Ordre de méthode

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction générale de l'alimentation **Sous-direction de la santé et de protection animales** **BSA** **251 rue de Vaugirard** **75 732 PARIS CEDEX 15** **0149554955**	**Note de service** **DGAL/SDSPA/2015-265** **19/03/2015**

Date de mise en application : Immédiate
Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction modifie :
DGAL/SDSPA/2014-737
Nombre d'annexes : 1

Objet : Mise en œuvre du cahier des charges pour la délégation de l'organisation et du suivi des prophylaxies bovines pour la fin de campagne 2014-2015

Destinataires d'exécution
DRAAF DAAF DD(CS)PP

Résumé : La NS 2014-737 du 12 septembre 2014 a mis en place les modalités de délégations formalisées pour l'organisation et le suivi de la conformité des prophylaxies bovines. Un cahier des charges national a été publié en accès libre sur le site Internet du MAAF le 15 octobre 2014 lors de l'appel à candidatures pour ces délégations. La présente note valide le cahier des charges comme un ordre de méthode, en proposant une version amendée V2 qui sera testée par les délégataires pour la fin de la campagne en cours. En parallèle une nouvelle version de SIGAL est publiée avec un nouveau module de suivi des prophylaxies en phase avec ce cahier des charges.
La note décrit les nouveautés du cahier des charges, les modalités d'animation de la contractualisation entre délégants et délégataires et de mise en œuvre du cahier des charges, et le calendrier de mise à jour de ses prochaines versions.

Réf. interne : BSA/1502053

Textes de référence : Art L. 201-7 à L. 201-13 du Code rural et de la pêche maritime
Arrêté du 31 mars 2014 portant reconnaissance des organismes à vocation sanitaire dans le domaine animal ou végétal

Suite à la note de service NS 2014-737 relative aux délégations 2015-2019 au titre du L 201-13 en filière bovine (tuberculose, brucellose et leucose), toutes les régions ont désigné l'OVS animal comme l'organisme d'inspection délégataire. La réglementation européenne sur les contrôles officiels (règlement 882/2004) conditionne cette délégation à l'accréditation de l'organisme d'inspection selon la norme ISO/CEI 17020[1], laquelle impose la mise à disposition d'un référentiel d'inspection. Ce référentiel est le cahier des charges « prophylaxies bovines », **publié sous sa version V1** le 15 octobre 2014 sur le site Internet du MAAF à l'occasion de l'appel à candidatures. Le cahier des charges « prophylaxies bovines » s'inscrit dans l'objectif général d'une meilleure gouvernance sanitaire via l'harmonisation des pratiques des délégants et des délégataires et répond ainsi :

- à un objectif d'équité de traitement des administrés à situation sanitaire équivalente
- à un objectif collectif de qualité sanitaire avec la production de données de terrain comparables.

Il s'impose au délégataire (OVS). Le délégant (DD(CS)PP) est lui d'une part responsable de diverses actions du cahier des charges (préparation de campagne, gestion des dysfonctionnements en cours de campagne, suites données aux inspections non conformes), et d'autre part pourrait être amené à appliquer lui-même ce cahier des charges dans sa totalité en cas de défaillance du délégataire. En conséquence, le cahier peut être considéré comme un **ordre de méthode concernant le volet « organisation » des prophylaxies**.

Le cahier des charges est annexé à cette note de service sous une version V2, qui tient compte des premiers retours sur la mise en œuvre partielle de ce cahier lors du début de campagne 2014-2015. Les principales évolutions par rapport à la V1 concernent essentiellement les étapes 9 et 10, en particulier :

- la distinction entre anomalies et dysfonctionnements (voir aussi en préambule les définitions) ;
- la limitation des actions à réaliser pour la prophylaxie de la tuberculose, en l'attente d'évolutions sur les modalités de circulation des résultats de tuberculination ;
- les clarifications des obligations des délégataires (ex : suppression de l'obligation d'information de la DD(CS)PP en cas de résultat non négatif, ce point relevant des opérateurs concernés : vétérinaires ou laboratoires) ;
- l'adaptation du cahier aux évolutions de l'onglet SIGAL de suivi des prophylaxies

I - Cahier des charges et mise en place de la contractualisation entre délégant et délégataire

Le cahier des charges peut être considéré comme **un premier fondement de cette contractualisation** en ce qu'il participe de la clarification des responsabilités respectives du délégant et du délégataire. Il précise en effet le niveau de délégation à chaque étape de réalisation de la campagne. Il est référencé dans le document du COFRAC[2] définissant la portée d'accréditation et sert donc de référentiel pour les audits d'accréditation. Il permet au délégataire de préparer ces audits. En pratique, chaque OVS animal dispose aujourd'hui d'un **responsable technique régional** (RTR) en charge de l'harmonisation et la coordination du pilotage technique de la délégation. Le cahier des charges permet une définition des exigences du délégant, mais elle reste incomplète : d'une part, la NS 2014-737 laisse une certaine liberté de déléguer ou pas ; d'autre part, tout en respectant les objectifs généraux d'harmonisation (nationale, liée à la réglementation européenne, ou à défaut régionale), des marges d'adaptation locales sont possibles ou nécessaires, soit qu'elles soient spécifiquement prévues par la réglementation (classement à risque, rythme de prophylaxie), soit qu'elles se justifient du fait de conditions locales particulières (modes de production, contexte sanitaire).

Deux conventions formalisent les points non harmonisés par le cahier des charges national et constituent **le deuxième fondement de la contractualisation** :

1. La convention cadre unique interdépartementale pluriannuelle indique, le cas échéant, pour chaque département, la progressivité de prise en charge des délégations du socle « obligatoire »

[1] Elle fixe les exigences pour le fonctionnement d'organismes procédant à l'inspection

[2] Document INS INF 06 http://www.cofrac.fr/documentation/INS-INF-06, révision 34 maj du 1er mars 2015, p50, point 8.3.1, « contrôles nécessaires à la qualification des troupeaux »

fixé par la NS 2014-737 ; elle permet donc de **compléter le cahier des charges sur les modalités d'organisation locale entre acteurs sanitaires**, comme par exemple pour ce qui concerne les modalités d'échanges d'information sur les interventions programmées ou sur les résultats d'analyse, ou pour indiquer des modes opératoires harmonisés régionalement.

2. Les conventions annuelles d'exécution technique et financière sont le lieu pour indiquer les **exigences ou modes opératoires départementaux spécifiques**, sans contradiction avec le cahier des charges. Le tableau 1 ci-dessous reprend quelques exemples du cahier des charges (version V2) qui doivent ou peuvent être complétés par la convention cadre et/ou les conventions techniques.

Tableau 1. Modes opératoires du cahier des charges à préciser via le conventionnement

Thème	Type convention	Étape cahier des charges	Contenu	Harmonisation régionale
Paramétrage affectations zootechnique	Technique	2	Seuils et modalités régionales Modes de production locaux et prophylaxies spécifiques	oui facultative
Création de campagne	Technique	3	Délais transmission aux vétérinaires, instructions DDPP délégataires	facultative
Convention tri ou quadripartite	Cadre (annexe)	4	Modalités d'échanges avec les laboratoires sur les résultats d'analyses (sang, lait)	oui
Impressions et éditions de DAP	Technique	7,8	Règles de rééditions	oui
Dysfonctionnements	Technique ou cadre	10	Modalités de rendu des dysfonctionnements (ex : rapports tuberculination)	En l'attente évolutions nationale
Règles de clôture	Cadre	11	Modalités d'identification de motifs de non réalisation	oui
Prise en charge des délégations	Cadre	Toutes	Feuille de route par département (point 6.6. de la convention cadre)	facultative

II - Mise en œuvre du cahier des charges

La bonne mise en œuvre du cahier des charges et le suivi de son adaptation au fil des campagnes nécessitent un travail de concertation entre le délégant (la DD(CS)PP) et le délégataire (l'OVS et ses sections départementales). Le niveau régional de délégation (FRGDS) implique également nécessairement une participation du SRAL, même s'il n'est pas le délégant, et une synthèse dans un deuxième temps à l'échelon national. Les rôles et responsabilités de chaque partie dans cette animation sont rappelés ci-dessous.

1 - En amont de la campagne

Il est nécessaire de fournir au délégataire les informations nécessaires à la bonne préparation de la campagne et les clarifications en matière de règles « locales ». En particulier, comme le rappelle le cahier des charges (étape 3), le délégant doit avoir mis à jour les autorisations et descripteurs ad hoc dans SIGAL au moins 15j avant le début de campagne. Il est souhaitable de tenir dans cet objectif *a minima* une réunion de concertation SRAL/DD(CS)PP avant la campagne et une réunion SRAL/DD(CS)PP/OVS et sections départementales (cette dernière réunion est obligatoire et prévue au point 9.1 de la convention cadre). Des réunions entre DD(CS)PP, section départementale de l'OVS, vétérinaires et laboratoires peuvent compléter les réunions animées au niveau régional.

2 - Pendant la campagne

Une concertation doit s'engager entre DD(CS)PP et OVS/section départementale en cas de modification

du périmètre du cahier des charges ou de délais d'exécution ou modes opératoires définis par les conventions, ou encore en cas de litige. Ces points constituent au sens de la norme 17020 des revues de contrat qu'il convient de documenter. Le SRAL peut jouer un rôle d'animateur ou de facilitateur.
Suite à d'éventuels dysfonctionnements signalés[3] par le délégataire, il est demandé aux DD(CS)PP d'intervenir auprès des acteurs concernés pour éviter la répétition de ces dysfonctionnements qui affectent la qualité de la prophylaxie. La DD(CS)PP s'assure de la bonne exécution des activités des intervenants autres que les éleveurs, notamment les services en charge de l'identification des animaux (ex : interrogations sur des erreurs de correspondance entre numéro EDE et SIRET), les vétérinaires (ex : intervention en cas d'absence d'envoi du rapport de tuberculination) et les laboratoires d'analyses (ex : appel des LIAL pour vérifier la raison de la non réception des résultats d'analyse laitières dans SIGAL). A ce titre, la convention quadripartite proposée dans le cahier des charges entre délégant/laboratoire/section départementale de l'OVS (ou ASR) et vétérinaires permet de formaliser les modalités de fonctionnement entre tous les acteurs.

3 - Après la campagne

Chaque DD(CS)PP réalise avec le délégataire une revue de la campagne écoulée (incluant l'information au délégataire des suites données aux rapports d'inspection non conformes)[4]. Le SRAL propose une revue de synthèse régionale.

III - Évolution du cahier des charges

La version V2 sera testée par les délégataires pour la fin de campagne 2014-2015 en particulier en ce qui concerne la partie rapports d'inspection. L'onglet « suivi prophylaxies du module de gestion des plans prévisionnels de SIGAL a été mis à jour avec la version 1.9.9.5 prévue pour publication au 15 mars 2015.

L'ensemble des bilans régionaux établis (revue de fin de campagne délégant/délégataire, bilan technique d'automne de l'OVS, bilan de mise en œuvre de la convention cadre régionale par la DD(CS)PP prévue au point 9.4 de la convention cadre) doivent être remontées au niveau national via le SRAL.
Au niveau national, GDS France anime un groupe de travail interne qui réunit les responsables techniques de toutes les régions. La DGAL anime un comité de pilotage sur les délégations, dit « groupe plénier ». Ce comité examine les remontées d'information régionales pour décider le cas échéant des révisions nécessaires du cahier des charges. Les membres du groupe plénier sont la DGAL (BSA, BMOSIA), GDS France, les représentant(s) des GDS, des SRAL et des DD(CS)PP. Il est proposé d'élargir ce comité aux acteurs suivant : la SNGTV, l'ADILVA, le CNIEL et COOP de France.

La convention cadre précise dans son article 5 que le cahier des charges doit être fourni avec sa version à jour avant le 1er juillet de chaque année. Une version V3 du cahier des charges, applicable pour la campagne 2015-2016, sera donc publiée fin juin 2015. Elle tiendra compte des retours d'application partielle de la V2.

Vous voudrez bien me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de cette instruction.

