aux éleveurs au suivi des comptes rendus de visites au niveau de la DdecPP. Car, en l'absence d'inspection permanente en abattoir, c'est elle qui programme les inspections en abattoir suite aux informations issues de la visite sanitaire et de l'information sur la chaîne alimentaire (ICA). La dématérialisation des comptes-rendus de visite sanitaire, pourvu qu'elle soit assortie d'une information auprès des intervenants concernés devrait résoudre ces questions.

Il a été signalé à la mission que le remplissage de la grille d'élevage pouvait faire l'objet d'une certaine variabilité et qu'il était donc inapproprié de procéder à une inspection renforcée d'un lot uniquement sur cette base. Les vétérinaires officiels en abattoir d'un département font état de l'intérêt d'avoir les trois éléments d'information suivants pour juger de l'opportunité d'un ciblage spécifique des inspections ante et post mortem : compte rendu de visite sanitaire, ICA et information sur les saisies en inspection post-mortem (IPM).

La centralisation ou l'accès aux comptes rendus par la DDecPP apparaît nécessaire pour sa connaissance de petits élevages. Il a également été signalé à la mission que la perception de l'objectif de la visite sanitaire comme « aide à l'inspection à l'abattoir » et « sensibilisation des éleveurs à une thématique » étaient difficilement compatibles, la première étant plutôt assimilée à du contrôle et la seconde à de l'information.

Un représentant de la filière volaille rencontré s'est dit toutefois satisfait de cette visite malgré des réserves au départ quant à son utilité dans une filière déjà très encadrée. La grille de visite générale permet au vétérinaire et à l'éleveur d'avoir un échange proactif sur la conduite de l'élevage. Il a précisé que malgré un parc d'élevage vieillissant, la visite sanitaire et l'avis du vétérinaire sanitaire permettent d'apporter des garanties quant à la qualité de l'élevage.

3.2.3.2. Visite sanitaire porcine

Pour la visite sanitaire porcine, l'objectif « qualification trichine » des élevages a été bien accueilli car il répond à un besoin à la fois réglementaire (analyses trichine) et en termes de biosécurité. Après un démarrage laborieux lié à des difficultés informatiques et à la non désignation des vétérinaires sanitaires pour tous les élevages la visite sanitaire porcine se déroule à la satisfaction des différents acteurs.

Les fédérations d'exploitants d'abattoir de boucherie interviewées se montrent très attentives aux contenus et suites de la visite sanitaire porcine :

- la qualification des élevages au titre des conditions d'hébergement contrôlées est importante et va bien au delà de la trichine, les porcs issus de ces élevages doivent faire l'objet s'il y a lieu, d'une inspection renforcée par les services vétérinaires à l'abattoir. Les abatteurs doivent avoir accès directement à la base de données nationale porcine (BDPORA) pour en prendre connaissance (dématérialisation de l'ICA et des qualifications). Cette revendication a également été transmise à la mission par l'union des groupements de producteurs de viande de Bretagne (UGPVB) (courrier en annexe 7 du rapport),
- le rôle du vétérinaire sanitaire est d'informer les éleveurs de porcs des conséquences négatives, y compris pécuniaires, du non respect des règles de biosécurité qui est un préalable à la qualité sanitaire des porcs abattus et un élément de la compétitivité de la filière dans son ensemble,
- ces fédérations s'interrogent quant à la pérennité du dispositif en lien avec la qualification précitée : vérification de la qualification à quelle fréquence, quelle action sur les items non conformes ?

3.2.4. Améliorer le lien vétérinaire-éleveur

Beaucoup considèrent que la visite sanitaire obligatoire est de nature à faire entrer le vétérinaire dans des élevages peu suivis par ce dernier. La mission, sur la base de quelques entretiens, ne peut pas valider cette approche, qui ne relève pas du rôle de l'Etat.

Dans les élevages notamment en difficultés, si l'éleveur ne fait jamais appel au vétérinaire, il est peu vraisemblable qu'il l'accueille facilement, réticence amplifiée par le caractère obligatoire de cette visite. En outre, le contenu de la visite sanitaire, son caractère gratuit ne sont pas suffisants pour amener l'éleveur à se rapprocher ultérieurement du vétérinaire. Sur ce point, la mission s'interroge quant à l'intérêt qu'il pourrait y avoir d'analyser les refus de visites sanitaires : élevages à problèmes etc...

A contrario, si la relation vétérinaire - éleveur est de confiance, la visite est de nature à renforcer ce lien.

Dans les élevages en groupements, la visite sanitaire s'intègre naturellement dans le dispositif global et est un outil intéressant pour sensibiliser les éleveurs à une thématique nouvelle d'intérêt collectif.

Pour la visite apicole, le vétérinaire apporterait son aide et ses connaissances à l'apiculteur afin que ce dernier renseigne le mieux possible l'OMAA. La qualité des données doit être la meilleure possible afin de pouvoir faire l'objet d'une exploitation dont les conclusions serviront à trouver des solutions. L'OMAA fera une synthèse annuelle des données collectées ; les apiculteurs ayant contribué à la collecte de données pourront consulter les synthèses concernant leurs colonies et leur environnement. Seul le premier signalement est pris en charge par l'Etat, les apiculteurs pourront ultérieurement, à titre privé, prendre l'attache du vétérinaire pour améliorer la situation sanitaire de leur élevage.

3.3. Un déficit d'information et de communication

La perception est globalement négative sur ce sujet, pour quasiment tous les acteurs et dans tous les départements visités.

3.3.1. L'information et le suivi de la campagne : les DDecPP et les vétérinaires sanitaires ne sont pas impliqués dans l'organisation locale des visites sanitaires

Le début de la campagne est annoncé aux vétérinaires par l'ouverture du portail par la DGAI, avec accès aux notes de services, que les acteurs estiment bien faites mais trop détaillées. Elles sont considérées comme des notes de lancement, pour certains transmises trop tardivement, plutôt que comme des notes de gestion. Une fois ce lancement fait, le lien avec les autorités de tutelle est quasi inexistant : « la DDecPP lance mais ensuite n'est plus actrice ». Comme il n'y a pas non plus de redescende de la DGAI vers les DDecPP, la visite sanitaire n'est pas intégrée dans les priorités de ces dernières, qui se considèrent quasi uniquement comme un maillon financier sans qu'aucune interface sanitaire ne se développe avec la profession. Certaines DDecPP regrettent les premières versions de la visite sanitaire bovine qui, avec la transmission d'une synthèse par élevage visité, leur donnait l'opportunité d'être mieux informées et plus présentes sur le terrain.

L'approche est purement informatique ; elle est jugée efficace car l'information dématérialisée circule correctement jusqu'aux vétérinaires, mais ceux-ci regrettent le manque d'informations spécifiques entre eux et la DDecPP : il n'y a la plupart du temps pas de présentation en réunion des thématiques, des grilles, des bilans. Les vétérinaires ont la perception de n'être que de simples exécutants ; les DDecPP ont aussi cette perception vis à vis de la DGAI. Cette visite sanitaire est parfois présentée lors des réunions tripartites de prophylaxie mais sans réelle implication ou organisation spécifique de la part des DDecPP.

L'un des premiers objectifs de la visite sanitaire, améliorer le lien entre le vétérinaire et la DDecPP, est clairement non atteint.

3.3.2. Le retour d'information systématisé n'existe pas

Tous les acteurs (vétérinaires, éleveurs et leurs représentants, DDecPP et Instituts) déplorent qu'aucun retour ou analyse ne leur soit fait sous forme d'une synthèse nationale opérationnelle. Outre l'information que la DDecPP pourrait faire en amont vers les vétérinaires, ce retour sur la campagne N-1 permettrait également aux vétérinaires de répercuter cette synthèse aux éleveurs et de valoriser la visite auprès de ceux-ci. Ce retour pourrait se faire par exemple sous forme d'une note d'information distribuée aux éleveurs par le vétérinaire sanitaire.

Dans certains départements, ce retour sur la campagne N-1 implique le GTV. Les GDS sont également actifs dans ce domaine, des communications et/ou des publications conjointes avec le GTV local ou individuelles ont déjà été organisées.

3.4. Les difficultés informatiques freinent l'efficacité, la fiabilité et la valorisation du dispositif

Tous les acteurs rencontrés par la mission ont fait état de difficultés informatiques à tous les niveaux du processus. Une liste des principales demandes des DDecPP et des vétérinaires est établie :

- hormis, la vérification du service fait par les DDecPP en consultant les dates de visites enregistrées dans Sigal, la procédure informatique de paiement des vétérinaires via chorus est considérée comme très lourde,
- les listes d'éleveurs, de vétérinaires, intégrées dans Sigal ne sont pas à jour. Ni les DDecPP, ni les vétérinaires sanitaires ne peuvent exporter, à partir de Sigal, la liste des élevages avec visite sanitaire faite. Cela oblige les vétérinaires sanitaires à consulter le listing des communes pour y visualiser les visites faites ou restant à faire : « *Les vétérinaires souhaitent pouvoir imprimer la liste des visites restantes en un clic.* »,
- à partir de Sigal, la visite sanitaire peut concerner un établissement (avicole) ou un atelier (porcs) ; dans les fermes multi espèces, la visite sanitaire peut être effectuée par plusieurs vétérinaires, chacun sur un atelier. Une difficulté similaire est identifiée par les vétérinaires car certains cabinets de groupe ont dénommé leur structure et les vétérinaires sanitaires apparaissent tantôt sous leur nom tantôt sous le nom de la structure avec des difficultés pour trier des listes reçues. Ces difficultés avaient déjà été signalées (voir note MSI NI 200609),

- il n'y a pas d'interface entre l'écran « visite sanitaire » qui s'ouvre chez les vétérinaires et les DDecPP. Ceci complique l'assistance DDecPP qui renvoie généralement vers les GTV. Une DDecPP a trouvé une solution : un vétérinaire a donné ses codes d'accès à un technicien de la DDecPP qui fait l'assistance informatique pour tous les vétérinaires du département qui en ont besoin. Cette « solution » informatique n'est pas recevable... Une autre conséquence de cette absence d'interface est, qu'à l'heure actuelle, les grilles enregistrées dans le cadre de la visite bovine ne sont pas visualisables par la DDecPP qui ne dispose que de la date de la visite. Il est difficile dans ces conditions de considérer la visite sanitaire comme un moyen de renforcer le lien entre les vétérinaires et les DDecPP. L'enregistrement d'une grille simplifiée ou d'une conclusion comme cela fut le cas antérieurement est une demande des DDecPP pour compléter leur programmation des contrôles et réaliser un contrôle à posteriori sur un échantillonnage d'élevages. Cette vérification renforcerait le caractère prioritaire attendu pour la visite sanitaire. Pour les visites avicoles (à compter de 2016) et porcines la question ne se pose pas car les enregistrements sur Sigal via la télé procédure sont prévus,
- il a été signalé à la mission la modification des données enregistrées dans Sigal par les DDecPP, elles étaient écrasées lors du transfert de nouvelles données BDPORC. Ce point n'est pas en lien direct avec la mission visite sanitaire mais il est relevé car il contribue au mécontentement des agents. Ce point est lié au fonctionnement de BDPORC pour laquelle, l'enregistrement (la déclaration) est sous la seule responsabilité de l'éleveur ; la DDecPP constatant une anomalie doit demander à l'éleveur de réactualiser sa déclaration.

La multiplication des bases de données et des données enregistrées ainsi que la diversité des ayants droit d'accès, avec un accès aux données en général refusé, sont un obstacle unanimement dénoncé en dépit du coût généré par cette multiplicité. Un tel foisonnement ne permet pas d'identifier par exemple, à partir des bases de données disponibles, les élevages en difficultés, les signaux d'alerte ou les données de production ayant un intérêt sanitaire qui devraient être à disposition des vétérinaires (par exemple connaissance du nombre de cellules dans le lait). Beaucoup d'informations utiles à la visite sanitaire pourraient être valorisées. En conclusion de ces signalements, la mission considère qu'il est fondamental de **simplifier** au maximum l'organisation informatique ou de rendre les bases de données interopérables. **La lourdeur actuelle du dispositif est de nature à rebuter les vétérinaires praticiens mais aussi les agents des DDecPP.** La mission note que la « fracture numérique » concerne bon nombre de vétérinaires ruraux d'où la nécessité de conduire une réflexion rapide sur ce sujet.

3.5. Une réflexion sur la périodicité de la visite sanitaire à conduire, dans l'attente d'une meilleure efficacité

Une des recommandations du rapport de 2010 pour la visite sanitaire bovine était de revenir à une fréquence annuelle, ayant considéré alors que la fréquence biennale instituée en 2007 après une fréquence annuelle en 2005 avait cassé la dynamique et ne permettait pas d'atteindre l'objectif de constituer un réseau d'épidémiosurveillance. Cette recommandation a été suivie par la DGAI mais compte tenu de l'évolution des visites sanitaires et de plusieurs avis d'acteurs de terrain, la mission reconsidère cette périodicité à budget constant. La mission justifie cette position par les éléments suivants :

- l'extension de la visite sanitaire à d'autres espèces multiplie d'autant le nombre de visites à préparer et à organiser, même si une certaine transversalité existe dans la méthode et que la collaboration formelle SNGTV /DGAI est établie. Il en est de même des synthèses et restitutions des différentes campagnes qui nécessitent une réelle organisation avec un contenu pertinent et exploitable, le cas échéant adapté au niveau national, régional ou départemental,
- le renouvellement des thématiques est plus compliqué si la visite est annuelle,
- la pertinence du dispositif se mesurera aussi au regard des actions entreprises à l'issue des bilans des visites et à leur évaluation. Ces actions pourraient être déployées au niveau national, régional ou départemental. Il pourrait être difficile de conduire ce travail tous les ans,
- seule la visite sanitaire bovine, appliquée au plus grand nombre de cheptels (180 000) est annuelle. Les autres visites (moins de 100 000 cheptels au total, y compris les cheptels de petits ruminants) sont biennales,
- lors du passage à l'annualité à budget constant, la visite bovine est rémunérée 4 AMV¹⁰ (entre 8 et 16 AMV pour les autres visites), soit 55,40 euros HT, qui recouvrent le déplacement, la visite et l'enregistrement de 5 % des visites bovines. Certains vétérinaires ont mentionné qu'ils étaient payés comme des « employés de maison ». Une visite sanitaire bovine tous les deux ans (tous les ans sur la moitié des cheptels soit 90 000 cheptels par an) à budget constant permettrait de rémunérer les vétérinaires 8 AMV comme pour les autres espèces, en prévoyant comme pour les autres espèces, un enregistrement de données pertinentes, ce qui constitue un point très important,
- la note de service DGAI/SDSPA/n° 2007-8015 du 15 novembre 2007 encourage l'articulation de la visite sanitaire et du BSE (voir point 3.7.1). Si les deux visites sont couplées, le fait de n'avoir un couplage qu'un an sur deux permet à l'éleveur de mieux individualiser chaque entité,
- l'annualité et donc un entretien vétérinaire/éleveur d'une demi-heure pour des thématiques comme la fièvre aphteuse est acceptable car le message transmis par le vétérinaire est très encadré. Par contre, avec une thématique comme la biosécurité qui implique un dialogue entre l'éleveur et le vétérinaire portant sur la situation de l'éleveur, une durée d'entretien supérieure serait souhaitable,
- en tout état de cause la périodicité est un élément qui doit rester stable pour la crédibilité de la visite sanitaire. Il est à noter que pour la plupart des interlocuteurs, une visite biennale ne pose pas problème, mais cela ne fait pas l'unanimité chez les vétérinaires, y compris chez leurs représentants. Des interlocuteurs rencontrés par la mission proposent d'alterner un schéma où il y aurait une visite annuelle mais avec une thématique sur 2 ans : la première année serait consacrée à l'observation et à l'information, la seconde année au renforcement du message pour une meilleure appropriation par les éleveurs des informations transmises ou pour identifier les progrès accomplis dans les élevages où des dysfonctionnements ont été observés. Cette proposition se rapproche de la logique de l'audit : recommandation puis vérification du suivi des recommandations,
- la collecte de données dans le contexte d'un réseau d'épidémiosurveillance n'est plus reprise dans l'arrêté du 24 septembre 2015. La visite de 90 000 cheptels est largement significative à fortiori si des données pertinentes sur un point donné sont enregistrées,
- pour les autres espèces tous les interlocuteurs de la mission considèrent que la fréquence biennale pour visiter la totalité des cheptels est satisfaisante.

¹⁰ 1 AMV = 13,85 euros HT en 2014 soit 16,62 euros TTC

3.6. Des thématiques à privilégier

Le choix du thème est considéré par les interlocuteurs comme fondamental. Le thème des visites et la présentation qui s'y rattache conditionnent la bonne appropriation de la visite sanitaire par les vétérinaires et les éleveurs. De façon générale, deux choix de thèmes sont proposés : des thèmes généralistes comme la biosécurité et des thèmes plus ponctuels généralement en lien avec une pathologie. Le choix des thèmes pourrait également être lié à l'analyse de risque portant sur les différentes espèces et les différents types d'élevage.

Les avis ont été nombreux et relativement homogènes :

- le thème de la biosécurité est retenu par les vétérinaires, les organisations professionnelles vétérinaires et agricoles comme un thème majeur qui devrait être imposé, mais qui, très général, est assez difficile à présenter aux éleveurs, en particulier de bovins. La biosécurité devrait être présentée au travers d'exemples privilégiant des portes d'entrée simples (pédiluves, quarantaine, localisation du lieu de stockage des cadavres, voisinage de l'élevage, faune sauvage environnante...). Le thème de la biosécurité est mieux compris en élevage intégré. Pourvu que le thème s'y prête, au moment de la présentation locale de la visite sanitaire par la DDecPP, des discussions préalables permettraient de préciser les questionnements en lien avec les risques identifiés localement (densité de gibier, zones humides, présence de pathologies locales en lien avec l'environnement, zones frontalières et circulation accrue d'animaux...),
- un autre sujet fréquemment cité comme important est celui de la bien-traitance animale. Il est difficile à présenter aux éleveurs qui ne prennent pas suffisamment en compte son impact économique et sociétal . Il pourrait faire l'objet d'une thématique transversale à part entière plutôt que l'objet d'items noyés dans une grille générale. De plus, sur ce sujet, les éleveurs et les organisations professionnelles agricoles considèrent que le vétérinaire est le partenaire le mieux à même de défendre le respect des animaux, mais les questionnements autour de la protection animale sont vécus comme une phase de contrôle plus que comme une phase d'information,
- le thème de l'avortement a été reconnu comme non adapté, par nombre d'interlocuteurs rencontrés non au regard du sujet mais au regard de sa finalité et de l'organisation du questionnaire : présentation inquisitrice, rédaction inadaptée du questionnaire (« doubles négations, formules alambiquées, questions compliquées »), absence de lisibilité des objectifs. Ce thème a toutefois été jugé positif par les organisations professionnelles de vétérinaire et d'éleveur dans un département, car il avait été combiné à des subventions régionales pour effectuer des analyses destinées à diagnostiquer la cause des avortements ce qui *in fine* intéresse le plus les éleveurs. Plusieurs interlocuteurs ont d'ailleurs pointé l'utilité de greffer sur la visite sanitaire une thématique régionale qui doit toutefois pouvoir être gérée localement. Ce point avait fait l'objet d'une recommandation dans le rapport n° 10101, recommandation non suivie,
- le choix du thème fièvre aphteuse a lui été unanimement apprécié et évalué comme très utile car il était associé à une information simple à dispenser sur un sujet potentiellement d'actualité mais parfois méconnu. Néanmoins, la mission s'interroge sur le rapport coût/bénéfice de cette thématique au regard d'autres modes de communication moins coûteux vers les éleveurs,
- en lien avec la périodicité de la visite sanitaire, une thématique par an apparaît excessive. Il serait préférable de maintenir une thématique sur 2 ou 3 ans, le cas échéant avec une exploitation locale et un retour sur des points sanitaires insuffisamment pris en compte. La visite sanitaire pourrait également comporter une partie biosécurité systématique complétée par une partie purement informative sur des sujets variés (zoonoses parasitaires, leptospirose, maladie de Lyme...),

- par ailleurs, pour la visite bovine, les fédérations d'abatteurs rencontrées soulignent le rôle que le vétérinaire sanitaire pourrait avoir auprès des éleveurs sur les points suivants : la propreté des animaux envoyés à l'abattoir, la préparation des animaux à l'abattoir : tarissement, état d'engraissement, interprétation des saisies à l'abattoir. (un guide est en cours de rédaction avec l'institut de l'élevage (IDELE) sur les motifs de saisies à l'abattoir),
- enfin, l'exemple de la visite sanitaire apicole pour laquelle le thème sur les deux prochaines années est la mise en place d'un observatoire sanitaire est intéressant : la visite concourt à la mise en œuvre d'un outil d'intérêt collectif. La compilation et l'exploitation de données fiables sur les mortalités et les affaiblissements des abeilles permettront de mieux cartographier l'impact de certains contaminants (par exemple mesurer l'impact sur les abeilles du moratoire français sur les néonicotinoïdes).

L'important pour les différents acteurs est de trouver des thématiques qui intéressent l'éleveur et qui sont directement exploitables à titre individuel tout en ayant un intérêt collectif.

3.7. La visite sanitaire bute sur son périmètre et sur l'organisation vétérinaire

3.7.1. Le couplage visite sanitaire et bilan sanitaire d'élevage (BSE) ou prophylaxie est fréquent

L'ensemble des interlocuteurs (vétérinaires et organisations professionnelles agricoles) se prononce pour le couplage BSE-visite sanitaire, même si l'intérêt de ce couplage varie en fonction du thème de la visite et du type d'élevage concerné. En élevage industriel, la rémunération du BSE est généralement incluse dans le forfait payé au vétérinaire ; en élevage traditionnel, il a été rapporté par des vétérinaires que la visite sanitaire annuelle permettait souvent la prise en charge du BSE. Le couplage avec la prophylaxie a également été évoqué. Ce couplage avec le BSE soulève quelques questions :

- de nombreux vétérinaires ne facturent pas le BSE par crainte de la concurrence. Il est alors couplé avec la visite sanitaire prise en charge par l'Etat. A contrario, les organisations professionnelles vétérinaires considèrent que le vétérinaire doit faire payer son service afin d'initier une relation d'un nouveau type avec les éleveurs. Il est important de noter que certains vétérinaires (Bretagne) font payer le BSE et s'engagent avec un certain succès dans la facturation du conseil aux éleveurs,
- la prise en compte de l'intérêt du BSE est très développée dans les élevages intégrés ou dans les groupements, il correspond à une composante à part entière de la conduite d'élevage. Toutefois certains vétérinaires ont signalé à la mission que les éléments du BSE et de la visite sanitaire pouvaient être redondants ce qui n'est pas en faveur d'une bonne compréhension par l'éleveur de la finalité des deux exercices. Par exemple, en filière avicole, les items relatifs à la biosécurité sont d'avantage développés dans la visite sanitaire, d'autres sont redondants entre BSE et visite sanitaire.

Certaines DDecPP sont également favorables au couplage BSE-visite sanitaire dès lors que les informations recueillies concernent la santé publique et remonteraient à la DDecPP, ce que préconise également une note de service de 2007.

Pour la mission, même s'il convient de distinguer ce qui relève d'une démarche obligatoire et générale de ce qui relève d'une démarche volontaire et individuelle, il n'est pas nécessaire de remettre en cause le couplage BSE/visite sanitaire.

3.7.2. Lieu de la visite sanitaire

La visite sanitaire doit être faite à l'élevage. Toutefois, certains vétérinaires et éleveurs, ont indiqué à la mission que la visite sanitaire 2015 portant sur le fièvre aphteuse s'était déroulée au cabinet vétérinaire, parfois après avoir remis le questionnaire réservé à l'éleveur lors d'une visite précédente pour qu'il en prenne connaissance au préalable. L'argument est que au cabinet, l'attention des protagonistes n'est pas distraite par d'autres problématiques que celles de la visite sanitaire. Ce point est corroboré par l'entretien avec une DDecPP qui, précise « il faudrait avoir du temps pour se poser ». Certains thèmes informatifs comme celui de la fièvre aphteuse se prête à une visite « hors élevage » qui apparaît d'autant plus légitime que le vétérinaire connaît bien ses élevages. A contrario, pour la thématique de l'antibiorésistance, il est souhaitable que la visite se déroule dans l'élevage pour permettre au vétérinaire de discuter avec l'éleveur du contenu de son armoire à pharmacie et du registre d'élevage. Ce sujet avait déjà été évoqué dans le rapport de 2010 « Indispensable pour les élevages où les vétérinaires vont rarement, une simplification (de la visite) devrait exister pour ceux dans lesquels ils interviennent chaque semaine ». Certains vétérinaires souhaitent plutôt une démarche identique pour tous les élevages afin de « faire un bilan au calme, si possible avec une préparation en regroupant des documents ».

3.7.3. Des difficultés liées à la dénomination des vétérinaires

Les ordonnances de 2012 qui ont modifié le code rural et de la pêche maritime (CRPM) pour intégrer les conclusions des Etats généraux du sanitaire et les textes pris en application ont modifié la dénomination et les missions des vétérinaires sanitaires et mandatés : désormais la visite sanitaire est réalisée par le vétérinaire sanitaire habilité et non par le vétérinaire mandaté.

La mission a pu constater des difficultés de compréhension des éleveurs et des organisations professionnelles agricoles (OPA) quant au statut des vétérinaires « traitant, sanitaire/habilité, mandaté » intervenant au titre de la visite sanitaire et/ou du BSE. Cette complexité est accrue dans les élevages mixtes (bovins/porcins, volailles/bovins...) dans lesquels plusieurs vétérinaires traitants et plusieurs vétérinaires sanitaires peuvent intervenir ou encore lorsque le vétérinaire sanitaire n'est pas le vétérinaire traitant :

- en élevage bovin allaitant ou laitier, la visite sanitaire est généralement effectuée par le vétérinaire traitant qui est également le vétérinaire sanitaire, l'élevage peut néanmoins avoir plusieurs vétérinaires traitants,¹¹
- pour les élevages en intégration ou en groupements, le vétérinaire sanitaire qui effectue la visite sanitaire est souvent le vétérinaire spécialisé de l'intégrateur ou du groupement qui assure également le suivi de l'élevage. En cas d'urgence, un autre vétérinaire traitant, en général le vétérinaire local est susceptible d'intervenir dans cet élevage. Il a été signalé à la mission que c'est l'éleveur qui disposait du choix du vétérinaire de la visite sanitaire, même si une certaine pression de la part des intégrateurs a été mentionnée,
- dans les élevages mixtes (bovins et élevage intégré avicole ou porcin), les visites sanitaires sont la plupart du temps effectuées par deux vétérinaires distincts, celui qui s'occupe des bovins et celui qui s'occupe des espèces en intégration, tous deux vétérinaires sanitaires,

¹¹ Il a été signalé à la mission l'existence de plusieurs registres d'élevage pour le même élevage : un par vétérinaire.

- dans d'autres élevages mixtes l'éleveur a choisi son vétérinaire traitant bovin comme vétérinaire sanitaire pour la visite sanitaire de toutes les espèces de l'élevage ce qui peut poser un problème de compétence pour les espèces industrielles,
- les vétérinaires travaillant pour des groupements ou pour des intégrateurs, arrivent du fait de l'organisation de leur cabinet, à couvrir un grand rayon d'action. Il a été signalé à la mission qu'un groupement de porcs présent sur 11 départements couvre l'intégralité des élevages avec des vétérinaires répartis sur les 4 sites appartenant au même cabinet vétérinaire présents dans 4 départements.

En conclusion de ces auditions des vétérinaires, la mission prend acte que :

- ces situations mettent à mal la notion de maillage territorial de proximité et posent des problèmes de concurrence,
- quand plusieurs vétérinaires interviennent sur un élevage, les vétérinaires traitants locaux signalent leur lassitude de devoir participer à la gestion de « crise », lorsque une épizootie concernait des espèces pour lesquelles ils n'intervenaient pas au titre de la visite sanitaire ou du suivi d'élevage alors que, les vétérinaires de groupement, éloignés, « restaient tranquillement chez eux... ».

3.7.4. La création de réseaux de vétérinaires en s'appuyant sur les OVVT

Il a été signalé à la mission que les jeunes vétérinaires se sentaient beaucoup moins investis que leurs aînés dans les notions d'actions sanitaires collectives et de bien public. La mission considère que les organisations professionnelles à vocation technique telle que la SNGTV, l'association française des vétérinaires pour animaux de compagnie (AFVAC) et l'association vétérinaire équine française (AVEF), devraient créer et animer des réseaux nationaux, régionaux et départementaux en mobilisant les OVVT. Ces réseaux spécialisés ou non par filières assureraient l'ancrage métiers des vétérinaires et leur apporteraient un réseau de compétence et un lieu d'échange. Ces réseaux pourraient piloter la visite sanitaire et être les interlocuteurs de l'administration et ceux des OVS sur les aspects vétérinaires : suivi des maladies dues à des dangers de catégorie 1, maladies réglementées dues à des dangers de catégorie 2, diagnostics et traitements. La mission a pu constater que certains départements appelaient de leur souhait cette organisation en réseau et un renforcement des OVVT en miroir des OVS.

Le rapport de mission du 15 octobre 2015 sur « L'animation du réseau des vétérinaires sanitaires » établi par la SNGTV à la demande de la DGAI, devrait, lorsqu'il sera effectif et complété par une déclinaison au niveau régional, répondre au renforcement du réseau des vétérinaires sanitaires. Les principales actions prévues sont celles qui touchent à :

- renforcer le lien avec les DDecPP,
- contribuer à une meilleure perception du rôle des vétérinaires sanitaires,
- contribuer au bon déroulement des missions confiées aux vétérinaires sanitaires, à augmenter leur périmètre d'action à la formation continue et à l'information des vétérinaires sanitaires,
- renforcer la collaboration avec les autres acteurs du sanitaire.

La visite sanitaire est un des moyens pour parvenir à ces objectifs.

3.8. La perception de la visite sanitaire évolue de manière relativement favorable sauf pour les services déconcentrés

Si lors de la première mission, les avis recueillis avaient conclu à une vision plutôt négative de cette visite sanitaire, la perception de celle-ci a évolué favorablement. Tandis que certaines organisations représentatives d'éleveurs ont conservé une opinion mitigée voire négative, la plupart des éleveurs rencontrés ont une opinion positive voire très positive même s'ils proposent des améliorations. La visite sanitaire est de moins en moins vécue comme une contrainte administrative mais comme une disposition permettant l'amélioration du sanitaire dès lors que les thématiques intéressent les éleveurs. La mission a aussi noté qu'ils voyaient dans le vétérinaire un interlocuteur ayant une vision globale de l'élevage et qui pouvait apporter des conseils sur des thématiques variées. La mission précise que cette attente ne correspond pas aux objectifs de la visite sanitaire qui porte sur des enjeux de bien public et non sur une visite de conseil qui relève de l'activité libérale du vétérinaire.

Telle qu'organisée, la visite sanitaire ne satisfait pas les agents des DdecPP. N'étant plus un relais de transmission entre l'administration centrale et les vétérinaires, n'ont plus l'impression de participer à une politique de santé publique. Il a été constamment rappelé aux missionnaires qu'aucune interface informatique ou métier n'existait entre les vétérinaires et les DDecPP. Pour certaines DDecPP, le montant financier alloué pour les visites sanitaires est très important ; par exemple dans les Côtes d'Armor 231 000 euros HT et en Aveyron 272 000 HT, la communication sur l'efficacité de ces budgets leur est difficile.

Pour la visite sanitaire avicole, il a été indiqué à la mission qu'elle ne concernait que les élevages de plus de 250 volailles alors que le risque semble supérieur pour les petits élevages.¹²

En outre, certains inspecteurs en abattoir de volailles n'avaient pas connaissance de la visite sanitaire et des obligations faites aux éleveurs de leur faire parvenir le compte rendu de visite ce qui montre la faiblesse de la communication locale sur le sujet.

3.9. La formation sanitaire des éleveurs est encore insuffisante

Bien que les éleveurs soient de mieux en mieux formés, leur formation a été estimée insuffisante sur le volet sanitaire par eux-mêmes, par leurs représentations professionnelles et par les vétérinaires. Ce commentaire s'applique à tous les secteurs. A titre d'exemple la mission retient :

- il existe une licence pro pour les éleveurs d'ovins, mais qui ne propose que 20 places,
- des éleveurs citent une insuffisance d'appropriation (par les jeunes générations entre autre) de l'utilité des prophylaxies, de l'utilisation des qualifications sanitaires, des documents sanitaires, de la notion de plan d'urgence et de plan de surveillance de certaines maladies animales,

¹² Ceci s'est révélé prophétique, en relation avec l'influenza aviaire. Toutefois, cette visite doit être considérée comme un évaluateur du risque et pas comme une identification d'une maladie...

- des GDS, des GTV interviennent dans des établissements d'enseignement agricole ; le souhait est de voir ces démarches locales généralisées et partagées en particulier en mobilisant les OVS et OVVT.

3.10. Le rôle et l'implication de la DGAI sont variables selon les thèmes retenus et divergent selon les sous directions et les filières suivies

La mission a rencontré plusieurs agents des bureaux de la DGAI impliqués à différents titres dans la visite sanitaire.

3.10.1. Pour la sous direction de la santé et de la protection animales (SDSPA)

Le bureau des intrants et de la santé publique en élevage (BISPE) de la sous direction de la santé et de la protection animale (SDSPA) est chargé depuis sa création du pilotage des visites sanitaires.

Pour eux, l'objectif essentiel de la visite sanitaire est de **sensibiliser les éleveurs à la gestion du risque** et de les faire évoluer vers l'amélioration des mesures de **biosécurité** en élevage. Elle n'est pas destinée à quantifier les problèmes sanitaires ni à établir des liens épidémiologiques entre les exploitations, ce qui nécessiterait trop de standardisation. Ce point ne concorde pas avec les membres ANSES de la plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale (plateforme ESA) qui appréhendaient la visite sanitaire comme un outil d'épidémiosurveillance. Il s'agit pour le bureau de la santé animale (BSA) de bien repositionner les acteurs en fonction des risques sanitaires ; ce qui nécessite une animation des vétérinaires, des formations adaptées pour ces derniers et une relation renforcée avec les DDecPP.

Pour la visite sanitaire petit ruminant, le dispositif devrait être similaire à celui construit pour les ruminants et à terme, avoir les mêmes thèmes. Une priorité est aujourd'hui la sensibilisation des éleveurs sur le diagnostic des avortements. La problématique du lait cru important en terme de santé publique n'est pas considérée comme une question d'élevage.

La mission relève une complémentarité d'approche dans les objectifs de la visite sanitaire par rapport au rôle du vétérinaire entre la SDSPA et la sous direction de la sécurité sanitaire des aliments (SDSSA) :

- SDSPA : visite de sensibilisation et d'information des éleveurs,
- SDSSA : contribution au contrôle officiel – remontée de données vers les DdecPP.

Le champ initial de la visite sanitaire bovine, exclusivement santé animale a été élargi au fur et à mesure à la santé publique vétérinaire, les visas de l'arrêté du 24 septembre 2015 citent le paquet hygiène.

Pour la visite sanitaire apicole, le format est adapté : il sera fait appel à des vétérinaires ayant une compétence reconnue en apiculture et pathologie apicole. Ces vétérinaires sont mandatés car il n'y a pas de vétérinaire sanitaire en filière apicole. Le bureau de santé animale n'exclut pas le fait d'avoir une visite volontaire et non obligatoire comme dans les autres espèces.

La SDSPA souhaite mieux valoriser les bilans des visites sanitaires tant au niveau national que départemental et mieux impliquer les DDecPP dans le dispositif.

3.10.2. Pour la sous direction de la sécurité sanitaire des aliments (SDSSA)

Selon les bureaux les attentes sont différentes en fonction des productions mais globalement elles se rejoignent sur les objectifs à donner à la visite sanitaire : **renforcer la présence vétérinaire** en élevage pour sensibiliser les éleveurs aux questions de santé publique, avoir une **remontée systématique d'informations** vers les DDecPP et contribuer ainsi à l'analyse de risque globale.

Les DDecPP sont de moins en moins présentes dans les élevages de production de lait cru, d'œuf, de productions à la ferme... Face à ce constat mais aussi pour tenir compte des commentaires de l'office alimentaire et vétérinaire (OAV) qui demande un état des lieux des contrôles réalisés en élevage en application des règlements CE n° 882/2004 et 852/2004¹³, la SDSSA met en avant la réalisation de ces visites sanitaires¹⁴ : La visite sanitaire porcine permet de répondre aux exigences relatives aux contrôles officiels concernant la présence de *Trichinella* dans les viandes. Et, bien que les visites sanitaires réalisés ne soient pas des contrôles officiels, elles pourraient être considérés comme « d'autres actions officielles » au titre du futur règlement contrôle officiel. Sur ce point, une clarification du statut et des objectifs de la visite sanitaire doit être réalisé pour une meilleure valorisation à l'attention des instances internationales ou des pays importateurs en particulier pour asseoir le concept d'inspection visuelle des porcs. Néanmoins, certaines productions n'entrent pas dans le champ de la visite sanitaire (œufs - petits producteurs) ou certains dangers ne sont pas pris en compte dans la visite sanitaire (E coli en filière laitière, salmonelle en filière volaille ou porcine). En conséquence, pour ces productions la visite sanitaire ne peut pas être mise en avant, à ce jour.

Exception faite du bureau des établissements d'abattage et de découpe (BEAD), les autres bureaux concernés de la SDSSA ne sont plus associés aux travaux sur la visite sanitaire : c'est un regret pour le bureau des établissements de transformation et de distribution (BETD) qui souhaiterait l'utiliser aussi pour l'information des éleveurs sur les dangers sanitaires en filières laitières, ovoproduits, petites productions à la ferme.

Les visites sanitaires en filières avicole et porcine relèvent, à l'heure actuelle, prioritairement des exigences du paquet hygiène : sur la base d'une analyse de risque pour les dangers identifiés, il s'agit de déterminer les points de vigilance à maîtriser en élevage et de lister les informations transmises par le vétérinaire afin que l'éleveur respecte les exigences du règlement CE/852/2004 (annexe I) et du règlement CE/853/2004 (section III de l'annexe II).

¹³ Article 3 du règlement CE n°882/2004 du 29 avril 2004 du Parlement européen et du Conseil relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien être des animaux.
Règlement CE n°852/2004 du 29 avril 2004 du parlement européen et du Conseil relatif à l'hygiène des denrées alimentaires.

¹⁴ Mission OAV œufs et ovoproduits 2015-7496 du 9 au 19 juin 2015.

3.10.3. Pour la sous direction du pilotage des actions transversales

L'arrêté ministériel du 24 septembre 2015 mettant en place les visites sanitaires dans les élevages est cosigné par le ministère en charge de l'agriculture et par le ministère en charge du budget. Le ministère en charge du budget valide les dépenses liées à la mise en œuvre des visites sanitaires dès lors que leur réalisation contribue à un objectif sanitaire de la politique de prévention conduite par la DGAI.