Le Directeur Général de l'Alimentation

Patrick DEHAUMONT

[3] Pour la campagne en cours 2014-2015, le signalement est obligatoire pour deux dysfonctionnements concernant la prophylaxie tuberculose : les rapports de tuberculination sans modèle et l'absence d'identifiant complet pour les animaux à réaction tuberculinique non négative. Ces dysfonctionnements doivent être enregistrés par le délégataire afin de faire l'objet d'un suivi particulier par le délégant (voir le cahier des charges, étape 10, point 5
[4] C'est le point 5.3 du modèle de convention cadre

ANNEXE

Cahier des charges prophylaxies bovines
Version 2 (mars 2015)

Table des matières

A Préambule....6
A.I Champ d'application....6
A.I.1 Base réglementaire....6
A.I.2 Portée d'accréditation concernée par la mise en œuvre du cahier....6
A.I.3 Champ technique....6
A.I.4 Champ réglementaire....7
A.I.5 Lien aux systèmes d'information....7
A.II Terminologie....7
A.II.1 Terminologie réglementaire....7
A.II.2 Terminologie contrôles et délégation....9
A.III Descriptif du cahier et contenu....11
A.III.1 Découpage du cahier des charges en étapes....11
A.III.2 Items du cahier des charges à chaque étape....11
A.IV Modification du cahier des charges....13
B Référencement avant prophylaxie et gestion du quotidien....14
B.I Étape 1. Mise à jour des ateliers et établissements au fil de l'eau....14
B.I.1 Définition....14
B.I.2 Références règlementaires spécifiques....14
B.I.3 Niveau de délégation....14
B.I.4 Niveau d'harmonisation....15
B.I.5 Check-list des erreurs....15
B.I.6 Modalités de vérification....15
B.I.7 Rattrapages....16
B.II Étape 2. Affectation zootechnique des bovins selon leur type racial et l'orientation zootechnique des ateliers....17
B.II.1 Définition....17
B.II.1.1 Affectation zootechnique des bovins....17
B.II.1.2 Orientation zootechnique des ateliers....17
B.II.2 Références règlementaires spécifiques....17
B.II.3 Niveau de délégation....17
B.II.4 Niveau d'harmonisation....17
B.II.5 Check-list des erreurs....18
B.II.6 Modalités de vérification....18
B.II.6.1 Mauvais appariement race / production....18
B.II.6.2 Élevages mixtes livrant en laiterie....19
B.II.6.3 Élevages laitiers ne livrant pas en laiterie (producteurs fermiers livrant directement au consommateur)....19
B.II.6.3.1 Erreurs d'affectation....19
B.II.6.3.2 Erreurs liées à la mise à jour automatique des affectations....19
B.II.6.3.3 Erreurs de non passage en prophylaxie d'animaux en élevages laitiers ou mixtes....20
C Paramétrage de campagne....21
C.I Étape 3. Création et nomenclature de campagne....21
C.I.1 Définition....21
C.I.2 Références règlementaires spécifiques....21
C.I.3 Niveau de délégation....22
C.I.4 Niveau d'harmonisation....22
C.I.4.1 Architecture....22

C.I.4.2 Nombre de campagnes....22
C.I.4.3 Durée, période....23
C.I.4.4 Sélection des ateliers....23
C.I.4.4.1 Campagne allaitants (matrice sang)....23
C.I.4.4.2 Campagne laitiers (matrice lait)....24
C.I.5 Check-list des erreurs....24
C.I.6 Modalités de vérification....24
C.I.7 Rattrapages....25
C.II Étape 4. Affectation des laboratoires....26
C.II.1 Définition....26
C.II.2 Références règlementaires spécifiques....26
C.II.3 Niveau de délégation....26
C.II.4 Niveau d'harmonisation....27
C.II.5 Check-list des erreurs....27
C.II.6 Modalités de vérification....27
C.II.7 Rattrapages....27
C.III Étape 5. Validation du paramétrage....28
C.III.1 Définition....28
C.III.2 Références règlementaires spécifiques....28
C.III.3 Niveau de délégation....28
C.III.4 Niveau d'harmonisation....28
C.III.5 Check-list des erreurs....28
C.III.6 Modalités de vérification....28
C.III.7 Rattrapages....29
C.IV Étape 6. Exécution de campagne....30
C.IV.1 Définition....30
C.IV.2 Références règlementaires spécifiques....30
C.IV.3 Niveau de délégation....30
C.IV.4 Niveau d'harmonisation....31
C.IV.4.1 Brucellose, tuberculose, leucose....31
C.IV.4.2 Tuberculose (autorisations de vente lait cru)....31
C.IV.4.3 Modalités de communication aux éleveurs et aux vétérinaires sanitaires 31
C.IV.5 Check-list des erreurs....31
C.IV.6 Modalités de vérification....31
C.IV.7 Rattrapages....32
D Gestion des DAP et récupération des données....33
D.I Étape 7. Édition des DAP (création des DAP dans SIGAL)....33
D.I.1 Définition....33
D.I.2 Références règlementaires spécifiques....33
D.I.3 Niveau de délégation....33
D.I.4 Niveau d'harmonisation....33
D.I.5 Check-list des erreurs....34
D.I.6 Modalités de vérification....34
D.I.7 Rattrapages....34
D.II Étape 8. Impression et transmission des DAP (après édition)....35
D.II.1 Définition....35
D.II.2 Références règlementaires spécifiques....35
D.II.3 Niveau de délégation....35
D.II.4 Niveau d'harmonisation....35

D.II.5 Check-list des erreurs....36
D.II.6 Modalités de vérification....36
D.II.7 Rattrapages....36
D.III Étape 9. Réception et/ou transfert des résultats d'analyse et saisie des rapports de tuberculination....37
D.III.1 Définition....37
D.III.2 Références règlementaires spécifiques....37
D.III.3 Niveau de délégation....37
D.III.4 Niveau d'harmonisation....37
D.III.4.1 RAI EDI-SACHA matrice sang....37
D.III.4.2 Transfert dans SIGAL des résultats laitiers....37
D.III.4.3 Rapports de tuberculination....38
D.III.5 Check-list des erreurs et dysfonctionnements....39
D.III.5.1 Erreurs matrice sang....39
D.III.5.2 Erreurs matrice lait....39
D.III.5.3 Rapports de tuberculination....39
D.III.6 Modalités de vérification....40
D.III.7 Rattrapages....40
D.III.7.1 matrice sang....40
D.III.7.2 matrice lait....40
E Gestion des résultats....42
E.I Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne....42
E.I.1 Définition....42
E.I.2 Niveau de délégation....42
E.I.3 Niveau d'harmonisation....42
E.I.4 Liste des anomalies et dysfonctionnements....43
E.I.4.1 Les anomalies....43
E.I.4.2 Les dysfonctionnements....43
E.I.5 Actions de gestion et de suivi des dysfonctionnements et conséquences sur l'évaluation de conformité dans les rapports d'inspection....44
E.I.6 Actions de suivi des anomalies et rapports d'inspection....44
E.I.6.1 De la gestion des anomalies à l'évaluation de conformité d'une intervention....44
E.I.6.2 L'enregistrement des évaluations de conformité dans des rapports d'inspection....45
E.I.6.3 Les trois phases d'élaboration des rapports d'inspection....45
E.I.6.3.1 PHASE 1. Visualisation du statut par maladie et des différentes informations et anomalies sur les interventions....46
E.I.6.3.2 PHASE 2 Évaluation de conformité d'une ou de plusieurs interventions de mêmes statuts....47
E.I.6.3.3 PHASE 3 Valider l'évaluation de conformité en générant un rapport d'inspection....50
E.I.6.3.4 Visualisation des interventions avec rapport d'inspection et cas d'invalidation des rapports....51
E.II Étape 11. Clôture et bilan de campagne....52
E.II.1 Définition....52
E.II.2 Références règlementaires spécifiques....52
E.II.3 Niveau de délégation....52
E.II.4 Niveau d'harmonisation....52
E.II.4.1 Clôture....52

E.II.4.2 Bilan....52
E.II.5 Check-list des erreurs....53
E.II.5.1 Clôture....53
E.II.5.2 Bilan....53
E.II.6 Modalités de vérification....53
E.II.6.1 Clôture....53
E.II.6.2 Bilan....53
E.II.7 Rattrapages....53
E.II.7.1 Clôture....53
E.II.7.2 Bilan....54
F Annexes....55
F.I Annexe 1. Arrêtés, notes de service et lettres à diffusion limitée relatifs à la tuberculose, la brucellose et la leucose pour les bovins....55
F.I.1 Générique (Code rural et de la pêche maritime Livre 2, titre préliminaire et titre II)....55
F.I.1.1 Décrets, arrêtés....55
F.I.1.2 Notes de services....55
F.I.2 Tuberculose....56
F.I.2.1 Directives....56
F.I.2.2 Arrêtés en vigueur....56
F.I.2.3 Notes de service en vigueur....56
F.I.2.4 Lettres à diffusion limitée....57
F.I.3 Brucellose....57
F.I.3.1 Directives....57
F.I.3.2 Arrêtés....58
F.I.3.3 Notes de service....58
F.I.4 Leucose....58
F.I.4.1 Directives....58
F.I.4.2 Arrêtés....58
F.I.4.3 Notes de service....58
F.II Annexe 2. Fiche de communication des difficultés de mise en œuvre du cahier des charges....59

A PRÉAMBULE

A.I Champ d'application

A.I.1 BASE RÉGLEMENTAIRE

Le décret 2012-842 du 30 juin 2012 au titre de l'alinéa 2 de l'article R.201-41 du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM), rappelle que la délégation peut porter sur le périmètre global suivant :

- « l'organisation et la mise en œuvre des mesures de surveillance obligatoires relatives aux dangers sanitaires de première ou de deuxième catégorie » (contrôle par le délégataire de ce que les exploitants ont bien réalisé les opérations qui leur incombent),
- « le contrôle des résultats d'examens prévus par cette surveillance » ou
- « le contrôle des mesures prescrites par arrêté préfectoral de mise sous surveillance ».

Le périmètre spécifique de ce cahier des charges ne porte que sur les deux premiers points.

Par ailleurs, pour rappel, toute opération de suspension ou retrait de qualification de cheptels est également hors périmètre du cahier des charges.

A.I.2 PORTÉE D'ACCRÉDITATION CONCERNÉE PAR LA MISE EN ŒUVRE DU CAHIER

Les opérations déléguées dont la base juridique est mentionnée plus haut correspondent dans la portée d'accréditation diffusée par le COFRAC en janvier 2014[1] aux opérations de « contrôles nécessaires à la qualification sanitaire de troupeaux » pour l'organisation des prophylaxies bovines.

C'est sur cette partie de la portée que les délégataires sont tenus d'être accrédités à partir du 1er janvier 2017 selon la norme ISO/CEI17020, ce cahier des charges constituant la « méthode pertinente et documentée » au sens de cette norme.

A.I.3 CHAMP TECHNIQUE

Les plans d'analyse du périmètre de délégation concernent les prophylaxies bovines sur la tuberculose, la brucellose et la leucose.

Au sein des opérations de prophylaxie (définies en page 3), ce cahier des charges ne traite que de la prophylaxie sanitaire (les autres opérations de prophylaxie telles que les

1 Document INS INF 06 http://www.cofrac.fr/documentation/INS-INF-06

contrôles à l'introduction feront l'objet le cas échéant d'autres cahiers des charges).
La prophylaxie sanitaire, de par les dépistages obligatoires qu'elle impose, vise à contrôler chaque élevage vis-à-vis de la tuberculose, la brucellose et la leucose de façon satisfaisante d'un point de vue épidémiologique.
A terme, la plateforme d'épidémiosurveillance pourra faciliter le suivi de l'efficacité de la surveillance liée aux opérations de prophylaxie sanitaire déléguées par la mise à disposition de tableaux de bord.

A.I.4 CHAMP RÉGLEMENTAIRE

Le cahier des charges précise les modalités d'application dans le cadre des délégations de la réglementation sur les prophylaxies de la brucellose, la tuberculose (dangers sanitaires de catégorie I définis à l'annexe I de l'arrêté catégorisation1) et la leucose (danger sanitaire de catégorie II énumérés à l'annexe II du même arrêté).
La réglementation concernant les prophylaxies pour d'autres dangers sanitaires de catégorie II ou III ne s'applique pas à ce cahier des charges : ainsi, les cahiers des charges IBR ou varron ne peuvent servir de références. Cependant, les contrôles effectués pour les prophylaxies de certains dangers sanitaires de catégorie II ou III pouvant être réalisés en même temps et sur le même objet (animal, matrice sang ou lait) que les contrôles pour les dangers sanitaires du champ de délégation, des pratiques harmonisées entre ces prophylaxies ont été définies lorsque c'était possible au vu de la réglementation et de la pertinence sanitaire.
L'annexe 1 reprend l'ensemble des textes réglementaires (européens et nationaux) et infraréglementaires visés par ce cahier des charges : les textes génériques d'abord puis les textes spécifiques à chacun de ces trois dangers.

A.I.5 LIEN AUX SYSTÈMES D'INFORMATION

Le délégataire utilisera l'outil SIGAL pour la restitution de tous les résultats concernant les opérations de prophylaxie dans le cadre du périmètre de ce cahier des charges. Le détail des opérations dans SIGAL (copies d'écran, procédures) n'est pas repris dans le cahier.
Cependant, il existe un mode opératoire détaillant les opérations dans SIGAL dont la gestion est assurée par GDS France et qui est utilisé par le réseau des GDS.

A.II Terminologie

A.II.1 TERMINOLOGIE RÉGLEMENTAIRE

Les principaux termes génériques réglementaires sont définis dans le tableau 1 ci-dessous, en les comparant à ceux spécifiques aux systèmes d'information (SIGAL, RESYTAL).