En 2015, le budget alloué aux visites sanitaires sur le budget de la DGAI (BOP 206) est d'environ 14 millions d'euros hors frais liés à la mise en œuvre technique (convention, procédures informatiques, personnels). Cette somme correspond à environ 10 % du budget de la DGAI hors personnels et ANSES

3.10.3.1. La visite sanitaire porcine

Elle valide un niveau de conformité des élevages de porcs hors sol et permet via la qualification, la suppression des analyses trichine à effectuer en abattoir. Le coût de la visite sanitaire étant de 1.3 millions d'euros sur deux ans, le solde financier est favorable par rapport au coût des analyses.

Elle permettra de répondre aux exigences du règlement sur la santé animale (articles 25, 26, 27). Réalisée sur la base d'une analyse de risque, elle contribue à la surveillance sanitaire. Elle sensibilise les éleveurs à la biosécurité et permet la collecte de données sanitaires

La visite sanitaire porcine apparaît donc justifiée : économiquement en augmentant la compétitivité des exploitations, d'un point de vue sanitaire en fiabilisant la programmation des contrôles officiels réalisés par l'Etat et en améliorant le niveau sanitaire des élevages et enfin réglementairement en permettant de répondre aux obligations européennes.

3.10.3.2. La visite sanitaire avicole

Pour la visite sanitaire avicole, le bénéfice attendu est une contribution à la connaissance sanitaire des élevages. La visite sanitaire en filière avicole permet de repenser l'inspection vétérinaire en abattoir en la ciblant plus efficacement afin de répondre aux recommandations de l'OAV et de la Cour des comptes. Elle est encore trop récente pour que la mission puisse évaluer son bénéfice néanmoins, elle s'inscrit dans une approche sanitaire globale de la filière avicole française et concourt à la réalisation d'une inspection sanitaire rénovée et basée sur l'analyse de risque telle que l'envisage le Comité du Codex sur l'Hygiène de la viande (CCMH). Cette visite sanitaire doit être mise en avant pour valoriser la compétitivité des entreprises avicoles.

Comme pour la visite porcine, la mission considère que la visite avicole s'inscrit dans la mise en œuvre du paquet hygiène et du règlement santé animale. Elle représente un coût d'environ 1,2 millions d'euros répartis sur deux ans. La mission constate l'absence d'alerte qui aurait permis d'identifier l'imminence d'un risque Influenza aviaire. Ce point devra être analysé lors du retour d'expérience à conduire par la DGAL

3.10.3.3. La visite sanitaire bovine

Pour la visite sanitaire bovine, dont l'enveloppe budgétaire est d'environ 12 millions d'euros par an, son maintien doit s'apprécier au regard des objectifs suivants :

- répondre aux obligations réglementaires européennes,
- répondre aux objectifs de politique publique de l'Etat,
- répondre aux attentes des éleveurs pour lesquels la visite doit être un véritable gain sanitaire ;
- permettre aux vétérinaires de se positionner (ou repositionner) comme acteurs garants de la santé publique vétérinaire et de la protection animale, dans le cadre de la surveillance passive des élevages,

De 2008 à 2012, la visite sanitaire bovine devait permettre de collecter et traiter des données et des informations d'ordre épidémiologiques dans le domaine de la santé publique vétérinaire. Une exploitation globale des données enregistrées dans SIGAL a été faite (note de service DGAI/2009-8321 du 1^{er} décembre 2009 qui dresse une synthèse de la visite 2008-2009). Les conclusions très intéressantes n'ont pas été valorisées par la suite,

- avant 2012, la visite sanitaire bovine contribuait à la programmation des contrôles officiels, les vétérinaires enregistraient dans SIGAL les conclusions de leur visite et les DDecPP avaient alors la possibilité de cibler certains élevages dans leurs contrôles officiels. Certains départements avaient mis en œuvre ce dispositif, la mission a pu constater qu'ils regrettent son arrêt. Beaucoup de départements ne semblent pas avoir exploité ces données sur les élevages à problèmes par manque de personnel ou de ciblage de cette action comme prioritaire,
- l'objectif de la visite sanitaire est de sensibiliser l'éleveur à la santé publique vétérinaire et aux moyens d'améliorer le niveau de maîtrise des risques sanitaires et de la qualité sanitaire de la production de l'exploitation. En **l'absence d'indicateurs**, le rapport coût/bénéfice de cette action en terme de prévention de dangers au niveau national est **difficile à estimer**,
- la visite sanitaire bovine contribuerait au maillage vétérinaire ce qui ne peut être démontré ; mais elle contribue à maintenir un lien entre les vétérinaire/éleveurs et l'administration et à sensibiliser les vétérinaires à leur rôle de « bras armé de l'administration »,
- on peut s'interroger quant au rôle qu'aurait pu avoir la visite sanitaire bovine dans l'anticipation de crise sanitaire comme la fièvre catarrhale ovine (FCO) ou la tuberculose dont la recrudescence est apparue dans les années de mise en place de la VSB. Par rapport à une analyse de risque globale intégrant par exemple des éléments de biosécurité faisant intervenir la faune sauvage quel devrait – pourrait être le rôle du vétérinaire et de la DDecPP ? La question se pose aussi vis à vis du bien être animal ou de toxi-infections alimentaires collectives (E coli par exemple), de la propreté des animaux amenés à l'abattoir...

En conclusion, il apparaît que la justification de la visite sanitaire bovine n'est pas établie sur des critères financiers.

La dépense engagée pour la réalisation de ces visites peut être donc justifiée à plusieurs égards :

- une économie globale en évitant une dépense réglementaire connue,
- une contribution à un processus d'inspection réglementaire ce qui génère à terme une économie d'échelle tout en satisfaisant un objectif sanitaire,
- une contribution à la surveillance des cheptels ce qui renforce la confiance des interlocuteurs des exploitants de la chaîne alimentaire mais aussi des interlocuteurs institutionnels : OAV – autres états membres,
- une contribution à une surveillance active lorsque la situation épidémiologique le nécessite,
- une action d'information préventive sur des sujets sanitaires importants.

Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs permettraient de mieux évaluer le dispositif.

En ce qui concerne les systèmes d'information, le bureau de la maîtrise d'ouvrage des systèmes d'information de l'alimentation (BMOSIA) a informé la mission sur plusieurs points :

- le BMOSIA est en charge de la maîtrise d'ouvrage du dispositif information avec les bureaux métiers donneurs d'ordres. La charge de travail est importante lors de la conception de grille, de la conception des télé procédures. En phase de réalisation, la charge de travail est de moins d'un mois de travail par an (information pour les fonctions supports : des vétérinaires, des DDecPP surtout en ce qui concerne le paiement des vétérinaires...),
- le dispositif actuel de télé procédure est relativement ancien ; sa révision représente un véritable chantier qu'il serait souhaitable de lancer. En 2017 le retour des données de la visite sanitaire avicole vers les DDecPP complétera le dispositif actuel,
- le portail vétérinaire BDIVET, créé en 2005 est un outil fondamental pour le maintien de la gouvernance sanitaire entre les vétérinaires et l'administration. Aujourd'hui, il nécessiterait d'être renouvelé à partir de spécifications à définir par les vétérinaires,
- la base de données nationales d'identification (BDNI) va être améliorée, elle intégrera des données équarrissage, disponibles pour les éleveurs et les vétérinaires. Le retour des informations du système d'information sur l'inspection en abattoirs (SI2A) vers les éleveurs est en cours de programmation,
- la DGAI envisagerait de mettre en place une plateforme qui basculerait les données détenues par l'administration vers les interlocuteurs adaptés ; c'est l'objet du cycle 2 de Résyta. Cependant, en préalable à la construction du dispositif la réflexion doit prendre en compte la modélisation des données et le développement d'une base de données réceptrice.

3.11. La SNGTV peine à proposer des actions fédératrices pour être acteur des données sanitaires

La SNGTV est très attachée au rôle des vétérinaires au titre de la santé publique vétérinaire. La visite sanitaire pourrait être un moyen de développer la conscience sociétale – éleveurs – DDecPP – vétérinaire- quant au rôle du vétérinaire dans le concept « One Health ». A ce titre, la SNGTV préconise que les vétérinaires de terrain organisés en réseau, au delà des prophylaxies et des actions de police sanitaire (rapport Risse), aient des compétences élargies à la protection animale, à la prévention des zoonoses, à l'épidémiologie en matière de sécurité sanitaire des aliments. Il faut impliquer le maximum de vétérinaires disponibles en veillant à la qualité de leur compétence. Il faut envisager des référents par spécialité qui feront l'interface entre les vétérinaires et les DDecPP et avec les OVS. Le renforcement du rôle et des missions des OVVT doit être concomitant.

- la SNGTV souhaite que l'Etat se positionne clairement sur l'accès des vétérinaires aux données sanitaires des élevages; L'objectif est de permettre au vétérinaire d'avoir une action réellement préventive sur l'élevage et de détecter des signaux d'alerte. Cet aspect n'est d'ailleurs pas lié exclusivement à la visite sanitaire.
- la SNGTV considère que l'objectif de sensibilisation et d'information des éleveurs sur un pas de temps annuel doit aller de pair avec une thématique simple (par ex fièvre aphteuse). Dès lors où la thématique serait plus complexe (biosécurité par exemple) il faudrait envisager un suivi sur deux années. La SNGTV reste toutefois en faveur d'une visite annuelle pour la visite sanitaire bovine afin de maintenir une présence régulière,

- la SNGTV considère que le rôle du vétérinaire dans la gestion de la crise sanitaire est reconnu et accepté par tous mais comment entretenir le dispositif en « temps de paix ». Comment valoriser les compétences acquises pour la surveillance sanitaire du territoire ? La SNGTV propose d'élargir le champ de compétence des vétérinaires pour qu'ils proposent du conseil aux éleveurs. Sur la base des nouveaux domaines décrits ci-dessus, la compétence du vétérinaire doit être renforcée autant que nécessaire y compris au titre de la formation initiale ou continue pour anticiper une thématique à développer lors d'une visite sanitaire,
- la SNGTV souligne aussi le fait que l'éleveur comme le vétérinaire apprécieraient une organisation optimisée entre les différentes visites : visite sanitaire – BSE et programme sanitaire d'élevage (PSE) – enquêtes demandées par la DGAI ou par le GDS – visites dans des ateliers dérogatoires... Il devrait y avoir un lien entre tous les documents disponibles auprès des éleveurs : note d'information liée à la visite sanitaire, GBPH et diverses chartes.
- l'accent est aussi mis sur les relations entre les vétérinaires et les DDI qui doivent être renforcées, lors de réunions de présentation / bilan de la visite sanitaire car il est démobilisateur de ne pas avoir de retour d'informations,
- enfin, la visite sanitaire pourrait être le moyen de sensibiliser les éleveurs aux actions de conseil. Des démarches de type « schémas qualité » en élevage sont d'ores et déjà développés dans d'autres pays européens et reposent sur des cahiers des charges à valider contractuellement. Ces schémas qualités intègrent les obligations réglementaires (ICA – protocole de traitement...), le résultat d'audit. Par exemple la grille relative à la visite sanitaire porcine fait le lien avec le GBPH en élevage de porc. Elle est construite de façon équivalente (mêmes items).

Le rôle de la SNGTV comme cheville ouvrière des visites sanitaires a été validé par la DGAI sous forme de 2 conventions de subvention relatives à l'appui technique de la SNGTV pour la mise en œuvre des visites sanitaires obligatoires en élevage signées en 2014 et 2015. Elles prévoient que la SNGTV participe à la conception et au déploiement des visites sanitaires, au test des grilles utilisées pour ces visites par les vétérinaires sanitaires et à la collecte, exploitation et valorisation des données, avec production d'un rapport.

En parallèle, la SNGTV s'est vue confier une mission relative à l'animation du réseau des vétérinaires sanitaires, à la structuration et à l'appui que les OVVT pourraient apporter aux DDecPP.

Les propositions de la SNGTV sur le sujet de la visite sanitaire bovine concernent :

- la détermination des thèmes un an à l'avance (janvier année N-1) pour avoir la possibilité de former les vétérinaires si besoin et pour leur transmettre des informations,
- la publication de la note de service en septembre année N-1 au plus tard,
- la présentation de la visite sanitaire aux vétérinaires lors de la (des) réunions « prophylaxies » organisées par la DDecPP en réservant un temps d'échanges,
- la rédaction au niveau national d'un document et d'une présentation sur la visite sanitaire à venir.

La mission s'interroge sur le fait que désormais, pour les vétérinaires, la certification pour les échanges intra européens devrait les inciter à s'organiser pour la gestion des données sanitaires et en faire un objectif de la visite sanitaire.

3.12. Le rôle de l'ANSES est à clarifier

Initialement l'ANSES était chargée du traitement et de l'exploitation des données recueillies lors de la visite sanitaire bovine. Deux points principaux ont été évoqués avec l'ANSES : celui de l'utilisation des données recueillies à partir de la visite sanitaire bovine, au travers de la plate-forme d'épidémiosurveillance et celui de la thématique générale de la visite sanitaire appliquée à toutes les espèces.

Pour l'ANSES la collecte et le traitement de données à partir des élevages au profit de la DGAI est importante et doit être améliorée, avec la difficulté de standardiser ce qui relève de constats liés à la variabilité des réponses possibles à la grille utilisée pour cette visite.

Le choix **aléatoire** de 5 % d'élevages de bovins pour lesquels les données sont enregistrées par les vétérinaires sanitaires ne correspond pas non plus aux critères applicables en matière d'épidémiosurveillance¹⁵. L'ANSES (plateforme ESA) remet également en cause la pertinence d'une visite sanitaire qui concerne tous les élevages. Elle se positionne uniquement sur l'épidémiosurveillance, alors que les objectifs de la visite sanitaire sont plus larges. Son évolution vers l'épidémiosurveillance sans en intégrer les standards est regrettée par l'ANSES. Des indicateurs factuels sont nécessaires mais la DGAI reste sur la notion moins ambitieuse d'outil de surveillance sanitaire passive, qui peut être définie comme l'ensemble de signaux d'alerte remontés par les vétérinaires.

Depuis 2015, la synthèse des informations et données recueillies est faite par la SNGTV et l'ANSES n'intervient plus en matière de visite sanitaire.

Par ailleurs, l'ANSES (Ploufragan) qui s'est impliquée dans la construction des grilles relatives aux visites sanitaires avicole et porcine regrette une évolution de ces grilles dans le sens de la simplification par rapport au modèle initial ce qui, selon les interlocuteurs de la mission, aboutit à plus de subjectivité de la part des vétérinaires et donc à des réponses peu précises, difficilement exploitables y compris sur des items relatifs à la biosécurité. Du point de vue de l'ANSES, ce point est d'autant plus préoccupant que les synthèses nationales des visites sanitaires devraient informer les éleveurs sur leur positionnement par rapport à la moyenne nationale et les services et les vétérinaires sur les points d'amélioration souhaitables. Si les questions sont très larges, un vétérinaire peut passer à côté de points négatifs.

L'ANSES (Ploufragan) propose plusieurs pistes de réflexion :

- avoir des thématiques ciblées, définies en fonction de l'analyse de risque effectuée sur une espèce, une catégorie d'animaux... creusées à fond puis incrémentées au fil des visites successives : cela serait applicable à des thématiques en lien avec la biosécurité par exemple,
- axer la visite sur la connaissance et l'enregistrement fiable des élevages : géolocalisation, typologie, facteurs de risques...,

15 Epidémiosurveillance - ANSES

Suivi de l'évolution des maladies et des agents pathogènes, détection de l'émergence sur le territoire national d'un nouvel agent infectieux, l'épidémiosurveillance⁽¹⁾ est l'un des maillons essentiels permettant de prévenir les risques sanitaires. Les données qu'elle permet de recueillir sont nécessaires pour évaluer avec précision la probabilité de survenue des maladies, leur impact sanitaire et signaler le plus précocement possible la présence d'un risque au gouvernement et aux acteurs impliqués. Les interventions de l'Anses en matière d'épidémiosurveillance chez l'animal prennent des formes multiples.

- faire évoluer le dispositif vers la surveillance événementielle et faire que la visite soit initialisée par les éleveurs sur des syndromes donnés, prédéfinis : cela s'appliquerait par exemple au schéma en cours d'étude pour la visite sanitaire apicole. Dans ce cas les vétérinaires doivent être particulièrement bien formés sur la thématique, la réalisation de prélèvements pourrait être envisagée,
- se situer dans la continuité des actions d'ores et déjà entreprises par les professionnels sur la thématique retenue : par exemple pour les filières porcines et volailles, les groupements se sont bien engagés dans la lutte contre l'antibiorésistance : un message générique dans les élevages dits industriels aura moins d'intérêt,
- s'adapter aux types d'élevage : ainsi en élevage industriel, elle apparaît déconnectée de toute visée commerciale et peut être orientée sur le message de santé publique.

La Direction de l'évaluation des risques de l'ANSES met l'accent sur trois thématiques qui seraient intéressantes à développer dans le cadre de la visite sanitaire :

- la surveillance en santé animale évolue vers une surveillance basée sur le risque : face à des phénomènes rares la surveillance classique faisant intervenir des analyses n'est plus pertinente, il faut suivre d'autres indicateurs et faire participer les éleveurs : par exemple, les intéresser aux problèmes économiques posés par les avortements ou aux mouvements d'animaux comme les échanges, les sensibiliser à la proximité de la faune sauvage... Les messages sont à adapter au contexte de proximité, le vétérinaire de l'éleveur est donc bien placé pour tenir ce rôle en termes de conseiller en matière de biosécurité et de bio surveillance,
- les règlements relatifs à la bien-traitance en élevage, de plus en plus contraignants, vont bien au delà du concept de protection animale et de la simple analyse des performances liée au respect des besoins physiques des animaux. Les textes intègrent désormais des besoins éthologiques. Le vétérinaire doit être en capacité de traduire cette obligation de résultats et d'expliquer aux éleveurs les indicateurs qui pourront avoir été définis pour suivre ces résultats. Les élevages à risques pourraient être ceux où les indicateurs évolueraient négativement,
- l'alimentation animale et la mise en œuvre de nouvelles pratiques d'élevage comme alternative à l'utilisation de médicaments et en particulier d'antibiotiques est une thématique à prendre en compte en particulier pour le vétérinaire qui est aussi le prescripteur.

La mission s'est interrogée sur l'intérêt qu'il y aurait d'une part à faire évaluer par l'ANSES les questionnaires établis avec la SNGTV en particulier ceux en matière de biosécurité afin de valider la pertinence des questions au regard des dangers suspectés et l'analyse conduite par la SNGTV et d'autre part, les synthèses réalisées par la SNGTV.

La mission relève donc que le rôle des acteurs SNGTV/DGAI/ANSES est encore à clarifier.