Tableau 1. Définitions réglementaires et définitions liées aux systèmes d'information

Terminologie réglementaire	**Définition réglementaire**	**Terme correspondant système information (SI)**	**Définition système d'information (SI)**
Exploitation	« Tout établissement, toute construction ou, dans le cas d'une exploitation à ciel ouvert, tout lieu situé sur le territoire national, dans lequel des animaux visés au présent arrêté sont détenus, élevés ou entretenus »[2]	**Exploitation** **Établissement**	Les exploitations sont définies dans la base de donnée nationale de l'identification (**BDNI**) par leur numéro EDE L'établissement correspond la plupart du temps dans SIGAL à une exploitation BDNI. En vue du passage à la base **RESYTA**L, ou l'identifiant de référence des établissements sera le numéro de SIRET ou le NUMAGRIT, une phase de consolidation nécessite de vérifier la cohérence des couples n° EDE/SIRET ou EDE/NUMAGRIT avec celle de la BDNI (travail confié aux EDE)[3].
Troupeau	Unité règlementaire d'attribution d'une qualification sanitaire « Chaque unité de production d'animaux de la même espèce, élevés aux mêmes fins zootechniques dans une même exploitation »[4]	**Atelier** Unité SI d'attribution d'une qualification sanitaire Les ateliers sont définis dans SIGAL par une classe (un pôle, un processus, une catégorie, une filière, une espèce) correspondant à autant de métiers intéressant l'établissement	Sous l'établissement, on peut définir dans SIGAL plusieurs entités dites « ateliers », avec leur propre population d'animaux. L'atelier est dans SIGAL l'unité la plus fine de gestion, qui permet de planifier des opérations sanitaires spécifiques, auquel on rattache la qualification sanitaire, et qui fait correspondance avec le troupeau.
Cheptel couple exploitation/espèce	Regroupement des troupeaux d'une même espèce à l'intérieur d'une exploitation	Pas d'équivalent	

2 Article 2 de l'AM du 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la tuberculose des bovinés et des caprins

3 Voir la note de service NS DGAL/SDPRAT/2014-728 du 9/9/2014

Prophylaxie	C'est l'ensemble des mesures visant à empêcher l'apparition, la réapparition et la propagation des maladies. Ces mesures comprennent : - les contrôles à l'introduction - la prophylaxie sanitaire (dépistages obligatoires) - la prophylaxie médicale (vaccinations obligatoires) - la déclaration des avortements - la surveillance des mortalités		
Prophylaxie sanitaire	Elle a pour objet « l'acquisition et le maintien de la qualification officiellement indemne des troupeaux »[4]		

A.II.2 TERMINOLOGIE CONTRÔLES ET DÉLÉGATION

Les termes désignant les contrôles et les modalités de délégation sont décrits ci-dessous dans une deuxième série de définitions.

Anomalies : ce sont les écarts par rapport aux pré-requis définis dans le cahier des charges pour les modalités et résultats de prophylaxie ; elles sont détectées lors de l'étape de contrôle des résultats de prophylaxie (étape10). On distingue les anomalies sanitaires, qui correspondent à des résultats sanitaires non négatifs, des anomalies administratives, qui portent soit sur des retards d'exécution, soit sur des sous-réalisations. Les anomalies peuvent parfois être levées avant la fin de campagne. Sauf argument dûment motivé et preuve que les résultats sont disponibles), une anomalie non levée conduit à une inspection non conforme (voir rapport d'inspection).
Délégant : DD(CS)PP ou DAAF (dans le reste du cahier des charges, le terme DAAF ne sera pas repris à chaque mention de la DD(CS)PP)
Délégataire : organisme reconnu OVS, ASR ou autre organisme listé au D 201-44 du CRPM
Dysfonctionnements (voir étape 10 point 5) : ces évènements ne sont pas dus à l'absence de mise en œuvre de la prophylaxie mais à des défauts de mise en œuvre. Ces défauts peuvent (ex : non arrivée de résultats d'analyses dans SIGAL) ou non (ex : inscription d'un numéro de travail bovin au lieu du numéro national sur le rapport de tuberculination) être causes d'anomalies, mais celles-ci ne conduisent pas nécessairement à une inspection non conforme. Certains dysfonctionnements feront l'objet d'un suivi collectif organisé soit à partir du CSD-ESA soit à partir de la synthèse des observations conduites par les délégataires. D'autres sont à gérer au niveau local.
Erreurs : ce sont des écarts par rapport au cahier des charges repérées en amont de

l'étape de contrôle des résultats de prophylaxie (étape 10). Elles peuvent être corrigées avant le calcul d'anomalies de l'étape 10. Elles ne font pas l'objet d'évaluation de conformité.

Étapes technico-administratives : ces étapes sont en amont ou en aval du contrôle proprement dit, il s'agit des étapes 1 à 9 et de l'étape 11. Le délégataire fait pour ces étapes un « autocontrôle » du travail qu'il a réalisé (il peut faire cet autocontrôle à partir d'une liste d'éléments de preuves du travail effectué). Dans ces étapes, en cas d'écart, on parle d'erreurs et non pas d'anomalies ou de non conformités.

Étapes de contrôle = ce sont des étapes où le délégataire doit présenter le résultat de son évaluation de conformité des opérations de prophylaxie sous la forme de rapports d'inspection. Cela concerne essentiellement l'étape 10 (une partie de l'étape 11 sur les bilans de campagne). Les suites données aux rapports d'inspection relèvent strictement de la responsabilité du délégant (DD(CS)PP ou DAAF) qui doit informer le délégataire des suites données aux rapports non conformes (voir étape 10).

NB : le rapport d'inspection du délégataire ne présage pas de la décision prise au final par le délégant

Etape de recontrôle : on entend par recontrôle tout test ou série de tests entrepris suite à l'obtention de résultats non négatifs qui permettent de déterminer le statut de l'atelier correspondant. En prophylaxie brucellose, les opérations de recontrôle sont des opérations de prophylaxie car à ce stade le statut de l'atelier n'est pas suspendu. La notification du recontrôle à l'éleveur est faite par la DD(CS)PP. La programmation et la gestion sont assurées par l'OVS ou sa section départementale. En revanche, en prophylxie tuberculose, en cas de résultats douteux, l'élevage est placé sous APMS, le recontrôle est alors une opération de police sanitaire. L'OVS n'est pas impliqué dans la programmation ou la gestion du recontrôle. (cf. étape 9)

Rapport d'inspection : c'est l'expression, par l'opérateur d'inspection, du résultat de son évaluation de conformité d'une intervention de prophylaxie. Le rapport doit au moins comprendre[4] les éléments suivants :

- l'identification de l'émetteur du rapport (la structure reconnue OVS)
- l'identification unique du rapport
- la date d'émission (date de création du rapport, voir étape 10)
- la description de l'objet inspecté (en l'occurrence dans une intervention chaque rapport porte l'évaluation de l'ensemble de la conformité des prophylaxies pour les trois maladies tuberculose, brucellose et leucose)
- les résultats de l'inspection (voir étape 10, phase 3) : conformité, non-conformité (administrative ou sanitaire) ou pas évaluable (lorsque l'évaluation est impossible)

Le rapport peut contenir un commentaire motivant le jugement. Les modalités d'établissement des rapports d'inspection sont détaillées à l'étape 10.

4 au sens de la norme ISO/CEI 17020 visée par les OVS pour leur accréditation

A.III Descriptif du cahier et contenu

A.III.1 DÉCOUPAGE DU CAHIER DES CHARGES EN ÉTAPES

Le cahier des charges reprend chronologiquement le déroulé des étapes de l'organisation des prophylaxies sanitaires dans la filière bovine. En amont de la réception des résultats d'analyse ou de rapports sanitaires, les étapes « technico-administratives », n'exigent pas l'établissement de rapports d'inspection contrairement aux étapes de contrôle en aval. La liste des étapes est décrite ci-dessous en quatre blocs :

A REFERENCEMENT avant PROPHYLAXIE ET GESTION DU QUOTIDIEN
Étape 1. Mise à jour des ateliers et établissements au fil de l'eau
Étape 2. Affectation zootechnique des bovins selon leur type racial et orientation zootechnique des ateliers

B PARAMETRAGE de CAMPAGNE
Étape 3. Création et nomenclature de campagne
Étape 4. Affectation des laboratoires
Étape 5. Validation du paramétrage
Étape 6. Exécution de campagne

C GESTION DES DAP et RECUPERATION DES DONNEES
Étape 7. Édition des DAP
Étape 8. Impression et transmission des DAP
Étape 9. Réception et/ou transfert des résultats d'analyse et des rapports de tuberculination

D GESTION DES RESULTATS
Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne *(étape de contrôle)*
Étape 11. Clôture et bilan de campagne *(partiellement étape de contrôle)*

A.III.2 ITEMS DU CAHIER DES CHARGES À CHAQUE ÉTAPE

Quatre points sont communs à toutes les étapes :

1. Définition : il s'agit d'une description synthétique de l'étape.
2. Référence(s) règlementaire(s) (et infra-règlementaire(s)) : il s'agira soit d'un renvoi simple aux bases légales, sans citation, soit si nécessaire, d'une explicitation des parties de la réglementation qu'il convient de prendre en compte (citation, renvoi à des passages précis, etc.).
3. Niveau de délégation : le cahier des charges précisera si la mission est déléguée totalement, ou en partie, on parlera alors de délégation partielle avec une action de l'État

dans la gestion du processus (l'action de l'État intervenant au début ou en fin de processus). Les règles générales de délégation sont fixées par une convention cadre pluriannuelle liant délégant et délégataire, indiquant à chaque partie ses droits et obligations, et les modalités d'échanges d'information, y compris en cas de litiges. Le détail des opérations déléguées peut être précisé dans les conventions d'exécution techniques qui accompagneront la mise en œuvre des délégations

4. Niveau d'harmonisation :

Les modes opératoires décrits dans le cahier des charges visent à l'harmonisation de la mise en œuvre de la réglementation sur les maladies en objet. Deux conditions peuvent néanmoins entraîner des écarts avec ces modes opératoires :

- les marges d'adaptation spécifiquement prévues par la réglementation (classement à risque, rythme de prophylaxie, etc.)
- des conditions locales spécifiques dûment motivées

Ces écarts doivent être identifiés, justifiés et validés dans le cadre de la procédure de modification du cahier des charges décrite ci-dessous. Ils sont mentionnés dans la, ou les, convention(s) technique(s) du (des) département(s) concerné(s).

Après ces 4 items communs à toutes les étapes, on distingue :

- Pour une étape amont, « technico-administrative », deux ou trois autres items :

5. « Check-list » des erreurs/oublis dans la réalisation de la tâche : les erreurs les plus fréquentes seront répertoriées (à l'étape 9, la check-list concerne également les dysfonctionnements)

6. Modes de vérification proposés de la check-list (« autocontrôle ») : ce point permettra de recenser les éléments de preuve permettant d'éviter les erreurs mentionnées au point 5

7. Rattrapages : le cas échéant, ce point donnera les principales solutions pour corriger les erreurs du point 5

- Pour une étape aval, « de contrôle », après réception des résultats, trois items supplémentaires :

5. Liste des anomalies et des dysfonctionnements

Anomalies et dysfonctionnements sont caractérisés.

6. Actions de gestion et de suivi des dysfonctionnements et conséquences sur l'évaluation de conformité dans les rapports d'inspection

Modalités et cas d'application sont précisés.

7. Actions de suivi des anomalies et rapports d'inspection

Le traitement des anomalies par le délégataire se décline en 4 cas :

- les actions du délégataire permettent de « corriger » la ou les anomalies avant la fin de campagne ; les interventions concernées feront alors l'objet de rapports d'inspection conformes ;
- le délégataire n'a pas de possibilité de lever l'anomalie et ne dispose pas, même

après relance de l'éleveur ou d'autres acteurs impliqués le cas échéant d'informations attestant que la prophylaxie a été réalisée ; l'anomalie devient alors une non conformité ;

- il existe des anomalies et le délégataire dispose d'informations attestant que la prophylaxie a été réalisée[5] ; l'anomalie est alors traduite en PE (Pas Évaluable) dans le rapport d'inspection.
- le délégataire évalue une situation conforme malgré la présence d'anomalie(s)

Une fois le rapport d'inspection établi par le délégataire, la responsabilité du dossier relève du délégant.

A.IV Modification du cahier des charges

Lors de modification d'un arrêté ou d'une note de service, une analyse de l'impact sur le cahier des charges sera systématiquement opérée. Les modifications de la réglementation sur les prophylaxies doivent intervenir sauf urgence en dehors des périodes de campagne pour une meilleure adaptation et gestion et leur intégration dans le cahier des charges en amont des nouvelles campagnes.

Par ailleurs, le délégataire ou le délégant peut être à l'initiative de demandes de modification.

Au niveau départemental, le délégataire - l'OVS, représenté le cas échéant par sa section départementale - utilise la fiche de remontée des difficultés à la mise en œuvre du cahier des charges (annexe 2) et propose des protocoles alternatifs. Ces protocoles doivent garantir une équivalence de résultats par rapport aux modes opératoires décrits dans le cahier des charges.. Une copie de la fiche est transmise au SRAL.

Le délégant (DD(CS)PP) peut de son côté faire remonter auprès des services régionaux de l'alimentation (SRAL) au sein des DRAAF ses propositions de modifications et/ou relevés d'écart. Le SRAL établit chaque année en avril une synthèse de tous ces éléments en vue de la tenue d'une revue annuelle d'examen et validation des modifications proposées au cahier des charges, organisée en juin au niveau national. Les demandes de modification sont recueillies, font l'objet d'une concertation au niveau régional, puis au niveau national entre l'Administration, les délégataires et les autres acteurs impliqués dans la prophylaxie, en particulier les vétérinaires et les laboratoires.

Après arbitrage de la DGAL, une nouvelle version du cahier des charges est publiée avant chaque campagne affichant clairement les parties ayant été modifiées.

5 On entend par « prophylaxie réalisée » : les tests ont été réalisés et les résultats sont disponibles.

ÉTAPES DU CAHIER DES CHARGES

B RÉFÉRENCEMENT AVANT PROPHYLAXIE ET GESTION DU QUOTIDIEN

B.I Étape 1. Mise à jour des ateliers et établissements au fil de l'eau

B.I.1 DÉFINITION

Cette action consiste à assurer la gestion et la mise à jour de la base de données de référence de l'État des ateliers et établissements objets de la prophylaxie.

B.I.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

B.I.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

Préalablement à toute délégation, la DD(CS)PP doit :

- vérifier et éliminer les anomalies des données ateliers/établissements (avec l'aide du COSIR) ;
- créer les droits d'écriture du délégataire pour la gestion des n° SIRET (BDNU)

Sont délégués :

- la création des ateliers et établissements
- les suppressions et fermetures d'ateliers

Peuvent être délégués (au titre d'un accord local) :

- le géoréférencement de l'atelier ; cette délégation a pour préalable la signature d'une convention départementale pour les droits d'utilisation des fonds de carte IGN
- la relation « en lien épidémiologique avec » dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques
- le suivi des ateliers officiellement indemnes dérogataires (ateliers d'engraissement)

Ne peuvent pas être déléguées :

- la fermeture des établissements
- l'attribution (ou la suspension, ou la requalification) de la (re)qualification à l'atelier (qualification maladie ou officiellement indemne dérogataire)
- l'attribution du vétérinaire sanitaire

B.I.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Il n'y a pas d'harmonisation nationale ou régionale. La convention d'exécution technique fixe des règles spécifiques et leur hiérarchie de prise en compte, comme par exemple pour les critères de fermeture des ateliers :

- information de fermeture EDE
- activité fermée en BDNI
- X mois sans activité ou sans animaux
- information de l'exploitant

B.I.5 CHECK-LIST DES ERREURS

Pour la création et la modification des établissements/ateliers, le module « gestion des établissements » sous SIGAL fournit la meilleure check-list. Il existe des erreurs liées aux règles propres à SIGAL (droit d'écriture pour le délégataire ou droits de consultation pour le délégant mal définis, erreurs de saisie en création ou modification) et des erreurs liées à des critères externes.

Voici quelque exemples classiques d'erreurs :

1. n° de SIRET erroné ou absent[6]
2. n° EDE en fin d'activité et atelier toujours actif dans SIGAL
3. atelier non fermé car resté marqué en non réalisation
4. bovins non rattachés à un atelier
5. classe atelier (engraissement en bâtiment ou laitier) sans numéro EDE
6. bovins rattachés à un atelier fermé (éleveur qui n'a pas fait de notification de sortie)

B.I.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

L'onglet BDNI dans le module « gestion des établissements » de SIGAL permet de comparer les informations de la BDNI à celles présentes dans SIGAL et de repérer les exploitations BDNI non présentes dans SIGAL, ou inversement celles toujours présentes dans SIGAL mais fermées dans la BDNI.

La **requête « BO[7] 2 »** permet dans SIGAL de disposer de rapports listant les établissements et ateliers. Il est important de faire au moins une fois par an une revue des erreurs, si possible avant le paramétrage de la campagne, et d'archiver les résultats de requête.

B.I.7 RATTRAPAGES

Il s'agit de corriger les erreurs de saisie, les informations erronées, ou de compléter les

6 A l'occasion du passage vers RESYTAL, un travail de vérification de l'identification commune des établissements dans les deux bases, SIGAL et RESYTAL, est en cours, pour s'assurer d'une correspondance soit par leurs N° SIRET, soit par N° NUMAGRIT (voir NS 2014-728 du 9/9/14)

7 Business Object®

informations manquantes.

Remarque : en 2015, les établissements et ateliers de SIGAL seront obligatoirement rattachés à un numéro de SIRET ou un NUMAGRIT. Un établissement sans n° de SIRET ne pourra plus apparaître dans SIGAL (ou plus tard RESYTAL).

B.II Étape 2. Affectation zootechnique des bovins selon leur type racial et l'orientation zootechnique des ateliers

B.II.1 DÉFINITION

B.II.1.1 Affectation zootechnique des bovins

A partir d'un ensemble indifférencié d'animaux inventoriés dans une exploitation unique (base EDE/BDNI), il faut le cas échéant pouvoir décider d'une répartition réaliste des animaux dans plusieurs ateliers correspondant à ce même établissement.
A ces fins, le type de production (« lait » ou « viande ») de l'animal est défini (a minima au niveau régional) en fonction de son sexe, son type racial, et des types de production liés aux types raciaux de ses parents (deux animaux de même race peuvent avoir une affectation zootechnique différente, y compris au sein d'un même troupeau = atelier). Pour s'assurer de la prise en compte dans une opération de prophylaxie d'un animal, son type de production peut enfin être modifié artificiellement (animal de race laitière défini comme « allaitant » pour qu'il soit prélevé en sérologie). Enfin, un même animal peut être déplacé d'un atelier à l'autre en fonction du type de production qui lui est affecté (races mixtes).

B.II.1.2 Orientation zootechnique des ateliers

Fixer l'orientation zootechnique des ateliers, c'est créer, modifier ou supprimer des ateliers laitiers ou allaitants en fonction du type de production (« viande » ou « lait ») des animaux qu'ils hébergent.

B.II.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

B.II.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale une fois que les critères d'affectation sont définis entre délégant et délégataire (voir niveau d'harmonisation).
La mise à jour des ateliers laitiers « dérogataires au contrôle sérologique » (autorisation SIGAL) est effectuée par la DD(CS)PP.

B.II.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Un cadre (inter)régional définit les règles de paramétrage déterminant le type de production de l'animal selon chaque type racial ou selon les types de production liés au types raciaux du père et de la mère.

Affectations zootechniques liés à des modes de production locaux spécifiques :
La convention d'exécution technique liste et met à jour avant chaque campagne la ou les particularités de prophylaxie dans le ou les départements concernés. En élevage allaitant, il existe des classes atelier spécifiques comme les manades, les estives collectives liées aux zones de transhumance, ou les ateliers « sélection de veau ». A ces ateliers spécifiques correspondent des particularités de prophylaxie (campagne à rythme rapproché en prophylaxie tuberculose et utilisation du protocole interféron gamma pour les manades ; obligations de déclarations de mouvement et parfois des contrôles à la redescente d'estive).

B.II.5 CHECK-LIST DES ERREURS

- Mauvais appariement race/type de production (en particulier animaux croisés, races mixtes)
- Absence de mise à jour (cessation activité, changement de production, passage en livraison directe, etc.)
- Bovin non orienté vers l'atelier adéquat
- Bovin non rattaché à un atelier

B.II.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

Il est important de revoir ces points de paramétrage (voir dans SIGAL le module « gestion des bovins », l'onglet « paramétrage local » : pour chaque type racial, ou selon les types de production des parents, il est possible de modifier l'affectation à un type de production) avant chaque nouvelle campagne, d'autant que ces données d'affectation des animaux et ateliers ne génèrent pas de blocage dans SIGAL si elles sont erronées. Par ailleurs, SIGAL propose plusieurs outils pour repérer les erreurs. Trois configurations particulières sont évoquées ci-dessous.

B.II.6.1 Mauvais appariement race / production[8]

L'affectation automatique d'un type de production à un animal découle d'une cascade d'algorithmes :
- affectation selon le sexe de l'animal (par défaut, un mâle est défini « viande »)
- affectation selon le type racial (pour une femelle le type sera basé sur le paramétrage local par type racial)
- affectation selon le type de production des parents (si le type racial de l'animal n'a pas fait l'objet d'une attribution dans le paramétrage précédent, l'affectation sera effectuée selon les règles père/mère du département de naissance d'origine de l'animal considéré)

Remarque : Le calcul du type de production du bovin est fait uniquement lors de la

8 (voir dans le manuel SIGAL « répartition des animaux dans les ateliers »)

création du bovin dans SIGAL. Ensuite, ce type de production est modifiable par l'utilisateur, sans vérification ni alerte du système (ce qui peut poser problème pour les vaches en atelier mixte lorsqu'elles changent de cheptel).

B.II.6.2 Élevages mixtes livrant en laiterie

Les élevages mixtes livrant en laiterie nécessitent une attention particulière. Dans ce type d'élevages, le risque que certains animaux ne soient pas intégrés à la prophylaxie (brucellose et leucose essentiellement) est accru : ce sera le cas par exemple d'une vache jamais traite pourtant considérée de type « lait » dans un cheptel mixte.
La requête « BO 26 » permet de détecter les ateliers laitiers comprenant un % important d'animaux de plus de X mois (critère paramétrable) typés « viande » qui justifierait leur réorientation en atelier allaitant[9].

B.II.6.3 Élevages laitiers ne livrant pas en laiterie (producteurs fermiers livrant directement au consommateur)

Ces ateliers doivent être identifiés pour pouvoir les programmer en prophylaxie en matrice sang. La solution de modifier l'orientation zootechnique pour les classer en « allaitants » est à proscrire : il est préférable de les conserver en atelier « laitiers » mais sans dérogation à la sérologie (voir ci-dessous le point 2 « erreurs de non passage en prophylaxie des élevages laitiers ou mixtes).

B.II.6.3.1 Erreurs d'affectation

- Vérifier les éléments techniques liés aux bovins et si besoin l'affectation du type de production et des parents.

B.II.6.3.2 Erreurs liées à la mise à jour automatique des affectations

- A chaque mise à jour dans SIGAL, les types de production des animaux sont recalculés automatiquement. Si aucun contrôle n'a été enregistré ou si l'atelier de rattachement n'est pas défini (par exemple si on a affecté virtuellement un type de production « viande » à un animal défini comme laitier selon son type racial sans créer d'atelier allaitant correspondant), le système lors de la mise à jour va relancer un calcul de l'affectation selon l'algorithme du paramétrage local (type racial ou types parents). L'animal dont le type de production avait été modifié va donc :
  - soit être réaffecté vers l'atelier de rattachement défini lors du dernier contrôle d'introduction ;
  - soit être rattaché à nouveau à son type d'origine (par exemple correspondant aux

9 Cette requête Business Object® est basée sur des algorithmes avec des seuils : par exemple plus de 10% de femelles laitières de plus de 18 mois sur la totalité des femelles de plus de 18 mois. Ces seuils sont paramétrables et à faire figurer dans la convention d'exécution technique.

critères de paramétrage de son département d'origine).

- Pour éviter un retour en arrière automatique quand on veut modifier l'orientation zootechnique, la solution consiste à générer un contrôle à l'introduction et la création d'un atelier.

B.II.6.3.3 Erreurs de non passage en prophylaxie d'animaux en élevages laitiers ou mixtes

Pour éviter le risque que des animaux en ateliers mixtes ne soient pas passés en prophylaxie alors qu'ils le devraient, une solution recommandée est de **distinguer plusieurs ateliers au sein d'un cheptel mixte.**

Pour le suivi

1/ on peut alors créer un atelier allaitant pour repérer les animaux « non traits » au sein des cheptels laitiers ou mixtes livrant en laiterie. Dans cet atelier allaitant, on place les animaux de type racial non laitier ou croisés. Lors de son passage, le vétérinaire sanitaire fait des prises de sang pour les animaux non traits, et il renseigne sur le DAP (Document d'accompagnement des prélèvements, voir étape 8) les femelles traites, ce qui permet la mise à jour de ces ateliers.

2/ on peut attribuer dans SIGAL des autorisations de « dérogation au contrôle sérologique » permettant de suivre les ateliers laitiers ou mixtes.

La solution de modifier l'orientation de l'atelier lait en « allaitant » en conservant un seul atelier (par exemple créer un unique atelier allaitant sur 12 mois consécutifs pour un établissement hébergeant des animaux pouvant aussi bien être de type « lait » que de type « viande ») **est à proscrire dans la mesure où :**

- en prophylaxie brucellose, elle peut par exemple faire perdre l'information sur l'orientation réelle laitière d'ateliers en livraison directe au consommateur, information importante en cas de résultats positifs pour les mesures à prendre au titre de zoonose, l'affichage « allaitants » diminuant alors le temps de réaction ; ces ateliers devraient apparaître comme « laitiers non dérogataires à la sérologie »
- en prophylaxie tuberculose, des producteurs en lait cru qui auraient dû passer en tuberculination peuvent être oubliés du fait de leur reclassement en allaitant.

C PARAMÉTRAGE DE CAMPAGNE

C.I Étape 3. Création et nomenclature de campagne

C.I.1 DÉFINITION

Cette action correspond à l'opération d'ouverture d'une (ou plusieurs) campagne(s) de prophylaxie, avec la définition des plans prévisionnels[10] d'analyse par danger. Elle se paramètre obligatoirement dans SIGAL[11].

Elle comprend la détermination pour brucellose, tuberculose et leucose :

- des animaux concernés[12] avec repérage préalable des ateliers par leurs autorisations ou descripteurs (par exemple en prophylaxie tuberculose, choix des animaux supérieurs à 6 semaines, 12 mois ou 24 mois selon le contexte ; en prophylaxie brucellose, le choix est prédéterminé par un algorithme, cf. référence réglementaire ci-dessous)
- des tests à réaliser (en prophylaxie tuberculose : intradermotuberculination simple ou comparative, protocole interféron-gamma)
- de la nature du prélèvement (sang ou lait de mélange) : les ateliers laitiers faisant l'objet d'une surveillance par des analyses effectuées sur le lait de tank (« lait de mélange ») peuvent être dispensés de contrôles sérologiques brucellose / leucose
- du rythme de dépistage (affectation des communes)

Le cas échéant, et en dehors du cadre de cette délégation, d'autres prophylaxies pour d'autres maladies de catégorie I ou II réglementées peuvent être rattachées.