3.13. Les attentes des autres acteurs indiquent que la notion et les objectifs de la visite sanitaire doivent être précisés

La mission a également rencontré les représentants de diverses structures impliquées à titre secondaire dans la visite sanitaire, en particulier les représentant nationaux des filières et des organisations agricoles. La liste des personnes rencontrées figure en annexe. Les entretiens sont en phase avec les éléments recueillis auprès des personnes qui interviennent à titre principal dans la visite vétérinaire. Ont été évoqués :

- l'insuffisance de retour d'information sur les résultats de la visite vétérinaire,
- l'ouverture de la visite sanitaire à d'autres espèces ou son élargissement à des petits élevages, en particulier ceux où les vétérinaires sont peu présents (comme pour les volailles où les petits élevages présentent un risque particulier),
- certaines difficultés liées au mandat sanitaire ont également été signalées. C'est en particulier le cas dans la filière porcine, la plupart des élevages non mixtes (bovins – porcins) n'ayant pas de vétérinaire sanitaire. Cette réflexion laisse à penser que la notion de mandat sanitaire n'est pas bien comprise,
- l'adaptation en terme de thématique à la filière et notamment l'importance du thème de la biosécurité mais également celle de la bien-traitance animale. De nombreux autres thèmes ont été proposés, mais ils ne sont pas toujours en lien avec l'action de l'Etat (par exemple, les boiteries). Ces thématiques ont été identifiées comme du conseil pour faire progresser les éleveurs, mais cela relève in fine de l'activité libérale du vétérinaire ou de l'activité des organisations agricoles et ne relève pas du rôle de l'Etat,
- quelques propositions ont concerné le ciblage des élevages à problème avec une visite sanitaire plus longue. Cette vision remet en cause un des principes de la visite sanitaire qui est de ne pas la confondre avec du contrôle,
- l'importance de signaler les élevages en déshérence,
- l'intérêt de la visite sanitaire dans les gros élevages des filières structurées porcine et avicole a été estimé comme faible, et les interlocuteurs leur préféreraient une visite sanitaire dans les élevages de plus petite taille peu encadrés par un vétérinaire et qui présentent le plus de risque.

En conclusion, il semble bien que les objectifs de la visite sanitaire ne sont pas encore bien partagés et compris par les différents acteurs.

4. PRINCIPES A RETENIR ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations découlent pour partie des entretiens, des questions soulevées et de la synthèse qui en a été faite par la mission. Les missionnaires ont été à l'écoute de nombreux commentaires et attentes qui, bien que ne relevant pas directement de la visite sanitaire sensus stricto, ont été à plusieurs reprises énoncés par les personnes et organismes rencontrés. Ces points concernent plus particulièrement l'organisation concrète de la visite sanitaire en département, la place du vétérinaire sanitaire et l'utilisation potentialisée et partagée des systèmes d'information. La mission a intégré ses propres commentaires et propose ses recommandations.

Les recommandations relatives à la gestion quantitative et qualitative de la visite sanitaire traduisent un besoin immédiat de tous les acteurs vis à vis du dispositif. Les recommandations relatives aux réseaux, données et systèmes d'information à mettre en place et à la consolidation de la place du vétérinaire dans la gouvernance sanitaire traduisent des attentes plus globales de la part de certains acteurs vis à vis du modèle sanitaire français.

Les recommandations visent à mieux intégrer et valoriser les visites sanitaires dans la gouvernance sanitaire nationale et à mieux prendre en compte les règlements européens. Les objectifs réglementaires des visites sanitaires doivent être mieux précisés. Elles sont regroupées selon trois axes.

Le premier axe vise à redéfinir les objectifs de la visite sanitaire, le deuxième, à mettre en place des indicateurs de suivi, tandis que le troisième axe porte sur l'aspect pratique des visites sanitaires au travers des modalités d'exécution, de contrôle et d'évaluation.

4.1. Redéfinir les objectifs de la visite sanitaire

Les objectifs ont été peu évoqués par les interlocuteurs rencontrés par la mission. Certains objectifs « pragmatiques » évoqués par les interlocuteurs sont détaillés au chapitre 3.2. Ils concernent notamment le maillage territorial et l'identification des élevages en difficulté. Les interlocuteurs ne se sont pas positionnés sur une large ouverture des objectifs de la visite sanitaire, sur son rôle dans la gouvernance sanitaire et le remplacement ou le complément par exemple des prophylaxies.

La mission a également pu constater en DDecPP la prise en compte insuffisante de la visite sanitaire qui n'est pas considérée comme prioritaire par certains chefs de service : pas de présentation aux vétérinaires, pas de suivi de l'état d'avancement de celle-ci et de relance du dispositif auprès des vétérinaires ou des éleveurs. L'action de certaines DDecPP se borne à informer les vétérinaires de l'ouverture du portail.

La diversité des positions va dans le sens de la nécessité de redéfinir les objectifs de la visite sanitaire si on souhaite la conserver. La mission propose de répondre au besoin en matière de surveillance sanitaire en ancrant la visite sanitaire dans les objectifs des textes européens.

4.1.1. Maintenir, pour l'Etat, un dispositif de surveillance spécialisé et/ou territorial

Les objectifs de la visite sanitaire doivent concourir à potentialiser le rôle du vétérinaire dans sa mission de surveillance sanitaire au service de l'Etat et au service des éleveurs. Quatre objectifs génériques peuvent être assignés à ce dispositif couvrant tout le champ de la santé publique vétérinaire :

- **La prévention et la communication sur les bonnes pratiques d'élevage**
 - En matière de bien-être animal, le vétérinaire est l'interlocuteur privilégié de l'éleveur, de tout détenteur d'animaux domestiques ou non.
 - En matière de biosécurité, le vétérinaire portera un message efficace auprès des éleveurs, dès lors qu'il dispose des informations pertinentes locales et nationales à la fois sur les facteurs de risques inhérents à chaque type d'élevage et sur les facteurs de risques inhérents à l'environnement des élevages eux-mêmes.
 - En matière de gestion sanitaire et de conduite d'élevage, le vétérinaire est le professionnel écouté par l'éleveur. Le message peut être varié et actualisé : sur des thématiques globales telle que l'antibiorésistance en 2016, sur des thématiques plus opérationnelles comme la gestion du registre d'élevage ou de la pharmacie, ou encore la préparation des animaux à l'abattage.
- **La contribution à la qualification sanitaire des élevages ou à la certification des animaux**
 - La visite sanitaire permet l'optimisation de l'inspection sanitaire à l'abattage (ex de la visite sanitaire avicole).
 - La visite sanitaire participe au processus de qualification d'élevages, basé sur les exigences réglementaires (trichine) ou conventionnelles.
 - La visite sanitaire permet de disposer de données pertinentes permettant la certification : échanges internationaux mais aussi vente entre élevages. La présence régulière du vétérinaire via ce dispositif est un gage de confiance.
- **La contribution à la collecte de données sanitaires**
 - La collecte et l'enregistrement des données qui seront utilisées pour la surveillance des maladies (contribution au dispositif OMAA).
- **La mobilisation d'un réseau de vétérinaires lors d'évènements sanitaires**
 - Le réseau des vétérinaires peut être mobilisé en urgence par l'Etat sur les élevages suivis en visite sanitaire.

La mise en œuvre de ces objectifs admet plusieurs modalités pratiques dont le choix doit être fait lors de l'organisation de chaque visite afin d'optimiser la participation des différents acteurs :

- la sensibilisation et l'information des éleveurs sur une thématique donnée (par ex campagne 2015 sur la fièvre aphteuse),
- la sensibilisation assortie d'un audit afin d'expertiser le niveau de risque de l'élevage sur un thème retenu et de conseiller l'éleveur sur les améliorations possibles (par ex thématique biosécurité – le vétérinaire doit prendre en compte le risque au niveau de l'élevage),
- la collecte de données qui permettent de qualifier une exploitation par rapport à une thématique précise (par ex visite sanitaire porcine et risque trichine),

- la remontée d'informations vers la DDecPP qui permettent à cette dernière de fiabiliser son analyse de risque et d'anticiper son action,
- la remontée d'informations vers le niveau national dans un processus de surveillance et d'analyse de risque nationale (OMAA).

4.1.2. Revoir le cadre réglementaire d'intervention et l'articulation avec les textes européens

La question de l'inspection en abattoir qui est un objectif récent pour la visite sanitaire entre confortablement dans la logique de la visite sanitaire en s'appuyant sur les réglementations européennes et nationale. Néanmoins le prolongement de cette question que peut être l'attribution d'une qualification n'est pas défini comme un objectif réglementaire même si la mission considère que ce dispositif est pertinent. La mission considère qu'il y aurait ici un vide juridique par rapport à l'article 1^{er} de l'arrêté du 24 septembre 2015 qu'il conviendrait de combler.

Les objectifs réglementaires sont définis dans l'arrêté du 24 septembre 2015 et concernent toute la chaîne alimentaire. Il serait toutefois souhaitable de compléter les visas de cet arrêté sur les points en lien avec les textes relatifs aux thématiques des visites sanitaires.

Néanmoins, trois remarques peuvent être faites :

- les règlements CE n°852/2004 et CE n°853/2004 s'appliquent aux opérateurs et non aux services officiels et donc aux obligations applicables aux éleveurs, ce qui ouvre la porte au paiement de la visite sanitaire par l'éleveur au titre de ses autocontrôles,
- les règlements CE n°854/2004 et CE n° 882/2004 s'appliquent aux contrôles officiels. Sur la base du CRPM le vétérinaire ne fait pas de contrôle officiel et ne le revendique pas. Le rapport Guéné¹⁶ soulevait déjà cette question en 2008 restée sans suite. Ces visites pourraient alors être assimilées à « d'autres actions officielles » comme cela est envisagé dans le futur règlement contrôle officiel (article 2),
- l'arrêté interministériel du 16 janvier 2015 relatif aux visites sanitaires porcines permettait de répondre sur une base réglementaire aux exigences du règlement CE n°2075/2005 modifié relatif à la qualification trichine.

La mission considère qu'il conviendra de gérer l'articulation de la visite sanitaire « française » avec celle prévue dans le règlement sur la santé animale tel que finalisé le 9 mars 2016 qui prévoit dans ses articles 25 à 27 :

- l'obligation d'une visite sanitaire réalisée par un vétérinaire dans tout établissement détenteur d'animaux,
- que l'éleveur (opérateur) soit responsable de l'organisation de cette visite, avec une fréquence proportionnée aux risques,
- les objectifs de cette visite sont la détection de signes de maladies ou d'émergence, l'apport de conseils à l'éleveur en particulier sur la biosécurité et sur d'autres sujets sanitaires,
- que l'autorité compétente prend en compte dans sa politique de surveillance des maladies les résultats obtenus lors des visites sanitaires,
- que la surveillance réalisée par les éleveurs tient compte des visites sanitaires.

¹⁶ Rapport au premier ministre et au ministre de l'agriculture Vers une profession vétérinaire du XXI^{ème} siècle Charles GUENE 2008.

Le règlement ne précise pas comment sont prises en charges ces visites ni le statut du vétérinaire qui les réalise. La mission considère qu'elles ne sont pas des contrôles officiels, car réalisées à la diligence des éleveurs, elles sont axées sur la surveillance et le conseil. Elles pourraient s'apparenter de ce fait à des autocontrôles par les éleveurs qui font appel à un vétérinaire pour les aider à respecter les prescriptions réglementaires en particulier dans un objectif de prévention des maladies.

En complément, l'article 102 du règlement santé animale fait également référence à la conservation par l'opérateur des résultats des visites sanitaires. L'arrêté du 24 septembre 2015 prévoit d'ores et déjà la conservation du formulaire de visite dans le registre d'élevage.

Enfin, l'article 144 du règlement santé animale concerne l'obligation des opérateurs à faire accompagner les animaux par un certificat zoosanitaire ; il mentionne également la prise en compte des résultats de la visite sanitaire comme une des conditions pouvant permettre de déroger à l'obligation de certification aux échanges. Sur cette base, la visite sanitaire porcine, en contribuant à la qualification indemne de trichine, permettrait de simplifier les obligations réglementaires en matière d'échanges.

La mission considère que, sous réserve de les compléter sur le volet de la surveillance, les objectifs de la visite sanitaire française peuvent être en phase avec les attendus de ladite visite prévue par le règlement santé animale.

Il convient de valoriser la visite sanitaire française dans l'esprit du règlement, qu'elle soit réalisée par des vétérinaires sanitaires, traitants ou mandatés, qu'elle soit payée totalement ou partiellement par l'Etat. Le caractère obligatoire donné à la visite sanitaire française pourrait correspondre à l'obligation faite aux opérateurs par l'article 25 du règlement : « *les opérateurs veillent à ce que les établissements dont ils ont la responsabilité fassent l'objet de visites sanitaires effectuées par un vétérinaire,...* ».

Le règlement stipule que cette visite est à réaliser « *lorsque cela est nécessaire en raison des risques que présente l'établissement concerné.* » : cette rédaction n'est pas contraire à une fréquence annuelle ou biennale de base, pouvant être augmentée en fonction du risque par des visites plus régulières à la charge de l'éleveur. La visite sanitaire apicole envisagée en France rentre assez bien dans ce cadre : l'Etat paye une visite sur deux ans en cas de problème sur l'élevage, ensuite l'éleveur doit contacter lui même un vétérinaire qu'il rémunère.

En conclusion, bien que les objectifs initiaux de la visite sanitaire française ne soient pas exactement ceux définis par le règlement santé animale, la France pourrait adapter son dispositif pour que la visite sanitaire réponde aux exigences du dit règlement. Le contraire alourdirait substantiellement le dispositif français et le rendrait peu lisible tant au niveau national qu'international.

R1. La mission recommande de réaffirmer le degré de **priorité sanitaire** accordée à la visite sanitaire pour répondre aux enjeux sanitaires, sociétaux et économiques. Les objectifs généraux de la visite sanitaire (AM du 21-09-2015) sont à compléter pour être en **cohérence avec le règlement relatif à la santé animale** et les actions conduites par les vétérinaires dans les élevages en lien avec les exigences du paquet hygiène.

4.1.3. Mieux définir le rôle des acteurs

4.1.3.1 Les réseaux d'élevage

Le vétérinaire doit contribuer à l'approche sanitaire transversale de l'élevage. Que ce soit dans le cadre de son activité libérale ou dans le cadre de sa mission au titre de la visite sanitaire réalisée pour le compte de l'Etat au profit des éleveurs ou au profit des consommateurs et des exploitants du secteur alimentaire. Le vétérinaire doit être un acteur à part entière de l'économie des filières en portant le volet sanitaire.

Les réseaux d'élevage (fermes de références et réseaux observatoires des résultats technico-économiques) constituent des dispositifs de production de références technico-économiques au plan national, uniques en Europe, utilisés en priorité pour le conseil et l'appui aux éleveurs. Les réseaux des fermes de références constituent un double réseau de fermes et d'experts (voir rapport CGAAER 15064).

Le ministère de l'agriculture contribue, directement ou indirectement, au financement des réseaux d'élevage dont les objectifs sont le conseil aux exploitants et la constitution de référentiels technico-économiques des exploitations agricoles. Parallèlement, le ministère contribue au financement des visites sanitaires dont les objectifs sont l'information des éleveurs en matière de santé publique vétérinaire et la collecte de données en rapport avec la connaissance et l'amélioration des pratiques qui impactent la maîtrise sanitaire au sein des élevages.

D'ores et déjà, des réseaux comme le réseau régional Bretagne-veau de boucherie intègre dans ses thématiques de travail, la question de la réduction des antibiotiques pour répondre à l'attente sociétale et la modernisation des bâtiments d'élevage pour répondre à une attente en termes de réduction des pathologies respiratoires des veaux. Les vétérinaires en sont membres.

Il serait dès lors souhaitable que le réseau des vétérinaires sanitaires soit aussi associé à ces réseaux d'élevage pour un meilleur partage des données collectées par les structures professionnelles de ces réseaux.

A titre d'exemple, la complémentarité entre les réseaux peut être :

- la valorisation des données sur les bâtiments d'élevage en les associant à des données sanitaires,
- la prise en compte pour les enquêtes réalisées dans les réseaux, de critères impactant fortement le sanitaire : existence d'une quarantaine, équipement des sas, emplacement de la zone équarrissage au sein des élevages, proximité de zones à forte densité de faune sauvage,
- la mobilisation du vétérinaire pour qu'il soit un relais auprès des éleveurs, des bonnes pratiques démontrées et quantifiées économiquement et sanitaire par le réseau – bonnes pratiques en termes de bien-être, relation entre la bonne pratique d'élevage et les traitements sanitaires par exemple (thèse Hélène Lacroute Alfort 2014 sur la maîtrise des colibacilloses chez le veaux et la résistance aux antibiotiques),
- la démonstration de l'impact réel des coûts vétérinaires dans le bilan des élevages en mesurant les bénéfices globaux réalisés au regard de la dépense sanitaire,
- la mise en perspective du réseau des fermes DEPHY du programme ECOPHYTO et des enjeux environnementaux pour les élevages apicoles.

4.1.3.2. Les réseaux vétérinaires

Le mandat sanitaire permettait jusqu'en 2012 d'effectuer diverses tâches pour le compte de l'Etat, qui relevaient de la police sanitaire (diagnostic de maladies contagieuses suspectées, éradication de foyers de maladies...) et, hors de la police sanitaire, de la prévention (prophylaxies, visites sanitaires...). A l'issue des états généraux du sanitaire, de nombreuses tâches ont été officiellement déléguées à des organismes tiers (prophylaxies...) et l'action du vétérinaire exécutant ces tâches ne relève plus du mandat sanitaire. Dès lors, le mandat sanitaire ne s'applique plus qu'aux tâches relevant strictement de la responsabilité de l'Etat, comme la police sanitaire. La portée du mandat sanitaire a considérablement diminué et ne concerne plus les vétérinaires sanitaires habilités (non payé par l'Etat), mais les seuls vétérinaires mandatés payés par l'Etat. Un vétérinaire habilité est nécessairement un vétérinaire sanitaire.

La visite sanitaire, hors de toute notion de police sanitaire, relève de l'habilitation et non du mandat (mandat sanitaire)...bien que payée par l'Etat, obligatoire et ordonnée par l'Etat.

Le fait que la visite sanitaire soit indépendante du mandat sanitaire n'est pas totalement compris par les différents acteurs *a fortiori* car elle est intégralement prise en charge par l'Etat comme les missions relevant du mandat (vétérinaire titulaire d'un mandat sanitaire au titre du CRPM). Cela se complique encore pour les éleveurs lorsque le vétérinaire sanitaire n'est pas le vétérinaire traitant. Ces diverses qualifications du vétérinaire font également l'objet d'interrogations de la part de la commission européenne et de l'OIE **quand à la lisibilité du système français.**

Il est à noter que pour les abeilles la notion de vétérinaire sanitaire n'existant pas, c'est un vétérinaire mandaté qui effectuera la visite sanitaire.

Par ailleurs, la concomitance de la RGPP qui a modifié l'architecture des DDecPP et la mise en place de la nouvelle gouvernance sanitaire qui a modifié profondément les relations entre les acteurs du sanitaire sur le terrain, a généré une certaine déstabilisation du triptyque sanitaire : éleveur/administration/vétérinaire.

Au niveau régional, la construction d'un dialogue entre la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), l'organisme vétérinaire à vocation technique (OVVT) et les représentants du réseau des vétérinaires sanitaire doit être encouragée.

Au sujet du maillage territorial, considérant que l'Etat n'a pas de prise sur la densité de vétérinaires qui dépend de la densité d'animaux, il apparaît que son entretien doit être complété par la notion de réseau de compétence vétérinaire en fonction des espèces et des élevages. Au delà des questions de visite sanitaire, la mission approuve donc la création **d'un réseau des vétérinaires sanitaires** organisé au niveau national par la SNGTV et ses déclinaisons au niveau régional et départemental.

Comme le souligne le rapport d'octobre 2015 de la SNGTV, il aurait pour mission d'animer, de piloter, d'organiser les vétérinaires sanitaires en partenariat avec la DGAI, les DRAAF ou les DDecPP. Il serait également l'interlocuteur des organismes professionnels agricoles selon les niveaux de compétence national, régional ou départemental.

Ce réseau confié à la SNGTV pour l'échelon national, pourrait revenir en région, aux délégations régionales des GTV organisées en OVVT et en département, aux délégations départementales des GTV. L'organisation pratique et technique des visites sanitaires s'appuierait sur ce réseau, dont on pourrait même imaginer une représentation interrégionale ou interdépartementale sur un bassin de production.¹⁷

La création de ce réseau complète le dispositif adopté lors de la signature de la convention du 27 octobre 2015 entre la DGAI et la SNGTV qui confie à cette dernière la participation à la conception et à la valorisation des campagnes de visite sanitaire.

4.1.4. Maintenir un vecteur de dialogue éleveur-vétérinaire-administration

La mission s'est interrogée sur la place actuelle de la visite sanitaire dans le panorama sanitaire français. Ce dispositif est le seul qui mobilise la quasi totalité des vétérinaires (sanitaires) ruraux et mixtes et des éleveurs sur des sujets fédérateurs déterminés par l'administration. Les prophylaxies ne mobilisant plus tous les vétérinaires, la relation privilégiée entre l'administration et les vétérinaires se distendra voire n'existera plus.

La mission considère, comme cela a été fortement souligné par les vétérinaires rencontrés, que le maillage territorial dépendait étroitement du nombre d'éleveurs dans la clientèle et que la visite sanitaire n'était pas le principal contributeur au maillage. Par contre, elle est un outil indispensable au maintien du triptyque vétérinaire-éleveur-administration centrale et déconcentrée, susceptible de compenser un maillage dégradé. La mission propose donc renforcer ce trépied sanitaire : éleveur – vétérinaire – administration déconcentrée et centrale, la visite sanitaire « renouvelée » étant un outil pour maintenir et renforcer cette relation entre ces trois acteurs du sanitaire.

¹⁷ d'ores et déjà une convention lie la DGAI, maître d'ouvrage des visites sanitaires à la SNGTV maître d'œuvre pour la conduite de réunions préparatoire, la création des grilles et des vade mecum , la réalisation des tests préalable au lancement d'une visite sanitaire et la réalisation de bilans nationaux.

Au niveau régional, le réseau mettrait en œuvre la démultiplication harmonisée du dispositif tout en développant les spécificités régionales en partenariat avec les OVS, organiserait les formations adéquates pour les vétérinaires, réaliserait des bilans régionaux autant que nécessaire, proposerait les actions de suivi liées aux constats émanant des visites réalisées. Des conventions DRAAF / réseau pourraient être envisagées.

Au niveau départemental, le réseau est l'interlocuteur des vétérinaires sanitaires, des représentants des éleveurs, de la DDecPP. Il anime les réunions de lancement et les réunions de bilans organisées par la DDecPP, il organise l'appui technique aux vétérinaires.

Concomitamment ou consécutivement, dans certains départements les relations historiques entre DDecPP et vétérinaires se sont distendues. Les vétérinaires praticiens et sanitaires se sentent parfois dépossédés de leur rôle de bras armés de la DDecPP sur les questions de santé animale et ne sont sollicités que pour réaliser des actes réglementaires (tuberculination, prélèvements...) ou des actions en temps de crise sans être associés aux réflexions conduites localement voire aux décisions appliquées à des élevages. Les vétérinaires canins, installés en zone rurale qui constituent un réseau important de compétence doivent être associés à la démarche.

La chaîne relationnelle entre vétérinaire de terrain et services vétérinaires doit être renforcée et la visite sanitaire qui constitue un moment privilégié entre le vétérinaire et l'éleveur, hors du contexte des actes réglementaires ou de crise, doit être également saisie par les DDecPP pour renforcer le lien du triptyque éleveurs/administration/vétérinaire sanitaire.

Enfin, l'extension des thématiques des visites sanitaires à des questions de biosécurité, de santé publique, de protection animale contribuera à donner un nouveau rôle au vétérinaire. Le DDecPP doit présenter, valoriser auprès des vétérinaires de son département le rôle du vétérinaire et la diversité de ses actions en matière de santé publique vétérinaire d'où la recommandation :

R2. Pour atteindre ces objectifs, la mission recommande de s'appuyer sur le futur réseau des vétérinaires sanitaires en (1) favorisant la participation du futur réseau des vétérinaires sanitaires aux réseaux d'élevages afin que les questions sanitaires y soient mieux prises en compte, en (2) clarifiant la qualification des vétérinaires (mandat – habilité) et en leur rappelant qu'ils exercent dans ce cadre non au titre du mandat sanitaire mais au titre de l'habilitation comme vétérinaire sanitaire ; en (3) déléguant aux OVVT des missions sanitaires pour qu'ils deviennent des interlocuteurs vétérinaires à part entière des DDecPP, des DRAAF et des OVS et en (4) affichant clairement que la visite sanitaire est l'outil privilégié pour maintenir et renforcer les relations vétérinaires, éleveurs, administrations sous l'égide des DDecPP qui doivent se remobiliser sur ce sujet.

4.2. Définir les contenus et indicateurs de suivi de la visite sanitaire

4.2.1. Organiser la maîtrise d'ouvrage par une équipe projet

L'extension de la visite sanitaire aux espèces porcines, avicoles, aux petits ruminants et aux abeilles nécessite la mise en place d'une organisation renforcée à la DGAI – maître d'ouvrage du dispositif - agissant en étroite collaboration avec la SNGTV – maître d'œuvre. Cette équipe, idéalement avec à sa tête un chef de projet, devrait travailler avec tous les bureaux de la DGAI concernés (SDSPA et SDSSA). Elle pourra également coordonner et renforcer la communication avec les représentants des professionnels, avec les administrations locales (DDecPP/SRAL) pour mieux les intégrer au dispositif de la visite sanitaire et renforcer le lien entre ces structures et les vétérinaires sanitaires.

R3. La mission recommande à la DGAI de mettre en place une équipe projet pour les visites sanitaires pour assurer la maîtrise d'ouvrage des différentes visites sanitaires en fonction des espèces et une véritable ingénierie de suivi du dispositif. Le dispositif visite sanitaire doit être organisé afin de fournir des résultats exploitables dans le temps pour les acteurs.

4.2.2. Organiser la maîtrise des données

Les aléas informatiques constatés, réels ou découlant d'une insuffisance de compréhension ou d'appropriation nécessitent une adaptation du système en amont, l'information ou la formation des utilisateurs et la mise en place d'un service d'appui aux utilisateurs. Les difficultés ont été détaillées dans le paragraphe chapitre 3 précédent. En particulier, il conviendrait de prévoir **pour toutes les visites** un retour d'information dans le système d'information sanitaire du MAAF. Ce retour, qui existe pour la visite porcine, prévu pour la visite avicole, devrait être mis en place pour les autres visites : bovines, et petits ruminants et abeilles à venir.

4.2.3. Définir indicateurs de gestion et de performance

L'analyse par la mission des arrêtés successifs et des notes de services relatifs aux visites sanitaires ont mis en évidence la grande variabilité des attendus de la visite et de son organisation et par voie de conséquence la difficulté à en évaluer le bénéfice, d'autant qu'aucun résultat attendu par rapport aux objectifs ou indicateurs n'ont été définis, comme par exemple l'efficacité de la sensibilisation et de l'information.

Les DDecPP ne communiquent pas ou très peu sur les visites sanitaires alors que dans certains départements les budgets engagés, la mobilisation des vétérinaires et des éleveurs sont conséquents.

La DGAI valorise difficilement auprès de l'OAV et des missions d'expertise étrangères les résultats des visites réalisées.

Enfin, les bénéfices de la visite sanitaire bovine sont difficilement quantifiables alors que c'est le poste de dépenses le plus important sur le dispositif.

R4. La mission recommande d'engager une réflexion approfondie sur le système informatisé (unique ou inter-opérable) permettant la gestion des données issues des visites sanitaires afin de le rendre plus accessible et plus simple, avec le cas échéant, l'utilisation de nouvelles technologies de saisies (assistant personnel connecté...). Les vétérinaires doivent se mobiliser sur ce sujet. L'ensemble des données issues des visites sanitaires doivent être saisies. Pour chaque visite sanitaire des objectifs de résultats et des indicateurs de performance doivent être définis afin de suivre le travail accompli par les vétérinaires et les bénéfices recueillis par les éleveurs et par l'administration. L'outil visite sanitaire pourra être qualitativement évalué au regard des objectifs fixés...

4.3. Organiser l'exécution des visites sanitaires, leur contrôle et leur évaluation

4.3.1. Définir une périodicité et un cadre opérationnel

Comme cela a été largement présenté au chapitre 3, une réévaluation de la périodicité de la visite sanitaire bovine pourrait se faire. La mission préconise un retour à une périodicité biennale.

Le rythme de la visite sanitaire bovine a été souvent modifié. Le rapport de 2010 a conclu à l'utilité de maintenir une vigilance sanitaire active selon une fréquence sanitaire annuelle permettant ainsi de maintenir le réseau de surveillance de la filière bovine. Cette fréquence permettait également la synchronisation avec le BSE et les praticiens avaient accepté une rémunération à 4 AMV.

Toutefois, l'extension de la visite sanitaire aux autres espèces et la complexification de l'organisation correspondante, la rotation accélérée des thèmes à identifier sur une période annuelle, la surveillance qui n'apparaît plus comme un objectif de la visite sanitaire au profit de la « collecte de données et d'informations relatives à la santé publique vétérinaire », l'avis des vétérinaires rencontrés et de la plupart des éleveurs ont conduit la mission à proposer une modification de périodicité de la visite sanitaire bovine. A budget annuel constant pour l'Etat, une visite annuelle bovine, effectuée sur 50 % des cheptels permettrait également une revalorisation de la visite à 8 AMV, comme pour les autres visites, plus en phase avec le montant des honoraires. Si la visite sanitaire conservait un pas de temps annuel, il conviendrait de conserver un thème deux années de suite, la deuxième année étant consacrée, comme l'ont proposé des vétérinaires, à renforcer l'information (surtout pour des thématiques non évidentes comme la biosécurité).

Par ailleurs, la périodicité annuelle entretient la confusion entre le BSE et la visite sanitaire dans l'esprit des éleveurs. Par ailleurs, si le vétérinaire est conforté dans une position d'accès aux données sanitaires de l'élevage, la surveillance pourra être exercée de manière continue.

Enfin, en fonction des thématiques, plus de souplesse devrait être apportée dans l'organisation pratique de la visite sanitaire qui se déroule en principe dans l'élevage. Certains vétérinaires ont précisé à la mission qu'ils donnaient rendez-vous aux éleveurs au cabinet vétérinaire, ce qui permettait une discussion plus centrée sur le sujet. Cela a particulièrement été le cas pour la visite sanitaire bovine abordant la question de la fièvre aphteuse.

R5. La mission recommande que la périodicité des visites sanitaires soit définie non pas sur des postulats mais sur la réalité du besoin et l'efficience attendue. Ainsi la mission recommande de porter à deux ans la périodicité de la visite sanitaire bovine. Le vétérinaire s'il est au cœur de la circulation des données sanitaires peut assurer un rôle de surveillance continue. Lorsque la thématique s'y prête, accorder plus de souplesse au déroulement pratique de la visite sanitaire.

4.3.2. Organiser la présentation de la visite sanitaire

Un des constats fait est qu'aucune présentation formelle de la visite de l'année N et qu'aucun retour sur la visite sanitaire de l'année N-1 ne sont réellement organisés au niveau départemental. Le cas échéant l'échelon régional pourrait être sollicité, en miroir des OVVT en particulier, le coordonnateur santé animale nommé au sein des SRAL.

R6. Prévoir que le directeur en charge de la protection des populations ou toute personne en capacité puisse organiser ou mieux participer au moins une fois par an à une réunion d'échanges, le cas échéant organisée par l'OVVT, avec les praticiens du département sur la thématique de la visite sanitaire.

4.3.3. Organiser la gestion des données

4.3.3.1 Conception des bases de données

On considère dans ce paragraphe non pas les données collectées par les vétérinaires au cours de la visite sanitaire, mais les données issues de diverses sources, le cas échéant financées totalement ou partiellement par le ministère que les vétérinaires sanitaires pourraient utiliser en amont, pour prendre connaissance de l'environnement de l'élevage qu'ils vont visiter et mieux en préparer la visite sanitaire. Il semble nécessaire de savoir comment il est possible d'avoir une meilleure connaissance des risques et de la situation sanitaire d'un élevage en disposant de données pertinentes et disponibles. Comment en effet apprécier un niveau de risque sanitaire dans un élevage si certaines données qualitatives (origine des animaux, examen du registre d'élevage...) ou quantitatives (mortalités, traitements dispensés par un autre vétérinaire que le vétérinaire sanitaire, résultats d'analyse...) ne sont pas connues du vétérinaire sanitaire ?

Des systèmes d'information complexes, n'admettant généralement aucune mise en commun pour des raisons de propriété des données ont été mis en place pour collecter des données à visée sanitaire, environnementale ou technico-économique.

La mission a pu constater une certaine inflation entre les bases de données sanitaires mises en production par les organismes impliqués dans les actions sanitaires. Ces bases de données ne sont pas en capacité d'échanger des données sanitaires vers une base de données sanitaires vétérinaire. Aucune inter opérabilité n'a été prévue.

La mission s'estime que dans un processus de conduite de projet les acteurs doivent être invités à spécifier leurs besoins pour développer et gérer des EDI (Echange Données Informatisées) standardisés ou normalisés.

4.3.3.2 Les données utiles

En tant que de besoin, des données utiles et des critères d'alerte relayés auprès des vétérinaires sanitaires pour les élevages dont ils assurent la visite sanitaire pourraient également être définis et des extractions possibles à partir des bases de données existantes.

Parmi les données utiles, on peut citer à minima les données issues des bases suivantes :

BDNI	Nombre de naissances/nombre de mères/nombre d'animaux vendus à l'abattoir.
OMAR ¹⁸	Nombre d'animaux envoyés à l'équarrissage.
SI2A – Information sur la chaîne alimentaire : retour des données issues de l'inspection ante et post mortem à l'abattoir (Règlement n°854/2004/UE)	Informations sur les saisies et les constats effectués à l'abattoir (présence de parasites, de lésions respiratoires...) traduisant les anomalies dans la conduite d'élevage et pouvant être judicieusement analysées entre le vétérinaire et l'éleveur. Une remontée des saisies pour « douves vivantes » de l'abattoir vers les éleveurs s'est faite dans bon nombre d'abattoirs par le passé et était très appréciée : elle permettait au vétérinaire d'adapter les traitements à la réalité parasitaire.
BDPORC et liste d'élevages qualifiés trichine	La liste des élevages bénéficiant de la qualification trichine devrait être disponible dans BDPORC et accessible à tous les ayants droit (éleveurs, abattoirs, DDecPP).
Données environnementales SAGIR, ONCSF, ANSES	Les données issues de la surveillance de la faune sauvage devraient pouvoir être exploitées dans une optique d'information des éleveurs par leur vétérinaire sur les questions de biosécurité et de leurs pratiques qui peuvent être à risque. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - proximité de zones humides et marécageuses et risque leptospirose (vaches laitières et risque d'avortement), - proximité de zones forestières ou non riches en gibier (risque tuberculose, peste porcine), - la proximité de zones d'arrêt d'oiseaux migrateurs (influenza aviaire).

Toutefois, la mission a bien conscience des problèmes suscités par cette approche :

- les propriétaires de données (en particulier celles relatives à l'élevage ; performance, indice consommation...) sont en général peu enclins à les porter à connaissance des vétérinaires, d'autant que les données techniques en élevage sont très concurrentielles,
- il a été signalé à la mission que les données enregistrées dans SIGAL par les DDecPP sont écrasées lors du transfert de nouvelles données BDPORC. Par ailleurs, les données « utiles » sont susceptibles de varier en fonction de la thématique de la visite sanitaire, ce qui rendrait peu utilisable une base de données « universelle » au regard de sa complexité. Ces deux exemples sont en faveur d'un échange de données informatisées pertinentes entre organismes, chacun gérant ses propres données.

Dans le sens de la collecte de données, la SNGTV s'est engagée à réactiver le projet de portail informatique vétérinaire, qui figure comme recommandation 5 dans le rapport de mission SNGTV « animation du réseau des vétérinaires sanitaires » d'octobre 2015.

¹⁸ Ainsi, a t il été mis en évidence lors de la journée de présentation des travaux de la plateforme d'épidémiologie (le 15 juin 2015) l'intérêt de la valorisation des données de mortalités bovines collectées dans la base de données OMAR (Observatoire de la mortalité des animaux de rentes) en particuliers, l'utilisation de ces données pour le vétérinaire sanitaire et son exploitation dans le cadre de la visite sanitaire. Ces données couplées à celles issues de la BDNI relatives aux données de production et à celles issues de SI2A relatives aux données sanitaires en provenance de l'abattoir permettraient au vétérinaire d'engager un dialogue constructif avec l'éleveur.

4.3.3.3 La mise à disposition des utilisateurs, de données à jour

Enfin, de nombreuses personnes rencontrées par la mission ont mis en avant la nécessité de disposer en temps réel de systèmes d'information et d'outils informatiques permettant d'avoir des listes à jours, une exploitation conviviale et simple de leurs données ou d'éviter des enregistrements redondants. Les utilisateurs parviennent plus ou moins grâce à des adaptations ou à des contournements chronophages à obtenir les données nécessaires. Ce point a été détaillé dans le paragraphe relatif aux constats et on peut rappeler pour l'essentiel :

- pour les DDecPP, disposer d'outils de télé procédure et d'enregistrement opérationnels ; étudier la remise en place d'une grille en quelques points permettant aux DDecPP d'avoir une conclusion synthétique sur les élevages,
- pour les vétérinaires, simplifier l'accès au portail et leur donner la possibilité d'avoir recours à une personne ressource informatique,
- pour l'ANSES, disposer d'un système de géolocalisation des élevages pour réagir en cas de problème.

Ces éléments amènent la recommandation suivante :

R7. La mission recommande (1) de favoriser l'interopérabilité, via des EDI standardisé, des différentes bases de données professionnelles (BDNI, GDS, contrôle laitier, groupement de producteurs, coopératives...), après réflexion concertée nationale pour sélectionner des données valorisables dans le cadre des visites sanitaires - (2) de mettre en place un transfert de données pertinentes, en temps réel, vers BDIVET ou vers tout autre portail ouvert aux vétérinaires. Les vétérinaires doivent définir les spécifications de leur système de gestion de données sanitaires comme outil de la gouvernance sanitaire entre les vétérinaires et les autres acteurs sanitaires, (3) de prévoir les modalités de valorisation des données collectées dès la conception ou la rénovation des systèmes de collecte.

4.3.4. Organiser la formation des vétérinaires et des éleveurs

L'organisation de formations courtes destinées aux vétérinaires mais aussi aux représentants de laboratoire, GDS, Fédération des chasseurs, DDecPP... et correspondant à des besoins locaux spécifiques de la région est à promouvoir par les OVVT. Ces formations permettent également des échanges d'informations et de pratiques. A titre d'exemple, sur la base d'un financement régional, l'OVVT Rhône-Alpes a mis en place ce type de dispositif de formation : de 2009 à 2015, 924 personnes en ont bénéficié. Ces formations, gratuites et indemnisées, se déroulent sur une demi journée en général. Elles peuvent contribuer à renforcer les informations transmises par le vétérinaire lors des visites sanitaires lorsque les thématiques sont compatibles.

Enfin, la DRAAF pourrait contribuer au financement de temps partiels d'animation au sein de l'OVVT en particulier pour appuyer une action locale complémentaire ou non, d'actions nationales : déclinaison des résultats régionaux de la visite sanitaire et préparation de plans d'action, mise en place de formations spécifiques, contributions aux formations dispensées en établissements agricoles.

Au cours des entretiens, il est également apparu que la formation au sanitaire de la plupart des éleveurs était insuffisante. Cela a particulièrement été signalé pour la visite sanitaire bovine portant sur le thème de la fièvre aphteuse lorsqu'elle concernait de jeunes agriculteurs. Un point portant sur la thématique sanitaire pourrait être fait dans le cadre de l'enseignement agricole.