NB : la détermination de ces différents éléments doit tenir compte de la notion de troupeaux à risque. Ainsi par exemple, en prophylaxie tuberculose, pour les élevages avec une autorisation de vente au lait cru, la fréquence de dépistage résulte d'une analyse de risque menée par la DD(CS)PP.

C.I.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Brucellose : NS 2005-8251 du 8/11/05 pour le choix des animaux et les petits effectifs (en cours de révision)

- En fonction du contexte, les réglementations spécifiques d'autres maladies.
- Certains préfets prennent des arrêtés pour définir les dates de campagne de prophylaxie et décrire les critères de choix pour les tests. Mais ce n'est pas une

10 Un plan prévisionnel correspond à la programmation d'un acte de référence à mettre en œuvre sur un ensemble de sites

11 SIGAL comprend un module dédié à la création des interventions prévisionnelles par plan

12 L'âge des animaux est celui correspondant au moment du passage du vétérinaire sanitaire. D'où l'importance de ne pas éditer trop en avance des DAP qui ne correspondraient plus à la pyramide des âges au sein des établissements

obligation du code rural.

NB: le délégataire fait l'inventaire des textes règlementaires en sa possession par rapport à la liste visée en Annexe 1. La DD(CS)PP doit lui fournir les textes manquants.

C.I.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

Une procédure de la DD(CS)PP (précisant également les délais de transmission), incluse dans la convention d'exécution technique, assure la diffusion des informations des AP de prophylaxie au délégataire ou les instructions de la DD(CS)PP à défaut, danger par danger. Ces informations comprennent les éléments spécifiques comme la liste des élevages repeuplés après un APDI. Dans SIGAL, les autorisations et descripteurs ad hoc doivent être mis à jour par la DD(CS)PP au moins 15 jours avant le début de la campagne. L'OVS a délégation complète pour mettre en œuvre la programmation du plan prévisionnel sur SIGAL selon ces indications.
NB : le suivi des participations financières de l'État au dépistage (ex : IDC en prophylaxie tuberculose) n'est pas dans le champ de la délégation.

C.I.4 NIVEAU D'HARMONISATION

C.I.4.1 Architecture

La campagne est construite dans SIGAL à partir des paramètres de campagne et non par ajouts manuels d'ateliers.

C.I.4.2 Nombre de campagnes

Le délégataire crée une campagne « allaitants » et une campagne « laitiers ».
Pour les ateliers laitiers, il n'existe pas encore de système DAI/RAI (les laboratoires laitiers ne sont pas qualifiés « EDI SACHA »). Néanmoins, une campagne « lait » doit être créée (voir plus bas) pour sécuriser le suivi des prélèvements et résultats d'analyse laitiers et pouvoir établir des rapports d'inspection.
Le délégataire gère les interventions dans une seule campagne plutôt que de créer plusieurs campagnes spécifiques par plan d'analyse (du type une campagne IDC, une campagne interféron, une campagne ELISA brucellose, etc.). Ceci permet d'éviter les risques de résultats manquants dans les bilans (soit parce que les interventions dans les différentes campagnes n'auront pas toutes été créées, soit que la complexité du bilan entraine des erreurs). Les exigences de qualité des données doivent l'emporter sur les objectifs de plus grande facilité de paiement des vétérinaires sanitaires que permet la création de campagnes spécifiques. Quant à l'intérêt de pouvoir distinguer par le système de campagnes spécifiques les proportions d'animaux positifs au sein de différentes catégories (liens épidémiologiques, rangs xénaux pour les troupeaux à risque), ces

mêmes informations peuvent être obtenues en faisant appel à la **requête « BO[13] 18 »** qui permet de créer des filtres aboutissant aux mêmes résultats.

Certains cas particuliers peuvent nécessiter de créer une campagne spécifique :

- pour une zone placée en enquête épidémiologique pour laquelle la durée de prophylaxie doit pouvoir coïncider avec le temps d'investigation
- lorsque l'on souhaite concentrer la prophylaxie au retour d'estive
- dans le cas d'une zone définie à partir d'une liste de communes

C.I.4.3 Durée, période

Les dates de campagne peuvent être publiées par arrêté préfectoral.

- Campagne allaitants et laitiers non dérogataires à la sérologie (matrice sang)

Le modèle de campagne national s'étale sur sept mois, avec un démarrage au 1er octobre et une fin au 30 avril. Selon le contexte (climat, systèmes de polyculture/élevage, etc.), d'autres dates peuvent se justifier. Une campagne pas trop étalée laisse le temps de relancer les contrevenants dans des délais raisonnables[14] et de « récupérer » une partie des non réalisations. Il est recommandé de ne pas anticiper le lancement avant le 1er septembre et de ne pas décaler la clôture au-delà du 31 mai sauf pour les régions outre-mer.

Les opérations de prophylaxie prévues pour chaque exploitation doivent impérativement être réalisées dans la période de campagne (voir à l'étape 10 la liste des anomalies, « écarts temporels »).

Les tuberculinations en prophylaxie tuberculose sont calées autant que possible sur les interventions de prélèvement en prophylaxie brucellose et/ou leucose.

- Campagne laitiers dérogataires à la sérologie (matrice lait)

Il est fortement recommandé de caler la campagne entre octobre et février, ce qui permet de s'assurer de la quasi exhaustivité des prélèvements fin avril (rattrapages après février) et en cas de problème de faire passer certains cheptels en matrice sang avant la fin de la campagne.

Les tuberculinations sont programmées indépendamment des prélèvements sur matrice lait, du fait de la déconnexion des opérateurs en jeu (agent collecte lait / vétérinaires).

C.I.4.4 Sélection des ateliers

C.I.4.4.1 Campagne allaitants (matrice sang)

Deux méthodes :

1/ appliquer toutes les conditions d'inclusion des classes ateliers puis retirer les ateliers dérogataires à la prophylaxie (ateliers d'engraissement, ateliers laitiers dérogataires à la

13 Business Object®

14 Des arguments pour conserver un système plus étalé, fondés sur les seules « habitudes » ne sont pas recevables

sérologie)
2/ sélectionner directement et seulement les ateliers à inclure
Il est important de prévoir la prise en compte des anomalies en campagne n-1 dans la programmation de campagne de l'année n grâce à un paramétrage SIGAL, afin d'éviter les glissements par décalage progressif vis-à-vis d'une date initiale anniversaire.

C.I.4.4.2 Campagne laitiers (matrice lait)

Sélection des ateliers avec l'autorisation « dérogation au contrôle sérologique des ateliers laitiers » ; éventuellement, croiser pour vérification avec les informations issues des laboratoires interprofessionnels d'analyses laitières (LIALs) (en sélectionnant les producteurs qui livrent en laiterie).

C.I.5 CHECK-LIST DES ERREURS

- programmation manuelle de la prophylaxie (obligation de paramétrage via SIGAL)
- copier/coller d'une campagne (n-1) sans mises à jour des critères du paramétrage (mauvais rang xénal dans SIGAL par exemple)
- oubli ou erreur sur le rythme de dépistage
- test ou nature des prélèvements erroné(e)
- autorisations ateliers non complétées
- présence d'ateliers rattachés à la DD(CS)PP
- inclusion des élevages d'engraissement dérogataires à la prophylaxie (qui gardent leur qualification « officiellement indemnes »)
- mauvais transfert d'intervention prévisionnelle lors de modification d'un élevage en cours d'année (rachat complet d'un élevage par exemple, scission d'un GAEC...)
- autres erreurs sur les animaux à tester
- oubli des élevages repeuplés après un APDI tuberculose (article 6 de l'AM du 15/09/2003), des zones contact, des élevages à risques spécifiques ou autres causes particulières (la DD(CS)PP doit avoir fourni ces informations en amont du paramétrage de la campagne)
- rythme de dépistage non défini pour une ou plusieurs communes → risque de prophylaxie non réalisée sur des cheptels de ces communes
- interventions non créées pour une des campagnes lorsque plusieurs campagnes (par exemple IDC, IFG) ont été créées (non recommandé)

C.I.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

- Vérification du rythme de dépistage : **privilégier la création d'une nouvelle campagne plutôt que de générer la campagne n+1 à partir d'un copier-coller de la campagne n ; si le copier-coller est néanmoins utilisé, vérifier les critères du paramétrage de la campagne**

- Vérification de la sélection des ateliers : lister les élevages en protocole de requalification pour ne pas les inclure dans la campagne de prophylaxie (en tuberculose par exemple, la requalification après abattage total exige des tests deux à quatre mois après le regroupement des animaux de repeuplement, ce créneau peut ne pas correspondre à la période de prophylaxie)
- Ateliers laitiers non dérogataires à la sérologie : vérification de la correspondance entre numéro EDE (SIGAL) et numéro de producteurs éleveurs (laiterie)

C.I.7 RATTRAPAGES

Ajouts d'ateliers en cours de campagne au cas par cas avec création des interventions adéquates (rattacher à la campagne ad hoc du plan prévisionnel ; penser à rattacher l'ensemble des plans d'analyses en fonction du rythme de dépistage de l'atelier)

  - ou rattacher l'atelier à la campagne et exécuter de nouveau la campagne
  - ou dupliquer une intervention prévisionnelle existante de la campagne et modifier le site d'intervention
- NB : les ateliers non inclus dans la campagne qui sont détectés en lien avec un foyer en cours de campagne sont traités sous le régime de la police sanitaire et doivent être inclus dans la campagne suivante

C.II Étape 4. Affectation des laboratoires

C.II.1 DÉFINITION

Cette action correspond à la vérification du rattachement systématique pour chaque plan d'analyse de laboratoires agréés pour réaliser les analyses de prophylaxie. C'est généralement la DD(CS)PP qui affecte les laboratoires en matrice sang (même si en théorie l'éleveur a le choix du laboratoire à qui il confie l'analyse). En matrice lait, les laiteries désignent dans le cadre du paiement du lait à la qualité les laboratoires interprofessionnels d'analyses laitières (LIAL)[15].

C.II.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

- Arrêté du 12 juillet 1990 fixant les conditions d'agrément des laboratoires chargés d'effectuer les épreuves de recherche des brucelloses bovine, ovine et caprine
- Arrêté du 19 octobre 1999 fixant les conditions d'agrément des laboratoires chargés d'effectuer les épreuves de diagnostic des tuberculoses animales
- Arrêté du 19 décembre 2007 fixant les conditions générales d'agrément des laboratoires d'analyses dans le domaine de la santé publique vétérinaire et de la protection des végétaux
- NS 2010-8195 du 20 juillet 2010 concernant la liste des laboratoires agréés pour les différentes méthodes de diagnostic de la brucellose.
- NS DGAL/SDPRAT/N2011-8120 du 26 mai 2011 sur la liste des laboratoires agréés pour le dépistage de la tuberculose animale par bactériologie, histopathologie, PCR et dosage d'interféron Gamma par PPD

C.II.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

Il n'y a pas de délégation de l'affectation des laboratoires. Néanmoins, selon les accords locaux, le délégataire peut être associé ou être en charge du pilotage du choix des laboratoires.

La délégation de la vérification de la bonne affectation des laboratoires est totale. En matrice sang, une convention quadripartite doit être établie entre DD(CS)PP / section départementale de l'OVS / laboratoire vétérinaire départemental / vétérinaires sanitaires, définissant les modalités d'échanges des demandes et résultats d'analyse. Elle peut-être annexée à la convention cadre liant délégant et délégataire.

De la même façon, une convention tripartite DD(CS)PP/section départementale de l'OVS/ le ou les laboratoires interprofessionnels d'analyses laitières (LIALs) doit être établie en matrice lait.

15 Certains LDA ont aussi le statut de LIAL

C.II.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Le laboratoire est désigné par un nom plutôt que par un numéro.

La liste des laboratoires agréés est publiée sur site internet du MAAF[16]. En prophylaxie tuberculose, pour l'analyse de dosage de l'interféron gamma, il peut exister des accords entre laboratoires de préparation des échantillons par stimulation et laboratoires de dosage qu'il convient de prendre en compte pour l'affectation des laboratoires. Les modalités et les conditions d'affectation (agrément) des laboratoires sont inscrites dans la convention d'exécution technique.

C.II.5 CHECK-LIST DES ERREURS

Erreur d'affectation dans SIGAL par rapport au laboratoire désigné dans la convention

- Plan d'analyse sans laboratoire affecté (ce n'est pas forcément une anomalie)
- DAP (Document d'accompagnement des prélèvements) avec un mauvais libellé de laboratoire

C.II.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

Le manuel SIGAL propose une procédure d'affectation informatique des laboratoires dans SIGAL. Attention : l'impression du DAP n'est pas bloquée lorsqu'il n'y a pas de laboratoire affecté.

C.II.7 RATTRAPAGES

Modification de la saisie dans SIGAL

16 http://agriculture.gouv.fr/laboratoires-agrees-et-methodes-officielles-en-sante-animale

C.III Étape 5. Validation du paramétrage

C.III.1 DÉFINITION

Cette étape formalise le processus de validation du paramétrage d'une campagne de prophylaxie dans SIGAL. Elle suppose la mise à jour préalable de l'ensemble des critères rattachés à l'exploitation permettant le paramétrage (classe atelier, relation, autorisation). Elle s'achève avec l'adéquation de l'ensemble des points de paramétrage avec la réglementation en vigueur et les critères validés par la DD(CS)PP, tels qu'ils figurent dans la convention-cadre et les conventions techniques d'exécution.