La DRAAF pourrait contribuer à favoriser la relation entre les établissements d'enseignement agricoles et les OVVT afin que les vétérinaires participent dans ces établissements aux formations sanitaires, en particulier lorsqu'ils effectuent les visites sanitaires dans les fermes des établissements d'enseignement agricole. Le considérant 45 du règlement santé animale insiste sur ce point.

Il a été signalé à la mission une certaine inadéquation entre la formation initiale vétérinaire essentiellement tournée vers la médecine et la chirurgie des animaux et leur activité dans le cadre de leurs missions pour le compte de l'Etat. Le référentiel de formation initial en cours d'examen par la DGER, pourrait donner plus de place à la santé publique vétérinaire et la formation continue pourrait avantageusement compléter cette formation initiale.

La recommandation suivante est rédigée :

R8. Les DRAAF devraient favoriser la participation de vétérinaires et des DDecPP aux formations des futurs éleveurs et acteurs des filières animales dans les domaines sanitaires : en particulier, les visites sanitaires réalisées par les vétérinaires dans les cheptels des établissements d'enseignements (publics, privés) peuvent constituer un élément pédagogique à part entière de l'enseignement. Les DRAAF (SRAL) pourraient renforcer leur implication dans le fonctionnement des réseaux de vétérinaires sanitaires et renforcer leur collaboration avec les OVVT. Au niveau de l'enseignement vétérinaire la visite sanitaire doit trouver sa place au même titre que l'organisation des prophylaxies et la réalisation des audits d'élevage.

4.3.5. Réaliser systématiquement et valoriser les bilans qualitatifs des visites sanitaires, en prévoir l'évaluation.

Si les visites sanitaires porcine et avicole, très récentes, n'ont donné lieu qu'à des bilans statistiques, la visite sanitaire bovine a donné lieu à plusieurs bilans, évaluations ou comptes-rendus. Ces documents, dont la diffusion a été très aléatoire, ont été émis par de nombreuses structures¹⁹, chacune avec ses propres contraintes, sans vision synthétique et prospective sur l'atteinte ou non des objectifs et des améliorations à apporter au dispositif « visite sanitaire ». Ce défaut de maîtrise de l'aval de la visite sanitaire a été précisé au travers des entretiens qui globalement concluaient à l'absence de retour d'information sous forme de bilans opérationnels et le cas échéant de proposition d'actions correctives. L'équipe projet devra prendre en compte ces éléments et les bilans doivent être valorisés au niveau national, régional et départemental.

¹⁹ Administration centrale, ANSES, FNGDS, ...

R9. La mission recommande de réaliser systématiquement des bilans des visites sanitaires, de valoriser les bilans, constats et informations dans les différentes directions concernées du MAAF, chez les éleveurs, les vétérinaires et leurs représentants – et de s’assurer d’une prise en compte collective des bilans pour une amélioration sanitaire de la ferme France. En fonction des thématiques, les bilans des visites sanitaires devraient faire l’objet d’une évaluation par l’ANSES. Les conclusions de l’agence pourraient, autant que nécessaire, être valorisées dans le processus global d’évaluation du risque sanitaire au plan national.

5. PROSPECTIVE

La mission propose dans cette dernière partie quelques éléments de prospective dont la mise en oeuvre pourrait permettre une meilleure lisibilité des visites sanitaires comme outil de promotion et de surveillance sanitaire nationale.

5.1. Les visites sanitaires comme outil de surveillance

Les considérants 63, 64 et 65 du règlement santé animale ainsi que le chapitre 2 de la partie II relative à la notification des maladies et rapports, surveillance, programme d'éradication, statut indemne, détaillent les obligations de surveillance incombant aux opérateurs et aux autorités compétentes.

Comme il ressort de tout ce qui précède, le dispositif des visites sanitaires pourrait donc être amélioré en intégrant un dispositif complémentaire de surveillance.

Pour imaginer un scénario d'évolution du dispositif actuel, la mission est donc partie des principes initiaux suivants :

- le lien entre éleveurs – vétérinaires et administration est à renforcer,
- l'enveloppe financière actuelle allouée aux visites sanitaires est conservée,
- bien que les vétérinaires praticiens soient susceptibles d'effectuer des contrôles dans le cadre de leur mandat sanitaire, ils ne se considèrent pas comme des contrôleurs à part entière,
- la compétence initiale et historique des vétérinaires praticiens relève d'abord du domaine de la santé animale et des maladies animales. Les évolutions sanitaires, les connaissances scientifiques et en particulier une meilleure connaissance des dangers impliqués dans la santé publique vétérinaire font désormais du vétérinaire un interlocuteur central des questions sanitaires sur toute la chaîne alimentaire (One Health).

La mission propose donc de compléter le dispositif actuel des visites sanitaires par le renforcement du réseau de surveillance des maladies animales en France, en faisant jouer à tous les vétérinaires ruraux un rôle d'animateur des éleveurs membres du réseau.

Quels sont les avantages de renforcer le réseau de surveillance des maladies animales ?

- optimiser les capacités de détection précoce des maladies hautement contagieuses,
- retisser au sein de ce projet fédérateur les liens entre les DDecPP, les vétérinaires ruraux, la SNGTV, les GDS et les éleveurs via la visite sanitaire,
- redonner du sens à la mission des vétérinaires ruraux en les intégrant dans un vaste projet national de gestion de l'information concourant à la prévention des grandes épizooties dans le prolongement des prophylaxies supprimées,
- redonner du sens et de la cohérence aux thèmes utilisés dans les visites sanitaires qui ont un lien avec la surveillance (biosécurité des élevages, fièvre aphteuse, avortements,...),
- permettre à la DGAI d'anticiper et de se préparer à l'arrivée de nouvelles maladies exotiques, dont certaines zoonoses graves telles que la fièvre de la vallée du Rift ; leur détection précoce permettra d'en minimiser les conséquences sanitaires et économiques.

Quel serait le rôle des visites sanitaires dans le fonctionnement du réseau de surveillance des maladies animales ?

L'enveloppe financière des visites sanitaires sert à financer la diffusion de l'information aux éleveurs mais pourrait également servir au financement de la formation des vétérinaires par les OVVT (convention SNGTV – DGAI).

Tout réseau de surveillance des maladies animales fonctionne selon les règles décrites dans la littérature dédiée:

- information/sensibilisation des éleveurs et des vétérinaires sur les maladies à surveiller et les signes qui doivent appeler leur attention,
- collecte sur le terrain des données épidémiologiques locales et remontée de ces données vers les centres nationaux de décision et de suivi (DGAI et plateforme ESA); suites à donner et instructions données par l'autorité gestionnaire du risque (DGAI aux DDecPP) s'il y a des cas confirmés de maladie,
- restitution vers les acteurs de terrain de la synthèse nationale des données épidémiologiques, en général sous forme d'un bulletin périodique sur la situation nationale de la maladie concernée.

La collecte des données épidémiologiques par les vétérinaires praticiens au cours des visites sanitaires, leur saisie et leur remontée au niveau central se feraient selon les modalités prévues dans le fonctionnement de la plateforme d'épidémiosurveillance. Si cette collecte fait partie de la thématique d'une visite sanitaire, les vétérinaires sanitaires doivent être en situation de le faire, en particulier sur le volet qualitatif et ce point est incontournable.

En fait, cette évolution des visites sanitaires consisterait, en accord avec les dispositions du règlement santé animale qui seront mises en œuvre :

- à intégrer le dispositif actuel des visites sanitaires dans le système plus large de surveillance des maladies animales zoonotiques ou non,
- à compléter les thèmes des visites sanitaires par un volet « maladies animales à surveiller »,
- à choisir comme données à collecter, des données épidémiologiques propres à chaque maladie surveillée, déterminées par les épidémiologistes ; ces données devront remonter à la plateforme d'épidémiosurveillance et leur analyse permettra à la DGAI d'affiner la stratégie de prévention, de surveillance et de lutte contre les maladies concernées,
- à intégrer dans le dispositif actuel des visites sanitaires un axe de surveillance sanitaire continu par partage d'informations sanitaires et ce indépendamment de la fréquence des visites.

5.2. Généraliser la visite sanitaire à toute structure détentrice d'animaux

La visite sanitaire est actuellement limitée à certains types d'élevages (espèces, catégories d'animaux, taille de l'établissement).

Une autre visite prévue par l'article R 214-30 existe pour les établissements vendeurs de chiens et de chats. Les points de contrôle sont identifiés par le couple - responsable de l'établissement/vétérinaire sanitaire - qui établit un règlement sanitaire. Le responsable fait procéder, à sa charge, au moins deux fois par an, à une visite des locaux par le vétérinaire sanitaire dans les conditions prévues à l'article R214-30 du CRPM.

La mission propose à ce stade, une réflexion selon trois axes, à budget constant :

- sur la base du règlement santé animale, toutes les espèces d'animaux de rente devraient faire l'objet d'une visite sanitaire par un vétérinaire y compris les espèces aquatiques (article 181 du règlement santé animale) ou des espèces domestiques à faible effectif présentant un risque particulier,
- les autocontrôles réalisés à leur charge dans les établissements de vente d'animaux de compagnie pourraient couvrir toutes les espèces détenues domestiques ou non et prendre en compte le volet santé publique vétérinaire : risque en matière de maladies, de zoonoses et d'antibiorésistance, éléments de biosécurité. La base réglementaire pourrait être le règlement santé animale et l'article L. 201.1 et suivants,
- les élevages de petite taille pourraient aussi faire l'objet d'une « information » sanitaire adaptée : le principe d'un conventionnement financier et technique local entre vétérinaire et organisations professionnelles, chambre d'agriculture, groupements d'éleveurs... pourrait être envisagé. A titre d'exemple, le couplage visite sanitaire et contrôle du PSE en apiculture pour les élevages de loisirs serait à étudier.

5.3. Faire évoluer le dispositif vers un dispositif mixte auto contrôle/visite sanitaire

Les règlements européens accordent une place importante à la responsabilité des opérateurs (ou exploitants) du secteur alimentaire dont font partie les éleveurs :

- Règlement (CE) n°852/2004 et en particulier son annexe I, avis de l'EFSA, la rédaction de guides de bonnes pratiques,
- Règlement santé animale et en particulier son considérant 43 et les articles 24 et 25 relatifs à la surveillance des maladies.

Ces règlements invitent les Etats membres à encourager la rédaction par les professionnels de guides de bonnes pratiques ; ces derniers, tout en restant d'application volontaire, sont des supports privilégiés au développement d'autocontrôles sur la base par exemple, de référentiels validés collégialement par les opérateurs.

Ainsi faut-il privilégier une évolution vers la réalisation d'autocontrôles. Ils pourraient aussi englober le dispositif de bilan sanitaire d'élevage, les deux démarches étant souvent imbriquées.

Une « visite sanitaire » revue pourrait se développer avec trois composantes :

- une composante privée, correspondant à un autocontrôle de l'élevage ou à un audit faisant l'objet de recommandations édictées par le vétérinaire,
- une composante publique rémunérée par l'Etat, pour laquelle le vétérinaire réalise une mission pilotée par l'Etat et correspondant à la visite sanitaire actuelle ciblée sur des thématiques ou une surveillance précise,
- une composante facultative et individuelle représentée par le BSE.

Cette organisation, bien que nécessitant une phase d'explication et d'appropriation par tous les acteurs, aurait le mérite de clarifier et coordonner des dispositifs qui aujourd'hui bien qu'ayant des finalités différentes (autocontrôle - visite sanitaire - bilan sanitaire d'élevage...) reposent sur des bases réglementaires identiques qui sont la connaissance des facteurs de risques au sein d'une exploitation en vue de leur maîtrise et ce sur tous les domaines relatifs à la santé publique vétérinaire.

5.4. Place de la visite sanitaire comme « autre activité officielle » : prophylaxie de demain ?

Le considérant 49 du règlement santé animale précise :

- *« En raison de ressources limitées, les autorités compétentes ne sont pas toujours en mesure de mener l'ensemble des activités qui leur incombent au titre du présent règlement. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de fournir une base juridique permettant la délégation de certaines activités à des vétérinaires qui ne sont pas des vétérinaires officiels. Pour la même raison, les États membres devraient également pouvoir autoriser des personnes physiques ou morales à réaliser certaines activités sous certaines conditions. »*

La profession de vétérinaire étant une profession réglementée, le vétérinaire agissant pour le compte de l'Etat dans le cadre de la visite sanitaire et payé par ce dernier, a une obligation de rendre compte à l'Etat, à moins qu'il n'agisse au cas par cas dans le cadre de son mandat sanitaire (vétérinaire mandaté), pour réaliser des contrôles officiels.

CONCLUSION

Après 10 ans de visite sanitaire bovine réalisée par un réseau de vétérinaires sanitaires, personne ne met en doute sa valeur comme outil original de surveillance sanitaire globale et généraliste des élevages bovins. La mission a pu constater, sur cette période, un bilan quantitatif très satisfaisant. Cependant le système ayant connu trop de changements et les objectifs ayant trop souvent varié, il est difficile d'en tirer un réel bilan qualitatif. Les améliorations déjà prônées dans le rapport de 2010, en particulier le développement des outils de valorisation des données est toujours « en cours d'acquisition », ce que le rapport de 2016 n'a pu que constater.

Dans les filières avicole et porcine, les visites sanitaires sont plus récentes, avec des objectifs plus clairs. Pour ces deux visites, il conviendrait donc, avant de modifier le dispositif actuel d'en évaluer la pertinence sur un pas de temps plus long et au regard d'indicateurs de résultats à déterminer. Sur la base de cette expérience, il conviendrait, avant de lancer les visites sanitaires petits ruminants et abeilles de bien définir leurs objectifs et leurs attendus, tant pour les éleveurs que pour l'administration.

La mission souligne la nécessité de mieux intégrer les questions sanitaires dans l'enseignement agricole et de faire évoluer les référentiels de formation des vétérinaires afin de les mettre en adéquation avec les nouveaux enjeux sanitaires en production animale.

Pour avoir une reconnaissance nationale et internationale, les visites sanitaires doivent être organisées et structurées, avoir des objectifs clairement définis et faire l'objet d'évaluations régulières. Elles doivent pouvoir s'intégrer naturellement dans le panorama sanitaire et économique des élevages.

Les éleveurs doivent les accepter comme contribuant à améliorer leur conduite d'élevage, pour passer d'une organisation de lutte contre les maladies à une organisation privilégiant la prévention.

Les vétérinaires doivent se consacrer avec sérieux et compétence à cette mission. Le vétérinaire sanitaire doit être désormais le relais de l'administration sur le terrain à la fois pour diffuser des informations aux éleveurs mais aussi pour lui rendre compte des données et informations collectées.

L'administration doit clarifier le cadre des visites sanitaires et fixer des objectifs de résultats quantitatifs et qualitatifs avec des indicateurs adaptés mesurant l'impact en termes d'amélioration du niveau de maîtrise des risques sanitaires en élevage et en termes d'amélioration de la santé publique vétérinaire. Les DDecPP doivent être le relais de la DGAI pour leur valorisation.

Les organisations professionnelles vétérinaires et agricoles et les instituts techniques doivent être associés pleinement à leur mise en œuvre et à leurs conclusions. Les bases de données, inter-opérables, doivent être utilisées par les acteurs du sanitaire selon leurs missions.

Ce dispositif une fois organisé et structuré, régulièrement évalué, verra sa visibilité et sa compréhension renforcée auprès des professionnels français et étrangers et des organismes étrangers (OAV – pays tiers importateurs...).

Signatures des auteurs



Philippe Fourgeaud



Pascale Gilli-Dunoyer



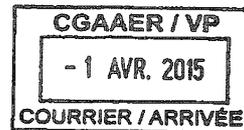
Jean-Paul Mialot



Marylène NAU

ANNEXES

Annexe 1 : lettre de mission



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

LE DIRECTEUR DU CABINET

Paris, le 25 MARS 2015

N/Réf : CI 0726359

à

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

Les visites sanitaires en élevage, financées par l'Etat sont obligatoires dans les filières bovines depuis 2005, avicoles depuis 2013 et porcines depuis février 2015. Chacune d'entre elles présentent des particularités de programmation, de paiement et de valorisation. Elles sont toutes conduites par le vétérinaire sanitaire de l'exploitation et consistent, à travers un questionnaire, à évaluer ou sensibiliser l'éleveur soit sur une thématique d'intérêt épidémiologique précise, soit sur différents aspects sanitaires de l'élevage.

La visite sanitaire bovine a déjà fait l'objet d'une mission d'appui en 2010 (Réf. n° 10101) ayant abouti à un certain nombre de recommandations mises en œuvre depuis, comme le passage d'un rythme biennal à un rythme annuel. Tous les acteurs s'accordent sur le fait que le dispositif de visite sanitaire mis en œuvre pour les filières bovines et avicoles doit encore faire l'objet d'améliorations, notamment en termes de valorisation.

Il est nécessaire d'établir un état des lieux des différentes visites mises en œuvre et de mesurer leur niveau d'acceptation et de valorisation. A cette fin, je sollicite l'appui du CGAAER afin :

1. pour la visite sanitaire bovine : d'évaluer les résultats et bénéfices de 10 années de campagnes successives de visite.

.../...

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

2. pour les visites sanitaires bovine, avicole et porcine :

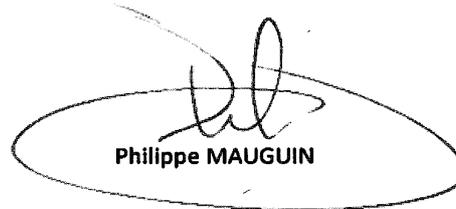
- d'apprécier les modalités de réalisation et la perception qui en sont faites par l'éleveur, le vétérinaire sanitaire et les services de l'Etat (Direction Générale de l'Alimentation, Directions Régionales de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt, Directions Départementales de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations) ;

- de recenser les points de blocage qui expliqueraient la sous réalisation des visites bovines et avicoles dans certains départements ;

- de proposer des pistes d'évolution pour une meilleure valorisation des visites et pour une meilleure connaissance des bénéficiaires face aux objectifs d'amélioration de la maîtrise de risques sanitaire (orientation de la visite sur la surveillance d'un risque), de meilleure connaissance de la situation sanitaire des élevages (orientation de la visite sur l'évaluation de l'évolution des pratiques d'élevage (biosécurité,...), de renforcement du lien vétérinaire/éleveur et de maintien du maillage sanitaire vétérinaire) ;

- d'apporter des éléments de réflexion qui pourraient être valorisés dans le cadre du nouveau projet de règlement de l'Union Européenne Santé Animale.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me transmettre les conclusions de cette mission d'ici septembre 2015.



Philippe MAUGUIN

Annexe 2 : note de cadrage

Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux

NOTE DE CADRAGE

concernant les visites sanitaires en élevage

établi par

Philippe FOURGEAUD

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Pascale GILLI-DUNOYER

Inspecteure en chef de la santé publique vétérinaire

Jean-Paul MIALOT

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Marylène NAU

Inspecteure générale de la santé publique vétérinaire

Juin 2015 CGAAER n°15055

Sommaire

1. Contexte et motivation	5
2. Objectifs de la mission	6
3. Méthodologie et mobilisation d'expertise	8
3.1. Méthodologie	8
3.2. Phases de travail	8
3.3. Mobilisation d'expertise	9
4. Calendrier et attendus de la mission	10
4.1. Calendrier	10
4.2. Diffusion du rapport	10

1. Contexte et motivation

Les visites sanitaires en élevage, financées par l'État sont obligatoires dans les filières bovines depuis 2005, avicoles depuis 2013 et porcines depuis février 2015. Chacune d'entre elles présente des particularités de programmation, de paiement et de valorisation.

Elles sont toutes conduites par le vétérinaire sanitaire de l'exploitation et consistent, à travers un questionnaire et une discussion, à évaluer l'élevage au regard des risques sanitaires et à sensibiliser l'éleveur soit sur une thématique épidémiologique précise, soit sur différents aspects sanitaires de l'élevage.

Par ailleurs, une réflexion est en cours pour mettre en place, dès 2016, des visites sanitaires dans les élevages d'abeilles et de petits ruminants ; il s'agit, dans les deux cas, d'élevages dans lesquels les vétérinaires sont peu présents. Pour ces espèces, le meilleur format doit être évalué au regard des risques sanitaires existants sur ces filières et de la place attendue du vétérinaire.

La visite sanitaire bovine a déjà fait l'objet d'un rapport du CGAAER (n° 10101) ayant abouti à un dizaine de recommandations ; certaines ont été mises en oeuvre, comme le passage du rythme biennal à un rythme annuel. Toutes n'ont pas été appliquées, comme le couplage de la réalisation de la Visite Sanitaire Bovine (VSB) et du Bilan Sanitaire d'Élevage (BSE). Tous les acteurs s'accordent sur le fait que le dispositif de visites sanitaires mis en oeuvre pour les filières avicoles et bovines doit encore faire l'objet d'améliorations, notamment en termes de valorisation et de suivi des élevages à risque.

2. Objectifs de la mission

Une mission **de conseil** a été confiée au CGAAER, dont le premier objectif est d'établir un état des lieux des différentes visites mises en oeuvre et de mesurer leur niveau d'acceptation et de valorisation. Deux axes principaux ont été définis : un axe évaluation de l'existant pour ces visites dans toutes les espèces concernées, y compris leur évolution depuis la mise en place, et un axe prospectif, avec un point spécifique sur les améliorations à apporter, dans un esprit de meilleure efficacité et valorisation, y compris dans le cadre du futur règlement santé animale. Ainsi pour la VSB, il est proposé :

- de faire un suivi des recommandations formulées en 2010 ;
- de faire un bilan des 5 dernières années et de comparer avec les résultats en 2010 ; cela nécessitera d'analyser les synthèses disponibles ;
- d'étudier l'évolution des objectifs de cette visite ;
- de recenser les points de blocage qui expliqueraient la sous-réalisation et/ou la sous transmission des résultats dans certains départements ; cela sera aussi à effectuer pour la visite sanitaire avicole.

Il est également demandé, pour les visites bovines, avicoles et porcines d'apprécier les modalités de réalisation et la perception qui en sont faites par l'éleveur, le vétérinaire sanitaire et les services de l'État. Cela avait déjà fait l'objet de la mission de 2010 pour les visites sanitaires bovines.

Pour la VSB, il semble intéressant de voir si cette perception par les différents acteurs a évolué depuis la mission de 2010.

Une enquête auprès des acteurs directs, éleveurs et vétérinaires, serait aussi un élément d'objectivation à utiliser. Cette démarche permettrait de comparer aussi les modalités de réalisation des visites, de saisie des données recueillies et la perception selon les filières.

Les aspects concernant le financement de ces visites doivent aussi être abordés.

Pour les visites sanitaires bovines, avicoles et porcines la mission doit apprécier les pistes d'évolution pour une meilleure connaissance des bénéficiaires face aux différents objectifs suivants :

- améliorer la maîtrise des risques sanitaires (orientation de la visite sur la surveillance d'un danger spécifique),
- mieux connaître la situation sanitaire des élevages (orientation de la visite sur l'évaluation de l'évolution des pratiques d'élevage, exemple de la biosécurité ou de l'hygiène des pratiques...),
- renforcer le lien vétérinaire/éleveur et maintenir le maillage sanitaire vétérinaire.

Il semble nécessaire de savoir si ces différents objectifs peuvent être suivis de façon simultanée et s'il est possible d'avoir une meilleure connaissance des risques et de la situation sanitaire sans analyser les données technico-économiques des performances des élevages.

Pour les visites sanitaires bovines, avicoles et porcines la mission doit aussi proposer des pistes d'évolution pour une meilleure valorisation de ces visites, ce qui semble actuellement être un point faible. Pour la VSB, cela a-t-il évolué depuis 2010 ?

L'évolution du financement, en fonction des objectifs retenus, sera aussi à analyser pour envisager de nouvelles propositions si nécessaire.

Enfin, il est demandé, pour l'ensemble des visites sanitaires en cours ou en perspective, d'apporter des éléments de réflexion qui pourraient être valorisés dans le cadre du nouveau projet de règlement de l'Union européenne Santé Animale. Ce règlement devra être appliqué en droit national et les modalités et la valorisation de ces visites peuvent elles être différentes selon les filières ?

Ainsi, la mission sera amenée d'une part à établir un bilan global de l'outil « visite sanitaire » et à développer particulièrement leurs aspects prospectifs dans les différentes filières.

3. Méthodologie et mobilisation d'expertise

Cette mission d'expertise sera réalisée dans le respect des règles professionnelles et du code de déontologie du CGAER.

Quatre membres du CGAER ont été désignés par le bureau du CGAER pour mener à bien cette mission. Il s'agit de trois inspecteurs généraux de la santé publique vétérinaire (Madame Marylène Nau et Messieurs Philippe Fourgeaud et Jean-Paul Mialot) et d'une inspectrice en chef de la santé publique vétérinaire (Madame Pascale Gilli-Dunoyer).

Cette mission est suivie par la présidente de la section « alimentation et santé » (S3).

3.1. Méthodologie

Pour atteindre les objectifs fixés, les missionnaires devront procéder aux études suivantes :

- Analyse comparative des textes définissant les modalités de la mise en oeuvre de ces visites sanitaires ;
- Entretiens avec les différents acteurs dans au moins 4 départements de la France métropolitaine pour lesquels le réalisé actuel est bon ou médiocre : Aveyron, Côtes d'Armor, Charente, Nord, Saône et Loire, Vendée ; deux SRAL seront aussi rencontrés ;
- Recueil de l'avis des préfets et des DD(CS)PP de ces départements ;
- Recueil de l'avis des interlocuteurs professionnels dans l'échantillon de départements et au niveau national ;
- Enquête concernant les modalités de réalisation, la saisie des données, la valorisation et la perception de ces visites auprès d'un échantillon représentatif d'éleveurs et de vétérinaires ;
- Utilisation de toute méthode jugée opportune...

3.2. Phases de travail

Les missionnaires travailleront en relation avec la Direction Générale de l'Alimentation (DGAI); ces visites sanitaires concernent en fait plusieurs sous-directions et bureaux et le cabinet du ministre. La mission se déroulera en quatre phases.

Phase 1 : un état des lieux

La direction générale de l'alimentation (DGAI) fournit l'ensemble des textes ainsi que tous les bilans techniques et financiers effectués depuis la mise en place de ces visites.

Les enquêtes compléteront ces éléments.

Phase 2 : Des auditions terrain et enquêtes réalisées par les missionnaires

LES MISSIONNAIRES REALISERONT DES DEPLACEMENTS DANS AU MOINS 4 DEPARTEMENTS (AVEYRON, COTES D'ARMOR, CHARENTE, NORD, SAONE ET LOIRE, VENDEE), DONT DEUX DEJA MOBILISES POUR L'ENQUETE DE 2010 (COTES D'ARMOR, SAONE ET LOIRE) ET DANS AU MOINS DEUX AUTRES (AVEYRON, NORD, VENDEE).

Deux enquêtes par mailing auprès d'échantillons représentatifs d'éleveurs et de vétérinaires seront mises en oeuvre pour préciser la perception de ces visites sanitaires.

Phase 3 : Des auditions des instances nationales

Dès que les études statistiques seront bien avancées ou achevées, et après avoir procédé à plusieurs déplacements en département, les missionnaires rencontreront les représentants nationaux des différents acteurs concernés (assemblée permanente des chambres d'agriculture – APCA - fédération nationale des groupements de défense sanitaire - GDS-France – Coop de France – SNGTV -

l'Ordre des vétérinaires -CNO-, SNVEL, représentants des exploitants d'abattoirs, en particulier pour les visites avicoles et porcines).

Phase 4 : Rédaction du rapport :

Un rapport d'étape sera rédigé en septembre après l'analyse des entretiens.

Il sera soumis à la supervision de la présidente de la troisième section (S3) et transmis au cabinet du MAAF.

Le rapport final sera rédigé dès la fin des entretiens nationaux et départementaux et de l'analyse des enquêtes. Il sera éventuellement soumis à une relecture d'accompagnement en lien avec la présidente de S3. Il sera présenté au cabinet du MAAF et à la DGAI.

3.3. Mobilisation d'expertise

Les auditeurs se réservent la possibilité de s'entretenir, afin de mener à bien leur mission, avec toute autre personne qu'ils estimeraient utile de rencontrer, y compris dans d'autres États membres et auprès de la commission européenne.

4. Calendrier et attendus de la mission

4.1. Calendrier

La durée de la mission sera fonction du nombre d'interlocuteurs à rencontrer et du nombre de déplacements sur le terrain pour réaliser les enquêtes nécessaires.

La DGAI puis la conseillère technique du ministre en charge de la sécurité sanitaire et du cheval rencontrée par les membres de la mission le 4 juin 2015, ont exprimé le souhait que le rapport de la mission du CGAAER soit remis si possible fin décembre 2015.

Le Ministre devra disposer en outre d'une note d'étape pour fin septembre 2015.

4.2. Diffusion du rapport

Le rapport établi à l'issue de cette mission sera transmis par le vice-président du CGAAER au Ministre en charge de l'agriculture et aux administrations centrales concernées.

Le mode de diffusion sera proposé à la décision du Directeur de Cabinet du ministre en charge de l'agriculture, dans le courrier de transmission du Vice-Président.

Annexe 3 : liste des personnes rencontrées

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date
	ANSES		
CALAVAS Didier	ANSES- plateforme ESA	Coordonnateur de la plateforme	25/06/2015
HENDRICKS Pascal	ANSES- plateforme ESA	Coordonnateur suppléant de la plateforme	25/06/2015
ROSE Nicolas	ANSES Ploufragan	Unité épidémiologique et Bien être du porc	23/09/2015
LE BOUQUIN	ANSES Ploufragan	Unité épidémiologique et bien être de la volaille	23/09/2015
DUNOYER Charlotte	ANSES – DER Unité santé animale	Responsable	18/12/2015
	CABINET MAAF		
FONDEUR Anne-Laure	MAAF-Cabinet	Conseillère technique	04/06/2015
	COOP DE FRANCE		
AMAR Philippe	Pôle animal	Responsable sanitaire	07/07/2015
COLIN Pierre		Président de la section bovine et de la commission sanitaire du pôle animal	07/07/2015
	CGAAER		
DUPUY Catherine	CGAAER	Mission 15040 sur la prescription hors examen clinique	08/09/2015
GAILLOT Bertrand	CGAAER	En charge des jury BTS - PA	02/10/2015
ALANORE André	CGAAER	En charge des jury BTS - ACSE	02/10/2015
GERSTER François	CGAAER	En charge du projet VS abeilles	
	CSOV		
BAUSSIÉ Michel		Président	06/01/2016
GUERIN Jacques		Vice-président	06/01/2016
	DGAI		
DEBAERE Olivier	MAAF-DGAI	Chef BISPE	20/05/2015
DELVA Laurence	MAAF-DGAI	Sous Directrice PRAT	28/05/2015
DUTOT Régis	MAAF-DGAI	Resp. syst. informatique	28/05/2015 10 et 16/03/2016
ARCHER Stéphane	MAAF-DGAI	Chef du BMOSIA	16/03/2016
BORIS Olivier	MAAF- DGAI	Adjoint chef du bureau BSA	
FEDIAEVSKY Alexandre	MAAF-DGAI	Chef BSA	04/05/2015
FOURNET Isabelle	MAAF-DGAI	Chargée de mission BISPE	20/05/2015
GENTON Benjamin	MAAF-DGAI	Adj au SD PRAT	28/05/2015
GUERIAUX Didier	MAAF-DGAI	Sous Directeur SDSPA	20/05/2015
MOUREY Eric	MAAF- DGAI	Chargé de mission animaux de compagnie BPA	17/06/2015
	DDPP		
COCHE Yves	DDPP Aveyron	Directeur	16/09/2015
COSTEDOAT-LAMARQUE Véronique	DDPP Aveyron	Chef de service SPA	16/09/2015
HENCK Denise	DDPP Aveyron	Chef de service abattoirs	17/09/2015
DREVET Jean luc	DDPP Aveyron	Technicien SPA	17/09/2015
ALEXANDRE Fatima	DDPP Aveyron	Technicienne SPA	17/09/2015
DAUDE André	DDPP Aveyron	Technicien SPA	17/09/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date
CHAPPRON Jean Michel	DDPP Cotes d'Armor	Directeur	25 /09/2015
ROBINAULT Corinne	DDPP Cotes d'Armor	Chef de service SPA	25/09/2015
ROCHAS Isabelle	DDPP cotes D'Armor	Responsable abattoirs de volailles	30/10/2015
FELLIOT Joëlle	DDPP Nord	directrice	1/07/2015
BELICHON Sophie	DDPP Nord	Chef de service SPA	1/07/2015
MAY Brigitte	DDPP Nord		01/07/2015
KLEIN André	DDPP Saône et Loire	Directeur	10/09/2015
DERECLENNE Jean Bernard	DDPP Saône et Loire	Chef de service	10/09/2015
RUBBENS Christine	DDPP Saône et Loire	Chef de service SPA	10/09/2015
SEINGER Philippe	DDPP Deux Sèvres	Directeur	04/06/2015
FNSEA			
MARINOC Christian	CFA aviculteurs de France	Directeur	14/10/2015
LELONG Eric	FNSEA	Commission Apicole	
RIBERY jean-Noel	FNSEA	Commission apicole	
MARGUET Martial	FNPL -	Président de IDELE	
LEGRAND Claire	FNPL		
LANFROY Roger	FNB		
CAUCHOIS Ludovic	FNB		
TAILLEUR Caroline	FNP		
DUPETIT Quentin	FNSEA	Chargé d'étude	
LIMOUZIN Joël	FNSEA	Vice président	
FEDERATION exploitants d'abattoir			
BELLACA Franck	Culture viande	Chargé de Missions Scientifiques & Techniques	17/11/2015
NIGER Fabienne	FNICGV	Responsable sanitaire	6/11/2015
AMILLET Nicolas	FNEAP	Responsable sanitaire	6/11/2015
GDS FRANCE			
TOURATIER Anne		Directrice	8/10/2015
TOURETTE Isabelle		Chargée de mission	8/10/2015
GDS Bretagne			
LE PROVOST Patrick	GDS 22	Président	25/09/2015
LE FAHLER Thierry	GDS Bretagne	Responsable veille sanitaire	25/09/2015
KERNES Michel	GDS 22	éleveur	
GDS 12			
POUGET Céline	GDS 12	Vétérinaire conseil	17/09/2015
BONY Yves	GDS 12	Directeur	17/09/2015
FRAYSSE Sylvain	GDS 12	Vice président	17/09/2015
SEVRES Privat	GDS 12	FOGDS	17/09/2015
VERLAGUET Philippe	GDS 12	Responsable commission petits ruminants	17/09/2015
BASTIEN Guy	GDS 12	Vice président	17/09/2015
GDS 59			
WOLFF Frédéric	GDS 59	Directeur vétérinaire	02/07/2015
GDS 71			

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date
ROBERGEOT Vincent		Directeur	11/09/2015
ROULLEAU Françoise		vétérinaire	11/09/2015
	IFIP Institut du porc		
FOSTIER Bernard		Directeur général	29/06/2015
	IDELE institut de l'élevage		
David Valérie		Responsable du service Santé et Bien-être des ruminants, Qualité de produits laitiers	07/07/2015
	ITAVI Institut de l'aviculture		
RICHARD Anne		Directrice	06/07/2015
HENNINOT Emmanuelle		Chargée de mission	06/07/2015
	SNGTV		
BRARD Christophe	SNGTV	Président	25/06/2015
GOURAUD Xavier	SNGTV		25/06/2015
		Commission épidémiologie - responsable visite sanitaire - praticien	
PHYLIZOT Stéphanie	SNGTV		07/09/2015
		responsable filière porcine	
LEDRU Michel	SNGTV		02/07/2015
BOUCHET SAMuel	SNGTV	responsable filière apicole	A voir
	UGPVB		
CORMAN Marcel	OVS Porc Bretagne	Président	25/04/2015
COLLET Patrice	OVS Porc Bretagne	Ingénieur	25/04/2015
	VETERINAIRES		
	SNVES		
BENNETEAU Emmanuel		Président	29/09/2015
	APVO association des vétérinaires exerçant en production organisées		
LIBER Mélanie		Praticien	24/09/2015
	GTV Bretagne – SDVEL 29 – alliance GDS/GTV		
ARZUR Frédéric		Praticien	24/09/2015
	Réseau Cristal Abattoir de volaille		
CHIMIENTI Claudio		Vétérinaire praticien et vétérinaire officiel	24/09/2015
LAFON Lionel	GTV 12	praticien	16/09/2015
BAUD'HUIN Gérard	12	praticien	16/09/2015
	Représentant ordre		
INQUIMBERT Jean-luc	12	Praticien	16/09/2015
MANIAVAL Olivier	12	Praticien - activité industrielle	16/09/2015
	Président délégué		
MAIRINIAC Jean-Antoine	SDVEL 12	Praticien	17/09/2015
TAYMANS Renaud	Président GTV 59	praticien	01/07/2015
MARICELLE Philippe	59	praticien	01/07/2015
	Président GTV		
GUIN Bertrand	Bourgogne	Praticien	10/09/2015
FICHOT Antoine	71	Praticien	10/09/2015
MARTIN Samuel	71	Praticien	10/09/2015

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date
DAMAN Jean-Pierre	CRO Bourgogne	Praticien	10/09/2015
SAINTOT Jérôme	Président SVEL 71 SNVEL	Praticien	10/09/2015
GHERRAS	COVEXEL 71	Praticien – activité industrielle	11/09/2015

Annexe 4 : liste des sigles utilisés

AFVAC	Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie
AMV	acte médical vétérinaire
ANSES	agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
APCA	association permanente des chambres d'agriculture
AVEF	Association vétérinaire équine française
BDPORC	base de données nationale porcine
BDNI	la base de données nationales d'identification
BEAD	bureau des établissements d'abattage et de découpe
BETD	bureau des établissements de transformation et de distribution
BISPE	bureau des intrants et de la santé publique en élevage
BMOSIA	le bureau de la maîtrise d'ouvrage des systèmes d'information de l'alimentation
BSA	le bureau de la santé animale
BSE	bilan sanitaire d'élevage
CCMH	Comité du Codex sur l'Hygiène de la viande
CGAAER	conseil général de l'agriculture, de l'alimentation et des espaces ruraux
CRPM	code rural et de la pêche maritime
CSO	conseil supérieur de l'ordre
DDecPP	direction départementale en charge de la protection des populations
DDSV	direction départementale des services vétérinaires
DGAI	direction générale de l'alimentation
DGER	Direction générale de l'enseignement et de la recherche
DRAAF	Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
EFSA	European Food Safety Authority
ESA	plateforme nationale de surveillance épidémiologique en santé animale
ETP	équivalent temps plein
FNB	fédération nationale bovine
FNGDS	fédération nationale des groupements de défense sanitaire du bétail

FNPL	fédération nationale des producteurs de lait
FSVF	fédération des syndicats vétérinaires de France
GBPH	guide de bonnes pratiques d'hygiène
GDS	groupement de défense sanitaire
GTV	groupement technique vétérinaire
ICA	Information sur la chaîne alimentaire
IDELE	l'institut de l'élevage
INUAV	Identifiant unique atelier volaille
IPM	inspection post-mortem
ITSAP	institut scientifique et technique de l'apiculture et de la pollinisation
OAV	l'office alimentaire et vétérinaire
OIE	organisation mondiale de la santé animale
OMAA	observatoire des mortalités et des affaiblissements des abeilles
OPA	organisations professionnelles agricoles
OVS	organismes à vocation sanitaire
OVVT	organismes vétérinaires à vocation technique
PSE	programme sanitaire d'élevage
RGPP	révision générale des politiques publiques
SDSPA	sous direction de la santé et de la protection animales
SDSSA	sous direction de la sécurité sanitaire des aliments
SI2A	système d'information sur l'inspection en abattoirs
SIGAL	Système d'information de la DGAI
SNGTV	société nationale des groupements techniques vétérinaires
SNVEL	syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
SRAL	Service régional de l'alimentation
SVI	services vétérinaires d'inspection (en abattoir)
UGPVB	union des groupements de producteurs de viande de Bretagne
VSA	visite sanitaire avicole
VSF	visite sanitaire bovine
VSP	visite sanitaire porcine

Annexe 5 : liste des textes de références

(Non exhaustive)

Code rural : articles L. 203-1 et suivants et R. 203-1 et suivants,

Règlements (CE) n° 852/2004, 853/2004, 854/2004, 882/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 modifié dits « paquet hygiène »,

Règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 (paru le 31 mars 2016) relatif aux maladies animales transmissibles et modifiant et abrogeant certains actes dans le domaine de la santé animale, également dénommé « législation sur la santé animale »,

Arrêtés interministériels des 24 janvier 2005, 28 décembre 2007, relatifs à la visite sanitaire bovine (abrogés),

Arrêté interministériel du 28 juin 2013 relatif à la visite sanitaire avicole (abrogé),

Arrêté interministériel du 16 janvier 2015 relatif à la visite sanitaire porcine (abrogé),

Arrêté du 24 septembre 2015 mettant en place les visites sanitaires dans les élevages,

Note de service DGAI/SDSPA/2015-825 du 28 septembre 2015 relative à la visite sanitaire porcine,

Note de service DGAI/SDSSA/2014-425 du 2 juin 2014 relative à la recherche de *Trichinella spiralis* dans les viandes de porc,

Note de service DGAI/SDSPA/2015-804 du 23 septembre 2015 relative à la visite sanitaire bovine,

Note de service DGAI/SDSPA/2015-110 relative à la visite sanitaire avicole.