C.III.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

C.III.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation à l'OVS est totale, l'OVS peut organiser une réunion avec la DD(CS)PP pour présenter le paramétrage de campagne effectué.

C.III.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Sans objet.

C.III.5 CHECK-LIST DES ERREURS

La présentation du paramétrage complet permet de relever les éventuelles erreurs relatives aux étapes précédentes comme par exemple :

- Absence d'un ou de plusieurs plans d'analyses ;
- Mauvaise affectation des communes (rythme de dépistage) ;
- Absence de laboratoire rattaché aux plans d'analyses servant au paramétrage ;
- Absence d'ateliers devant être rattachés à la campagne.

C.III.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

Voir la liste des points de vérification et validation dans le manuel SIGAL.
Il est recommandé de procéder de la même manière en matrice sang et lait.

C.III.7 RATTRAPAGES

- Corriger le cas échéant les critères de paramétrage de la campagne

C.IV Étape 6. Exécution de campagne

C.IV.1 DÉFINITION

Cette action correspond :
- en cheptel allaitant : à la création des interventions prévisionnelles dans SIGAL
- en cheptel laitier : à la création d'une programmation des prélèvements (prophylaxie brucellose, leucose) dans SIGAL, par génération d'une liste consolidée des ateliers soumis à prélèvement pour chaque plan d'analyse (même si cette programmation n'est pas suivie comme en matrice sang de la génération de DAP, DAI et RAI). Cette programmation doit être formalisée à travers la convention tripartite entre OVS, DD(CS)PP et LIALs mentionnée à l'étape 4.

NB : conformément à la NS DGAL 2006-8245, il est déconseillé en prophylaxie leucose d'opter pour un système de prélèvement de tous les producteurs laitiers les années de prophylaxie et aucuns les autres années (par exemple tous les cinq ans tous les producteurs en prophylaxie quinquennale puis rien pendant quatre ans ; mieux vaut conserver le principe du prélèvement par cinquième chaque année).

C.IV.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

NS DGAL/SDSPA/2014-753 du 17 septembre 2014 relative à la prophylaxie de la tuberculose dans le cas des troupeaux "lait cru"

C.IV.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

Sont délégués totalement :
- la création des interventions prévisionnelles dans SIGAL

NB : pour que le délégataire puisse inclure des établissements avec une autorisation de vente de lait cru, le délégant doit lui donner un droit d'accès (ces informations relèvent du domaine sécurité sanitaire des aliments en DD(CS)PP)

Peuvent être délégués (à préciser par convention d'exécution technique) :
- l’information des éleveurs et des vétérinaires habilités (c'est à dire l'envoi des interventions programmées)

NB.1 : La délégation de l’information aux éleveurs et aux vétérinaires habilités ne concerne que les informations d’exécution de la campagne. Il ne s’agit pas d’une délégation des réunions d’information des vétérinaires sanitaires par la DD(CS)PP en amont des campagnes, réunions auxquelles le délégataire est systématiquement invité.

NB.2 : l'instruction des aides financières aux exploitants dans le cas de protocoles spécifiques (IDC, IFG, tests ELISA en brucellose) n'est pas le champ de la délégation.

C.IV.4 NIVEAU D'HARMONISATION

C.IV.4.1 Brucellose, tuberculose, leucose

En matrice « sang », le délégataire génère les interventions dans SIGAL avec pour règle temporelle unique que la prophylaxie doit être réalisée au cours de la campagne annuelle (dont la durée a été définie suivant les modalités de l'étape 3).
En matrice « lait », le délégataire génère une liste d'exploitants à prélever ; il doit être défini, en lien avec le(s) LIAL(s), un mois fixe pour la réalisation des analyses pour une maladie donnée. Ce mois sera porté dans la convention tripartie DD(CS)PP/OVS/LIALs.

C.IV.4.2 Tuberculose (autorisations de vente lait cru)

La fixation de la fréquence de dépistage (IDS ou IDC) résulte d'une analyse de risque menée par la DD(CS)PP : absence de dépistage en cas d'analyse de risque très favorable, contrôle annuel si analyse défavorable, dépistage tous les trois ans dans les cas intermédiaires (voir NS citée supra).

C.IV.4.3 Modalités de communication aux éleveurs et aux vétérinaires sanitaires

Elles sont laissées à l'appréciation locale.

C.IV.5 CHECK-LIST DES ERREURS

- Absence de création des interventions dans un atelier
- Absence de communication vers les vétérinaires sanitaires
- Absence de communication vers les éleveurs
- Absence de commission bipartite ou d'arrêté préfectoral pour la campagne en cours (quand ils sont prévus localement)
- Cheptels laitiers manquants dans la liste des producteurs analysés
- Erreurs sur les autorisations de dérogation à la sérologie des ateliers laitiers

NB: certaines de ces erreurs ne sont pas correctibles par le délégataire, si le volet communication ne lui pas été délégué.

C.IV.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

- Penser à lancer les requêtes pour chaque campagne lorsque plusieurs campagnes ont été créées.

- Repérage des erreurs lors de l'exécution de campagne ou de la transmission des DAP (Document d'accompagnement des prélèvements ; voir étapes 7 et 8)
- Repérage d'un décalage entre la programmation ateliers laitiers et la liste des producteurs laitiers collectés pour le mois X

C.IV.7 RATTRAPAGES

- Saisie de l’atelier ou de l’intervention prévisionnelle dans SIGAL
- Renvoi vers la DD(CS)PP pour les erreurs concernant les commissions bipartites ou les arrêtés préfectoraux
- Demande au(x) LIAL(s) de reprogrammer l'échantillonnage et l'analyse pour les cheptels laitiers manquants le mois suivant (ceci nécessite de caler dans la convention tripartite les dates d'échange d'information entre l'OVS et le LIAL pour s'assurer de pouvoir reprogrammer les prélèvements ou les analyses non réalisés sans perte de temps, cf. Étape 9, « rattrapages »)

D GESTION DES DAP ET RÉCUPÉRATION DES DONNÉES

D.I Étape 7. Édition des DAP (création des DAP dans SIGAL)

NB : les étapes 7 et 8 ci-après ne concernent que les interventions sur matrice sang

D.I.1 DÉFINITION

Cette étape correspond au paramétrage dans SIGAL de la fenêtre d'édition des documents d'accompagnement des prélèvements (DAP) et au traitement des demandes de rééditions (DAP périmés).
Les documents d'accompagnement des prélèvements (DAP) indiquent au vétérinaire les interventions prévisionnelles affectées aux animaux concernés des ateliers pour lequel il est habilité.
NB : des travaux sont engagés pour disposer d'un document standardisé servant de support à la rédaction des rapports de tuberculination et imprimable à partir de SIGAL.

D.I.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Dans certains départements , des exigences spécifiques à la tuberculose sont fixées.

D.I.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation aux OVS est totale.

D.I.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Les DAP sont édités

- sur demande tracée des vétérinaires sanitaires ou à une fréquence qui ne doit pas dépasser les 6 semaines qui précèdent l'intervention prévisionnelle (date anniversaire) de prophylaxie pour un calcul au plus juste des bovins à prélever ;
- en prévoyant 10 % d'étiquettes surnuméraires (minimum de 5 par atelier) pour permettre de renseigner l'identification des animaux.

Les règles de réédition des DAP sont harmonisées régionalement. La réédition est réservée aux DAP périmés (en particulier lors de prophylaxies partielles), sur demande des vétérinaires sanitaires, elle n'inclut pas les animaux déjà prélevés au 1er passage pour

éviter tout doublon (fonctionnalité SIGAL « DAP restreint aux animaux non prélevés ») et n'ajoute pas d'animaux à la liste initiale.

D.I.5 CHECK-LIST DES ERREURS

- DAP non disponible pour le vétérinaire sanitaire à la date de prophylaxie
- DAP « zéro bovins » (ce n'est pas forcément une erreur)
- pourcentage des bovins présents sur le DAP non réglementaire pour un plan d'analyse donné
- vétérinaire sanitaire erroné

D.I.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

- vérification des critères de paramétrage
- DAP « zéro bovins » : la vérification permettra de savoir si c'est une erreur ou non
  - croisement d'informations avec le gestionnaire d'identification
  - en début de campagne, revue des exploitations sans bovins > 24 mois
  - identification des élevages particuliers n'ayant des animaux que sur une partie de l'année
  - information du vétérinaire sanitaire à l'occasion d'un déplacement chez l'éleveur

D.I.7 RATTRAPAGES

L'onglet « suivi prophylaxies » de SIGAL permet de gérer un certain nombre d'erreurs (voir manuel SIGAL).

- DAP « zéro bovins » si la vérification établit qu'il s'agit d'une erreur :
  - utilisation de la requête Business Object BO11 après exécution de campagne et/ou suppression des interventions « zéro bovins » ou
  - édition de DAP limitée à la 1ère page sans affectation d'animaux (prévoir alors des vérifications)
  - autres choix : archivage, décalage, recours à des classes d'âge inférieures = décision DD(CS)PP ; prévoir éventuellement une procédure avec la DD(CS)PP à inscrire dans la convention d'exécution technique

D.II Étape 8. Impression et transmission des DAP (après édition)

D.II.1 DÉFINITION

Impression

Cette action correspond premièrement à la gestion du matériel d'impression (imprimantes) et du stock de DAP, c'est l'aspect logistique. Elle comprend ensuite l'impression sur le support papier DAP spécifique de l'inventaire des animaux (et d'étiquettes) à prélever après édition ou réédition, et accessoirement les réimpressions.

Transmission

Cette action correspond à la transmission des DAP aux vétérinaires sanitaires et, de manière facultative, à leur communication aux éleveurs; au fil de la campagne de prophylaxie, en tenant compte des règles d'harmonisation fixées à l'étape 7 sur l'édition des DAP.

NB : pour la tuberculose, le document national standardisé évoqué à l'étape 7 (cf. chapitre xxxxx) sera transmis aux vétérinaires sanitaires en même temps que les DAP pour les prélèvements brucellose et leucose.

D.II.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Certains arrêtés préfectoraux de prophylaxie précisent des obligations de transmission des DAP, avec des indications de délais.

D.II.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation de la transmission est totale, en format informatisé ou imprimé sur papier.

D.II.4 NIVEAU D'HARMONISATION

Impression et transmission

Les DAP édités sont imprimés de façon à ce que le vétérinaire sanitaire en dispose au moins 5 jours avant la date prévue pour la prophylaxie, sauf demande particulière de sa part.

La durée de validité conseillée des DAP est de deux mois à compter de la date d'impression.

D.II.5 CHECK-LIST DES ERREURS

Logistique et impression

- Stock consommable d’impression ou support DAP épuisé
- Défautd’impression (panne imprimante, support de mauvaise qualité), dont code barre illisible, avec risque de mauvaise lecture par le laboratoire des étiquettes surnuméraires complétées manuellement
- DAP « zéro bovins » (zéro bovins >24 mois) : ce ne sont pas forcément des erreurs, il convient de procéder à une analyse de la situation (voir item vérification)
- DAP de l'année précédente : le DAP est non dissociable de la campagne en cours

Transmission

- DAP envoyé non parvenu au vétérinaire sanitaire (adresse erronée, mauvais affranchissement, vétérinaire sanitaire erroné)
- envoi incomplet

D.II.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

Logistique, impression

- contrôle des supports à réception
- possible douchage d’un DAP par lot d’impression (éventuellement enregistrement du douchage dans un tableur) pour vérifier la bonne lecture du code barre

Transmission

- la liste des vétérinaires ainsi que les relations entre cheptels et habilitations des vétérinaires sanitaires est mise à jour au fil de l'eau par le délégant dans SIGAL, ce qui permet au délégataire d'accéder à une liste actualisée en permanence ;
- mise en place d'un système de traçabilité *ad hoc* (chrono envoi courrier, courrier type, date d'impression du DAP)

D.II.7 RATTRAPAGES

Logistique, impression

- changer de fournisseur si support défectueux (cahier des charges fournisseur)
- dépannage ponctuel assuré par la DD(CS)PP (à prévoir dans la convention d'exécution technique)
- réimpressions

Transmission

- vétérinaire erroné dans SIGAL : renvoi vers la DD(CS)PP
- ré-adressage des DAP envoyés par erreur
- demande documentée à la DD(CS)PP d'une mise à jour des listes SIGAL

D.III Étape 9. Réception et/ou transfert des résultats d'analyse et saisie des rapports de tuberculination

D.III.1 DÉFINITION

Cette action correspond à :

- la vérification de la bonne récupération des résultats en matrice sang provenant des laboratoires (résultats d'analyse informatisés (RAI) au format EDI-SACHA transmis dans SIGAL)
- la vérification de la bonne récupération des résultats en matrice lait provenant des laboratoires (résultats d'analyse au format INFOLABO transmis dans SIGAL)
- la saisie dans SIGAL d'un certain nombre d'informations présentes sur les rapports de tuberculination produits par les vétérinaires habilités (cf. chapitre xxxx)

D.III.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

D.III.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale, sauf si la convention d'exécution technique ou la convention quadripartite ou tripartite (voir étape 4) le précisent autrement pour un plan d'analyse ou une situation donnée.