Annexe 6 : bibliographie

Cazeau géraldine – ANSES – Visites sanitaires bovines 2014 : perception et attitude des éleveurs et vétérinaires vis- à-vis de la déclaration obligatoire des avortements – bulletin épidémiologique – santé animale sept 2015.

CGAAER rapport 14067- 2015 La surveillance en santé animale – avenir de la plateforme ESA .

CGAAER rapport 15064 2015 Evaluation des réseaux d'élevages et de leur modalités de financement.

CGAAER rapport 15040 2015 rapport sur la prescription vétérinaire hors examen clinique – Etat des lieux et perspective d'évolution.

GDS France Résultats de l'enquête de satisfaction des éleveurs vis à vis de la visite sanitaire bovine (VSB) 2013.

LACROUTE Hélène : thèse vétérinaire Alfort 2014 sur la maîtrise des colibacilloses chez le veaux et la résistance aux antibiotiques.

SNGTV octobre 2015 rapport de mission Animation du réseau des vétérinaires sanitaires Christophe BRARD – Xavier GOURAUD – Stéphanie PHILIZOT.

RISSE Jacques : Les vétérinaires ruraux et le mandat sanitaire décembre 2001- rapport au ministre de l'Agriculture.

RISSE Jacques : constats et propositions pour la médecine vétérinaire rurale – bull. Acad. Vét. De France 2002 155 35 -42.

Annexe 7 : documents remis à la mission

Annexe 7.1. : lettre de l'OVS Porc Bretagne du 3 novembre 2015



CGAER
Monsieur le Directeur
251 rue de Vaugirard
75732 PARIS CEDEX 15

Réf. : MC/PC/VD
Objet : CGAER et audit VSP

Rennes, le 3 novembre 2015

Monsieur le Directeur,

Le 25 septembre dernier, nous avons été audités, au titre de représentants des éleveurs, sur la mise en place de la Visite Sanitaire Porcine (VSP).

Par la présente, nous nous permettons de vous retransmettre nos positions présentées lors de cette rencontre.

La mise en place d'une rencontre spécifique, nommée VSP, entre l'éleveur et son vétérinaire sanitaire est bénéfique car elle permet d'aborder des sujets plus globaux qu'en cas d'intervention d'urgence.

Concernant la périodicité, les professionnels souhaitent privilégier des visites bisannuelles, pour permettre d'aborder des sujets de fond. En effet, la multiplicité des visites bilanciennes nuit à leur qualité et lisibilité pour l'éleveur.

Suite à la parution des notes de service concernant la VSP 2015, l'OVS Porc Bretagne a réalisé un schéma détaillant les facteurs de risques trichine pour aider les éleveurs à comprendre la problématique. L'OVS Porc Bretagne a mis ce document à disposition des vétérinaires sanitaires en charge de la VSP et l'a diffusé dans la presse professionnelle.

Au regard des résultats de la grille d'audit VSP 2015, la DD(CS)PP reconnaît ou non les élevages « site reconnu à conditions d'hébergement contrôlé ». Il est prévu dans l'instruction technique de la DGAI du 23/10/15, que toutes les carcasses de porcs provenant des sites ainsi reconnus, soient exemptées, à l'abattoir, de la recherche systématique de larves de trichine.

Pour faciliter cette mise en œuvre, il est indispensable que l'information liée à la reconnaissance ou non des sites d'élevage puisse être renseignée, via le système SIGAL, dans la base de données nationale d'identification porcine BDPORC. Cela n'est toujours pas le cas alors que BDPORC est la base de données utilisée dans tous les abattoirs pour organiser le prévisionnel d'abattage.

Lorsque la VSP 2015 sera achevée, aucun suivi de reconnaissance n'est prévu, alors que les pratiques d'élevage évoluent. Il faudrait donc qu'un suivi soit organisé pour permettre une mise à jour effective de cette reconnaissance.

Enfin, concernant le choix de la prochaine thématique de la visite sanitaire porcine, il est indispensable d'y associer les représentants professionnels, pour la définir de manière concertée.

Le prochain thème proposé pourrait porter sur la biosécurité en élevage, moyen essentiel d'améliorer le niveau de maîtrise des risques sanitaires.

Nous vous remercions d'avoir permis notre participation à cet audit.

Veuillez croire, Monsieur le Directeur, en l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Marcel CORMAN,
Président de l'OVS Porc Bretagne

Siège social : 104 rue Eugène Pottier - CS 26553 - 35065 RENNES CEDEX - Tél : 02.99.65.31.53 - Fax : 02.99.30.15.34 - contact@ovsporcbretagne.com
Association Loi 1901 - Siret 507 825 735 00016 - N° TVA intracommunautaire FR67507825735



Réflexions sur les visites sanitaires Contribution de la SNGTV

I. Une dynamique réseau

La visite sanitaire (VS) s'inscrit dans un esprit de réseaux : celui des vétérinaires sanitaires et ceux des producteurs de chaque filière. A ce titre, **l'adhésion des acteurs** de ces réseaux aux visites sanitaires doit être un sujet de préoccupation constante. L'un des éléments clés est notamment le retour vers les acteurs impliqués des conclusions / interprétations tirées grâce à cette collecte de données.

D'autre part, **l'inscription de ces visites dans le cadre de l'habilitation sanitaire doit être très visible.**

a. Comment conforter au mieux l'adhésion des acteurs

L'adhésion des vétérinaires doit être un sujet de préoccupation permanent. Il est donc nécessaire de :

- Justifier les choix en matière de sujet ou de format ;
- Préciser les objectifs et les enjeux pour chaque visite.

Le réseau des GTV a un rôle à jouer pour transmettre ces informations aux vétérinaires sanitaires et les DD(cs)PP doivent également y participer activement (transmission de l'ensemble des documents aux vétérinaires sanitaires, pas seulement la grille du questionnaire éleveur, en expliquant l'intérêt des outils fournis ; montrer l'impact positif que peuvent avoir les visites –se servir par exemple de l'impact des VSB2014 sur les déclarations d'avortements- ; etc.).

Il faut établir les moyens d'étudier par département les causes de non réalisation afin que les DD(CS)PP puissent intervenir si certains cabinets n'adhèrent pas au dispositif (pédagogie et sensibilisation pour que tous les acteurs du réseau soient efficaces) ou afin que l'on puisse, par exemple, identifier des formes de visites inadaptées dans certaines particularités régionales. Les visites sanitaires peuvent faire l'objet d'un questionnaire pour le vétérinaire sanitaire au moment de la saisie complète des VS tirées au sort. Ce type de questionnaire est mis en place pour la VSB 2016, la SNGTV réalisera dorénavant une synthèse de ces points de blocage, qui devront pouvoir permettre à la DGAI de se positionner sur d'éventuelles adaptations régionales/départementales.

Cette préoccupation d'une bonne adhésion (via les explications autour des objectifs et de l'importance de ces visites) est également valable pour les éleveurs, les OPA, en particulier les GDS, qui sont associés à l'élaboration des VS. Ils doivent pouvoir en faire la promotion auprès des éleveurs.

Le retour vers les acteurs des résultats des visites sanitaires est également un élément primordial pour renforcer leur adhésion (certains ne savent pas qu'une analyse des données est effectuée).

Il convient donc de :

- Etablir une **synthèse de chaque VS, mais aussi une analyse de cette synthèse**. Il convient de bien s'assurer d'une bonne communication des messages à promouvoir, actions collectives à mener, etc... Les éléments clés pourraient être envisagés par une analyse régionale ou par typologie d'élevage (selon le thème choisi et la pertinence de l'analyse) afin que chaque éleveur ou chaque vétérinaire puisse se situer par rapport à ceux de sa région. Cette analyse doit venir compléter, appuyer, confirmer ou infléchir, les actions menées par les Organisations Professionnelles Agricoles (OPA), les Organisations Professionnelles Vétérinaires (OPV), l'administration ou la Plateforme ESA, à l'échelon national mais sans doute aussi régional ;

- **Faire connaître la synthèse** de la VS n-1 par différents médias, en particulier la transmettre avec les documents de la VS n+1, mais aussi lors des réunions de prophylaxie de l'année n, des réunions cantonales des GDS, par des articles dans la presse professionnelle vétérinaire, agricole, et scientifique (ex : Bulletin Epidémiologique). On peut également inclure des informations pertinentes sur les résultats de la visite n-1 dans le document éleveur n+1, ainsi que dans le Vadémécum du vétérinaire.

b. Inscription des VS dans le cadre de l'habilitation sanitaire

Les visites sanitaires de l'année à venir font l'objet de présentation/formation des vétérinaires lors des réunions annuelles de prophylaxie.

Il convient d'investir les DD(CS)PP dans le système des visites sanitaires car ils sont actuellement peu concernés. Ils pourraient être par exemple sollicités pour renforcer l'adhésion des vétérinaires lorsque des questions se posent au cours de la campagne sur la pertinence du sujet choisi ou la forme du questionnaire. (cf paragraphe adhésion des acteurs).

Attention : L'aspect financier lié à ces visites est important mais ce n'est pas le facteur majeur de maintien du réseau des vétérinaires sanitaires.

II. Apports à la surveillance

En matière d'épidémiosurveillance, la VS est outil puissant : il permet de cibler l'ensemble de la France pour du recueil de données.

Différents types d'informations peuvent être recueillies :

- Connaissances des éleveurs ;
- Réactivité face à certaines maladies ;

- Pratiques réalisées en élevage ;
- Freins et motivations des acteurs à l'adhésion de dispositifs ;
- Impact de campagnes d'action ;
- Evolutions et dérives de pratiques ;
- ...

Il est capital que certaines données connues par ailleurs (mortalité dans un cheptel, résultats sanitaires ou zootechniques) puissent être directement fournies au vétérinaire lorsqu'elles sont utiles à la réalisation de la VS. Interroger l'éleveur sur des données recueillies par ailleurs fait perdre du temps, la qualité du déclaratif n'est pas toujours très bonne.

L'action VS doit se faire en lien avec les réseaux d'épidémiosurveillance (nature du lien à définir) afin de promouvoir les actions menées en matière d'épidémiosurveillance, de les orienter, d'évaluer leur pertinence, de les choisir ou encore de les potentialiser.

Par exemple, la réalisation de prélèvements lors des visites permettrait de connaître l'état sanitaire de la population animale sur une maladie donnée. A titre d'illustration, dans le cadre de la grippe porcine, il existe un plan de surveillance basé sur l'alerte clinique et sur l'identification et le séquençage des souches. Mais ce plan est uniquement volontaire et l'on s'aperçoit, pour des raisons difficiles à connaître, que certaines zones ne fournissent pas d'analyses et les moyens de « stimulation » n'existent pas. Cela donne une bonne idée de l'évolution des souches qui circulent mais pas réellement de la prévalence car, en plus de se baser sur une surveillance événementielle, la maladie devient chronique et parfois asymptomatique. Aujourd'hui, une campagne sérologique permettrait de connaître la prévalence globale de la grippe porcine sur tout le territoire et, ensuite, un suivi ciblé de ces élevages permettrait de connaître les souches circulantes.

On pourrait même appliquer ce couplage visite sanitaire / analyse à l'antibiorésistance, avec le suivi des résistances d'entérobactéries saprophytes dans les fèces d'animaux vivants. On pourrait ensuite exploiter les résultats aussi bien sur un plan national qu'à l'échelle de l'élevage.

Ce type d'action pourrait se faire par sondage, en plus de la visite, sur cheptels tirés au sort.

Ces actions seraient menées en concertation avec les objectifs sanitaires des OPA, des réseaux d'épidémiologie et/ou de la Plateforme ESA ; elles pourraient également servir de support à des recherches en cours (INRA, ANSES...).

Il y a donc quantité d'actions collectives qui pourraient être renforcées ou mises en place via les VS.

III. Apports de connaissance : pour la prévention et l'amélioration

Un autre rôle majeur des VS est la transmission individuelle de messages importants pour la filière.

Il convient de bien cibler les professionnels concernés par les messages à faire passer / apport de connaissance :

- Attention aux **seuils choisis pour les éleveurs concernés** : certaines actions sont probablement moins efficaces dans les gros élevages que dans les petits, ou inversement selon le sujet. Il pourrait être envisagé de créer des questionnaires variables selon la taille de l'élevage. Il convient de réviser la cible en fonction du sujet ;

- Les **sujets doivent être motivants pour les éleveurs** : élargir le champ des sujets traités. Attention toutefois à ne pas empiéter sur le bilan sanitaire d'élevage -BSE- (gestion individuelle) ; il faut rester dans les aspects collectifs (épidémiologie, sécurité, biosécurité, environnement, bien-être, maladies émergentes, maladies soumises à plan d'action (de l'Etat ou des OPA), zoonoses, médicaments (aspect santé publique)...). La volonté d'expliquer aux éleveurs la raison d'être d'un certain nombre de conseils récurrents ou d'obligations doit sous tendre le choix des sujets dans un but d'adhésion des éleveurs aux démarches collectives.

- **Le choix des sujets** doit toujours être réalisé dans un souci de cohérence avec les préoccupations des éleveurs et/ou avec les actions d'envergure nationale en cours ou à venir (exemple de l'antibiothérapie).

Cette action de **diffusion des messages se doit d'être très pédagogique : la visite ne doit pas remettre en cause mais sensibiliser**. Le retour sur les VS précédentes doit permettre à l'éleveur de se situer par rapport aux autres (source de motivation à changer certaines pratiques s'il réalise qu'il est hors norme). La qualité des documents d'information doit être meilleure, afin qu'ils restent dans les élevages et qu'ils soient relus (point à améliorer fortement). Inclure des références vers des sources d'information plus complètes (sites et pages internet).

Comme indiqué précédemment, il convient que la VS s'inscrive dans des actions à plus large échelle, qu'il ne s'agisse pas d'une action isolée. La VS peut être le départ d'une prise de conscience sur un sujet donné, mais elle ne peut pas faire le travail seule. Des actions complémentaires doivent être entreprises, soit qu'elles aient été prévues avant, soit que le besoin en soit apparu lors de l'analyse de la synthèse de la VS. Mais un calendrier « rapproché » des actions de sensibilisation / formation en lien avec le thème de la visite sanitaire doit être établi le plus tôt possible, idéalement avant le choix du thème de la visite (que celle-ci ait été pensée dans une démarche plus générale).

Il pourrait être envisagé d'inclure dans le questionnaire de la VS n une ou deux questions visant à évaluer l'impact année n-1 ou n-2.

IV. Evolutions à envisager ?

- Régionaliser tout ou partie de la visite ?

Risque de qualité inégale de questionnaires, le retour national n'est plus possible... : créer une banque de questionnaires nationaux sur diverses maladies ? Le CROPSAV pourrait décider d'ajouter un questionnaire à la VS nationale selon ses besoins ? Qui paie les vétérinaires pour ce questionnaire supplémentaire ? Comment organiser le retour d'information ? Une autre piste est de moduler le questionnaire en fonction de la typologie de l'élevage.

- Un format souple des VS ?

La forme des VS doit être un sujet de réflexion permanent en fonction du sujet choisi, de la filière concernée, des objectifs à atteindre. Pourquoi ne pas imaginer que, certaines années, le vétérinaire sanitaire puisse réunir les éleveurs pour animer les discussions autour d'une grille de visite ?

- Inclusion de professionnels de la communication pour la conception des supports ?

Au vu des sommes engagées pour ces visites, le recours à des professionnels de la communication pour valider les formats choisis (durée, forme des questions) en fonction des sujets, objectifs et filières, pourrait être un investissement rentable.

V. Intérêts des VS

Le rôle et les intérêts des VS doivent être clairement explicités pour chaque projet car ils peuvent éventuellement varier en fonction des filières et des sujets choisis.

Pour les vétérinaires (collectif et individuel): maintien d'une activité liée au mandat sanitaire, à condition que celle-ci soit intellectuellement valorisante ; visite de certains élevages peu/pas visités par ailleurs. Les retours sur la VSB 2015 montrent que les vétérinaires apprécient d'avoir un rôle pédagogique auprès des éleveurs. Il est plus difficile de leur demander d'avoir un rôle de contrôleur, cependant, une évolution vers un rôle d'évaluation de pratiques est certainement possible si elle est corrélée à un objectif d'amélioration et de pédagogie.

Pour les éleveurs (collectif et individuel): diffusion individuelle de certains messages portés par la collectivité, explication personnalisée de certaines obligations, meilleure connaissance des profils d'éleveurs permettant une meilleure mise en place des actions collectives.

Pour l'Etat: activation du réseau, amélioration de la mise en place d'actions collectives, identification de pistes pour des actions utiles à mener.

Retour sur investissement = intérêts collectifs

Bilan

La question doit être posée d'une évolution vers des VS à la fois plus ambitieuses, mais aussi mieux inscrites dans des actions d'échelles plus larges. La VS isolée et seule ne pourra jamais donner lieu à des révolutions culturelles mais, inscrite dans une démarche globale, elle peut être un outil très puissant.

Stéphanie Philizot

Vice Présidente SNGTV

Coordnatrice du dossier « visites sanitaires »