D.III.4 NIVEAU D'HARMONISATION

D.III.4.1 RAI EDI-SACHA matrice sang

La liste des laboratoires agréés pour les analyses en brucellose, leucose et tuberculose (interféron), qualifiés pour la transmission des résultats d'analyse informatisés (RAI) selon le protocole EDI-SACHA, est consultable à l'adresse http://agriculture.gouv.fr/laboratoires-agrees-et-methodes-officielles-en-sante-animale.

D.III.4.2 Transfert dans SIGAL des résultats laitiers

Les LIALs ne sont pas qualifiés pour le protocole EDI-SACHA et ne peuvent donc pas recevoir de DAI ni envoyer *a fortiori* de RAI. En revanche, ils ont signé avec la DGAL, via leur représentation par le centre national de l'industrie laitière (CNIEL), un protocole d'échanges de données informatisées (EDI) de leurs résultats d'analyse lait. La version en

cours du protocole[17], dit « INFOLABO », stipule que le format d'échanges est basé sur des fichiers de type texte (un fichier correspond aux résultats d'un LIAL), et que les champs renseignés obligatoirement respectent le format du tableau 2 ci-dessous :

Tableau 2. Contenu des EDI INFOLABO

Zone	Définition	Détail
Champ 1	Nature de l'analyse	Couple maladie /méthode (ex LBRUBVS pour brucellose/sérologie ; LLEUBVS pour leucose/sérologie)
Champ 4	Date de prélèvement	
Champ 5	Date de l'analyse	
Champ 6	Numéro d'exploitation	Identifiant EDE
Champ 7	Numéro SIRET	
Champ 12	Interprétation laboratoire	(Ex : NEG = Négatif, DTX = Douteux)
Champ 13	Numéro dossier	Sécurisation du chargement des résultats (active « l'annule et remplace »)

Le protocole INFOLABO exige la transmission des résultats **moins d'un mois après la date d'analyse**. A partir de la plateforme FTP, les résultats sont transférés dans les 24h dans SIGAL s'il n'y a pas d'erreur dans les champs renseignés (processus d'acquittement).
Les résultats non négatifs doivent être transmis sans délai par le LIAL, d'une part directement à la DD(CS)PP, d'autre part via INFOLABO dans SIGAL.

NB : les résultats laitiers dans SIGAL sont affectés de manière semi-automatique aux ateliers laitiers en utilisant la procédure suivante :

- Si le numéro EDE de la ligne de résultat correspond à un (des) atelier(s) laitier(s) dans SIGAL, le résultat est affecté à cet (ces) atelier(s)
- Dans le cas contraire, le résultat apparaît en anomalie avec selon le cas l'une des mentions suivantes :
  - « Il n'existe aucun atelier laitier référencé sous ce numéro EDE »
  - « Il existe plusieurs ateliers laitiers référencés sous ce numéro EDE ». Il faut alors traiter les « anomalies » en résolvant la question d'unicité et en traitant manuellement.

D.III.4.3 Rapports de tuberculination

- Réception des rapports
  Les rapports sont envoyés par les vétérinaires sanitaires à l'OVS ou à ses sections départementales pour saisie.. Le délégataire garde la preuve de la date de réception des rapports de tuberculination.
- Saisie des rapports dans SIGAL

17version 1.2.1 « PB_004 » du 19 mai 2009

L'OVS saisit les informations contenues dans les rapports reçus des vétérinaires sanitaires. La saisie dans SIGAL comprend, pour une intervention donnée, lorsque l'information est renseignée :
- le nombre de bovins présents qui n'ont pas pu être testés ;
- le nombre d'IDS non négatives lues sans cutimètre à J3 ;
- les résultats des observations en IDS ou IDC : nombre de réactions négatives et non négatives (positifs, douteux, petits et grands douteux) ;
NB : les animaux individuellement non négatifs sont saisis en INPAS.[18]

D.III.5 CHECK-LIST DES ERREURS ET DYSFONCTIONNEMENTS

D.III.5.1 Erreurs matrice sang

- Absence de RAI pour un plan d'analyse
- Erreurs sur le statut des recontrôles brucello se en EAT/FC inscrits en police sanitaire alors qu'il s'agit de la prophylaxie[19]

D.III.5.2 Erreurs matrice lait

- Déphasages entre les numéros de producteurs utilisés par les LIALs (identifiant « LIV-LAIT » dans SIGAL) et les numéros EDE (non correspondance ou cheptel inexistant) ; intégration des résultats chez un atelier allaitant
- absence d'EDI INFOLABO dans SIGAL

NB : les erreurs concernant les EDI INFOLABO sont des dysfonctionnements qui entrainent des anomalies signalées pour les maladies BRU et LEU au niveau du statut de l'intervention ; si le délégataire dispose d'informations attestant que la prophylaxie a été réalisée[20], son évaluation de conformité de la prophylaxie pour chacune des maladies sera, en l'absence de l'objet à inspecter dans Sigal (= EDI INFOLABO), « Pas Observé = PO » (voir étape 10)

D.III.5.3 Rapports de tuberculination

- rapports de vétérinaires habilités établis hors modèle NS ou hors modèle validé par la DD(CS)PP (dans ce dernier cas le modèle est annexé à la convention technique) : il s'agit d'un dysfonctionnement qui sera enregistré par le délégataire

18 la déclaration en INPAS ne permet pas de saisir directement les mesures de tuberculination (c'est possible en commentaire)
19 NB : pour la tuberculose, les recontrôles relèvent de la police sanitaire et donc de la DD(CS)PP. Une IDC de recontrôle en tuberculose comptée en prophylaxie sera impossible à distinguer d'un test de prophylaxie en première intention s'il s'agissait déjà d'une IDC ; en cas d'un résultat non négatif à ce recontrôle, le risque sera alors de comptabiliser deux suspicions alors qu'il s'agit de la même.
20 On entend par « prophylaxie réalisée » : les tests ont été réalisés et les résultats sont disponibles.

(voir étape 10)

- erreurs de saisie du délégataire
- absence de rapport : il faut un rapport même s'il n'y a pas d'animaux non négatifs ; NB : En cheptel allaitant, la tuberculination est généralement réalisée à la même date que les autres plans d'analyse. Le rapport doit être envoyé par les vétérinaires sanitaires aux OVS (sections départementales) dans la semaine qui suit l'observation du résultat du test de tuberculination. L'OVS ou sa section départementale garde la preuve de la date de réception des rapports de tuberculination. En cheptel laitier, la date de référence est la date anniversaire de prophylaxie pour la tuberculose

D.III.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

L'onglet « suivi prophylaxies » de SIGAL permet de contrôler, par intervention ou par sélections d'interventions (grâce à des filtres), la réception des RAI (sang), des EDI (lait), et permettra à terme de contrôler les résultats de saisie des rapports de tuberculination.

D.III.7 RATTRAPAGES

D.III.7.1 matrice sang

La convention quadripartite OVS / laboratoire départemental / DD(CS)PP / vétérinaires sanitaires doit prévoir les modalités en cas de problème de flux de RAI.

D.III.7.2 matrice lait

La convention tripartie DD(CS)PP/OVS/LIAL fixe :

- les modalités de gestion de la correspondance entre numéro EDE et numéro de producteurs : la convention stipule notamment que le LIAL doit signaler systématiquement au délégataire les nouveaux producteurs et que le délégataire informe le LIAL des nouveaux numéros EDE avec atelier laitier.
- les conditions de reprogrammation en cas d'analyses manquantes (en conservant la limite de deux mois de dépassement par rapport au mois qui était fixé pour la réalisation des analyses pour une maladie donnée) :

- soit la reprogrammation est automatique (le LIAL effectue systématiquement une analyse pour les producteurs sans résultat)
- soit elle est liée à la transmission par le délégataire au LIAL d'une liste des producteurs à analyser

A l'issue du processus, le délégataire contacte les établissements n'ayant pas réalisé la prophylaxie pour en identifier les raisons (cessation d'activité, changement d'orientation de production, passage à une livraison directe, etc...).

NB : un ultime rattrapage consiste, le cas échéant, après accord de la DD(CS)PP, à

reprogrammer l'établissement en prophylaxie en matrice sang en lui retirant son autorisation de dérogation à la sérologie

Par ailleurs, en cas d’absence de remontée des résultats d’analyses dans SIGAL le délégataire contacte le ou les LIAL concernés dans les deux mois qui suivent le début du mois fixé pour la réalisation des analyses pour une maladie donnée (cf. étape 6 chapitre Niveau d’harmonisation) afin de demander l’envoi des résultats dans SIGAL. Parallèlement un signalement est fait par le délégataire à la DD(CS)PP.

E GESTION DES RÉSULTATS

E.I Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne

E.I.1 DÉFINITION

Cette action consiste à contrôler pendant la campagne de prophylaxie et jusqu'à sa clôture le respect des obligations réglementaires nécessaires et suffisantes au maintien des qualifications "officiellement indemne" de brucellose bovine, leucose bovine enzootique et tuberculose bovine des cheptels bovins détenus (hors mouvements temporaires) sur le territoire fixé pour la délégation.
Elle consiste à valider ou infirmer la conformité de la mise en œuvre des opérations de prophylaxie telles que planifiées selon les étapes 3 à 9 de ce cahier des charges et celle de leurs résultats. Les anomalies portent sur des questions administratives (comme les écarts temporels, la sous-réalisation) et/ou sanitaires (comme les résultats non négatifs des tests). Des rapports d'inspection, saisis dans SIGAL, permettent d'émettre cette évaluation de conformité.

NB : parmi les non conformités administratives, certaines sous-réalisations ne peuvent être établies définitivement qu'en fin de campagne (voir aussi l'étape 11 pour la gestion des interventions non réalisées en fin de campagne).

E.I.2 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale jusqu'à l'émission par le délégataire du rapport d'inspection attestant de la conformité ou de la non-conformité de la prophylaxie au regard de l'ensemble des maladies concernées

E.I.3 NIVEAU D'HARMONISATION

La fréquence d'établissement des rapports d'inspection est fixée au minimum à une fois par mois. Les modalités d'établissement des rapports d'inspection seront également harmonisées à terme. Dans l'attente, la convention cadre de délégation peut décrire une liste harmonisée régionalement des motifs d'anomalies et des dysfonctionnements (et les sources d'information disponibles pour les renseigner)

E.I.4 LISTE DES ANOMALIES ET DYSFONCTIONNEMENTS

Dans SIGAL, l'onglet « suivi prophylaxies »[21] du module de gestion des plans prévisionnels permet au délégataire, grâce à différents filtres et requêtes[22] un suivi des interventions programmées et, lorsqu'elles sont réalisées, un suivi des anomalies et des dysfonctionnements, des rapports d'inspection ainsi que des suites données[23] par le délégant aux rapports d'inspection non conformes. Les tableaux 3 et 4 détaillent ci-après le suivi des anomalies.

E.I.4.1 Les anomalies

Les anomalies sanitaires sont les résultats (analyses en matrice sang ou lait ou observations de tuberculination) non négatifs (douteux ou positifs) exprimés pour chaque plan d'analyse.

Les anomalies administratives sont de deux ordres :

1/ les écarts temporels

- prophylaxie commencée mais non terminée plus de 90 j après la première intervention (que la prophylaxie soit programmée ou non en partielle)
- interventions réalisées hors de la période définie pour la campagne

2/ les sous-réalisations

Elles sont comptabilisées :

- par rapport au nombre de prélèvements prescrits au moment de l'édition du DAP (brucellose et leucose), et sur la base des résultats d'analyse transmis par les laboratoires ;

NB : l'âge des animaux au jour du prélèvement ne fait pas partie des critères de calcul d'anomalies (la référence est l'âge des animaux à la date d'édition du DAP)

E.I.4.2 Les dysfonctionnements

Certaines causes d'anomalies correspondent à des dysfonctionnements qui peuvent intervenir à différents stades des opérations de prophylaxie, en lien avec les différents acteurs de la prophylaxie, comme par exemple :

- animaux oubliés par le vétérinaire ;
- prélèvements mal conservés, mal ou non acheminés,non analysables (sang hémolysé ou tubes cassés)
- erreurs de matrice ;
- erreur sur le test à pratiquer ;
- résultats ou rapports de tuberculination transmis en retard ou non transmis par le vétérinaire ou le laboratoire ;

21 les anomalies sont calculées toutes les nuits et dès réception de résultats d'analyses (type RAI)
22 voir manuel SIGAL (requêtes BO 11, BO 12, etc.)
23 Le suivi des suites données sera disponible à partir de la campagne 2015-2016

- rapport de tuberculination établi sur un document autre que le modèle NS ou celui validé par la DD(CS)PP
- rapport de tuberculination renseigné de façon incomplète ou erronée
- EDI INFOLABO non transmis par le LIAL dans SIGAL
- etc.

L'analyse du délégataire peut permettre (ou non) d'identifier le dysfonctionnement en jeu

E.I.5 ACTIONS DE GESTION ET DE SUIVI DES DYSFONCTIONNEMENTS ET CONSÉQUENCES SUR L'ÉVALUATION DE CONFORMITÉ DANS LES RAPPORTS D'INSPECTION

Une harmonisation nationale permettra de trier parmi les dysfonctionnements :

- ceux pouvant faire l'objet d'une analyse collective au niveau national via le CSD-ESA (par exemple : les résultats d'analyses laitières transmis hors du délai de un mois après la date d'analyse prévu dans le protocole INFOLABO, les prélèvements réalisés par un vétérinaire qui n'est pas le vétérinaire sanitaire de l'élevage ou encore le recours à un test non préconisé en première intention) ;
- ceux devant être traités au niveau local (région ou département) ; il s'agit dans un premier temps **des deux dysfonctionnements suivants concernant la prophylaxie tuberculose :**
  - les rapports de tuberculination sans modèle (ni celui de la NS DGAL/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012, ni celui validé par la DD(CS)PP, par exemple : rapport consistant en un simple trait en face de la liste du DAP sans aucune autre mention)
  - l'absence d'identifiant complet (code pays + numéro 10 à 12 chiffres) pour les animaux à réaction tuberculinique non négative

Pour ces 2 dysfonctionnements, les modalités de rendu du délégataire au délégant sont définies en concertation au niveau départemental ou régional et consignables dans les conventions d'exécution ou conventions cadres. Elles seront harmonisées nationalement pour la campagne 2015-2016 et prévoiront également les suites données par la DD(CS)PP auprès des acteurs concernés.

E.I.6 ACTIONS DE SUIVI DES ANOMALIES ET RAPPORTS D'INSPECTION

E.I.6.1 De la gestion des anomalies à l'évaluation de conformité d'une intervention

Les délégataires, pour une intervention programmée donnée, sont en mesure, soit

d'anticiper en amont de sa réalisation la survenue d'anomalies (en mettant en place des procédures de rappel par exemple avant date limite), soit, lorsque cette intervention est réalisée (partiellement ou totalement) de lever certaines anomalies, par exemple en vérifiant certaines informations par courrier ou téléphone auprès de l'éleveur, du laboratoire ou du vétérinaire sanitaire ou tout autre opérateur concerné. En fin de campagne, chaque intervention doit être faire l'objet d'une évaluation de conformité. Les interventions sans anomalies ou dont les anomalies ont pu être levées sont considérées comme conformes. Les anomalies qui n'ont pas pu être anticipées ou corrigées doivent être traduites en non-conformités avec motivation de la non conformité[24].
Certains dysfonctionnements, causes d'anomalies, peuvent empêcher l'évaluation de conformité : principalement absence des EDI INFOLABO dans SIGAL alors que les analyses ont bien été réalisées, absence de rapports de tuberculination alors que la prophylaxie a été réalisée. Dans ce cas, l'anomalie reste non corrigée et l'évaluation portée sur le rapport d'inspection sera « Pas évaluable » (PE) à condition qu'il n'existe pas d'autres non-conformités sanitaire ou administrative.

E.I.6.2 L'enregistrement des évaluations de conformité dans des rapports d'inspection

Les évaluations de conformité ou de non conformités doivent être enregistrées dans un **rapport d'inspection**. Ces rapports constituent la base des suites administratives en matière de qualification des cheptels, ou, dans le cas de rapports non conformes, des suites administratives ou pénales que la DD(CS)PP peut engager (motivation en droit de la non-conformité constituant l'éventuelle infraction).
Les rapports portant la mention « PE » (Pas évaluable) signalent que le délégataire n'a pas pu réaliser l'évaluation de la prophylaxie pour cause de dysfonctionnement intervenu dans le processus de réalisation de la prophylaxie, mais que la prophylaxie du cheptel concerné a été effectivement réalisée sans autre anomalie sanitaire ou administrative.

Un rapport d'inspection correspond à la validation, pour une intervention, de l'évaluation de conformité de l'ensemble des prophylaxies, c'est à dire pour les 3 maladies (tuberculose, brucellose, leucose). Si l'opération concerne une sélection de plusieurs interventions, alors un rapport d'inspection est généré pour chaque intervention (et non un rapport d'inspection unique pour ce lot d'interventions).
Dès lors que cette validation est prononcée (c'est à dire qu'une date de validation est renseignée), le rapport n'est plus modifiable. Si une modification doit être effectuée, il faut invalider le rapport, effectuer les modifications et générer une nouvelle version du rapport (voir ci-dessous PHASE 4).

24 La motivation de non conformité ne sera obligatoire qu'à partir de la campagne 2015-2016, lorsque la liste des motifs sera standardisée au niveau national.

E.I.6.3 Les trois phases d'élaboration des rapports d'inspection

Le rapport d'inspection est élaboré en trois phases. Une quatrième phase permet le suivi des rapports d'inspection et, le cas échéant, d'invalider un rapport pour en faire une deuxième version.
NB : un manuel spécifique est mis à disposition[25] des délégataires pour l'utilisation des modules correspondants.

E.I.6.3.1 PHASE 1. Visualisation du statut par maladie et des différentes informations et anomalies sur les interventions

Dans l'onglet « suivi prophylaxies » du module de gestion des plans prévisionnels de SIGAL, un premier niveau présente les informations relatives à toutes les interventions rattachées à la campagne de prophylaxie visée qui n'ont pas fait l'objet d'un rapport d'inspection (c'est à dire ayant la date de validation de rapport d'inspection non renseignée). Ces informations comprennent notamment les données établissement, les dates prévisionnelles d'intervention, les données sur les vétérinaires habilités, les données de réalisation des prélèvements (dont le délai depuis la dernière réalisation et par maladie, le pourcentage d'animaux prélevés par rapport à l'objectif), les données d'analyse (date de dernière analyse, nombre de non négatifs).
L'outil SIGAL calcule également à la demande par un algorithme national le statut de l'intervention. Le statut est calculé pour chaque maladie[26] à partir des trois catégories générales de données suivantes, et dans cet ordre de priorité

- données sanitaires (résultats d'analyse)
- données sur le respect des délais (brucellose, leucose : règle des 90j ; 3 maladies : réalisation hors des dates de campagne)
- données sur le respect du niveau de prélèvement exigé (par rapport à la liste identifiée au moment de l'édition des DAP)

NB 1 : l'anomalie sanitaire s'affiche seule s'il y a anomalie sanitaire et administrative
NB 2 : pour la brucellose et la leucose, les règles de tolérance en cas de prélèvements insuffisants sont les suivantes :

- 1 bovin en cas d'effectif inférieur ou égal à 10 animaux
- 10% de l'effectif total des animaux à prélever (arrondi au chiffre inférieur) si l'effectif est supérieur à 10 animaux

Sur cette base, pour chaque intervention et chaque maladie, le statut prend une des cinq valeurs[27] suivantes :

25 Manuel élaboré par GDS France
26 Une maladie peut comporter plusieurs plans d'analyse ou plusieurs plans d'intervention. Pour les ateliers laitiers, les algorithmes de calcul d'anomalies sont pour l'instant simplifiés (résultat non négatif ou négatif)
27 Il est possible de mettre à jour le statut de l'intervention à tout instant, à la demande de l'utilisateur,

- EC = en cours (il n'y a pas encore de résultats)
- SO = sans objet
- SA = sans anomalie
- AS = anomalie sanitaire (résultat non négatif)
- (s'il y a aussi une anomalie administrative, c'est seulement la valeur AS qui s'affiche)
- AA = anomalie administrative (qu'elle soit de délai ou de sous-réalisation)

E.I.6.3.2 PHASE 2 Évaluation de conformité d'une ou de plusieurs interventions de mêmes statuts

Dans l'interface sur les interventions qui n'ont pas fait l'objet d'un rapport d'inspection, le délégataire peut sélectionner une ou plusieurs interventions dont les statuts par maladie sont homologues et en évaluer la conformité grâce à la fonction «'évaluer la prophylaxie ». Il peut procéder, au choix, à l'évaluation des trois maladies, ou seulement d'une d'entre elles. Le rapport d'inspection est lui établi de façon automatique après l'évaluation des trois maladies, aussi cette étape est importante puisqu'elle préfigure l'évaluation finale portée par le rapport d'inspection. Le jugement de l'opérateur d'inspection intervient à ce niveau. L'évaluation est basée sur :
- la connaissance du statut (cf. étape 1) par maladie,
- une analyse de situation qui peut être transcrite de manière facultative par un commentaire lié à l'évaluation, spécifique à chaque maladie (le commentaire est le même pour toutes les interventions sélectionnées en cas de sélection multiple).
Le tableau 3 ci-dessous détaille les valeurs affectées possibles. Deux valeurs permettent une évaluation provisoire ou sans objet :

- NE (non évalué par défaut, ou remise à l'état initial par l'opérateur en cas d'erreur) ;
- SO (sans objet).

Quatre autres finalisent l'évaluation, en attribuant :

- soit une conformité (A) ;
- soit une non conformité administrative (B) ;
- soit une non conformité sanitaire (C)
- soit une évaluation « Pas Observé » : cette valeur est attribuée lorsque les résultats d'une prophylaxie ne sont pas disponibles en cours de campagne, ou lorsqu'en fin de campagne, le délégataire dispose d'informations attestant que la prophylaxie a été réalisée sans disposer des résultats.

NB :

- Lorsque les résultats ne sont pas disponibles et que le délégataire ne dispose pas d'informations attestant la réalisation de la prophylaxie, l'évaluation sera (B) « non-conformité administrative »

notamment lorsqu'un résultat d'analyse vient d'arriver

- Les critères d'attribution de valeur seront validés et affinés en période pilote. Une seule valeur est attribuable par maladie pour une intervention donnée. Comme pour le statut, l'anomalie sanitaire prime sur l'anomalie administrative.
- L'opérateur peut attribuer une valeur conforme (A) même pour une intervention dont le statut pour la maladie concernée est en anomalie. Le champ « commentaire » permet de justifier cette évaluation pouvant paraître « contradictoire ».

Tableau 3. Valeurs des évaluations de prophylaxies par maladie

Évaluation (à faire pour chacune des 3 maladies)	**Signification**
NE (Non évalué)	C'est la valeur par défaut des interventions sans évaluation si la maladie est bien concernée par la campagne visée. C'est aussi une fonction permettant de remettre à blanc une évaluation qu'on ne souhaite plus conserver.
PO (Pas observé)	Cette valeur signifie qu'au moment de l'inspection, les résultats ne sont pas encore disponibles pour la maladie en question. Elle est également utilisée lorsqu'un dysfonctionnement empêche la consultation des résultats dans Sigal, alors que le délégataire dispose d'informations attestant la réalisation de la prophylaxie.
SO (Sans objet)	C'est la valeur par défaut des interventions pour une maladie non concernée dans une campagne donnée (ex : pas de prophylaxie tuberculose).
A (Conforme)	Cette valeur implique que la prophylaxie est complète (pour toutes les maladies concernées), validée, avec absence de non-conformité administrative ou sanitaire ou bien que l'inspecteur a jugé la prophylaxie conforme malgré certaines anomalies résiduelles.
B (Non conformité administrative)	Cette valeur est attribuée lorsqu'il existe au moins une non conformité administrative (délai, sous-réalisation). Cette valeur est également utilisée lorsqu'un dysfonctionnement empêche la consultation de résultats dans SIGAL et que le délégataire ne dispose pas d'informations attestant la réalisation de la prophylaxie.
C (Non conformité sanitaire)	Cette valeur est choisie lors de résultat non négatif, elle prime sur la valeur B.

Remarque : mention « pas de modification »

Il existe une mention par défaut de l'interface de la base de données, « PM » (pas de modification), qui ne constitue pas une valeur d'évaluation à affecter. Cette mention n'apparaît jamais dans l'onglet « suivi prophylaxies ». En revanche, lorsqu'on ouvre une fenêtre d'évaluation pour une sélection multi-interventions, elle apparaît par défaut dans la

case valeur de chaque maladie. Il s'agit d'un outil pour pouvoir travailler sur une maladie sans modifier les informations d'évaluation déjà portée pour les autres. Laisser cette mention pour une maladie signifie donc qu'on souhaite conserver les valeurs précédentes d'évaluation enregistrées.

Les tableaux 4 (anomalies administratives) et 5 (anomalies sanitaires) récapitulent ci-dessous l'ensemble des opérations de traitement des anomalies au cours de la prophylaxie, en rappelant les principaux éléments d'anticipation (lorsque l'anomalie risque de survenir), les éléments de détection (lorsque l'anomalie est déjà présente) et les actions attendues du délégataire (action corrective ou évaluation de conformité).

Tableau 4. Anomalies administratives

	Anomalie (détectée par le délégataire ou le délégant)	**Indicateurs de détection**	**Actions correctives délégataire ou évaluations de conformité**
Anomalies de délai	Non respect de la période de campagne	Prophylaxie non commencée X mois après début de campagne	Courrier de relance à l'éleveur (copie VS) avec référence à la date limite de réalisation
		Prophylaxie non commencée à la date de fin de campagne	Évaluation non conforme
	Prophylaxie commencée et non terminée	Aucune intervention 70j après la 1ère intervention	Courrier de rappel à l'éleveur (copie au vétérinaire sanitaire) en indiquant les animaux manquants
		Aucune intervention 90j après la 1ère intervention	Évaluation non conforme
Anomalies de **sous-réalisation**		Nombre insuffisant (Tolérance écart 1 bovin si effectif ≤ 10 10% effectif arrondi au nombre inférieur si > 10)	Demande d'analyse complémentaire en utilisant sérothèque laboratoire ou renvoi vétérinaire habilité chez éleveur si encore possible
		Nombre insuffisant et délais dépassés ou fin de campagne	Relance ou évaluation non conforme

Tableau 5. Anomalies sanitaires

	Anomalie détectée	Contexte	Action délégataire et évaluations de conformité
1	Brucellose douteux ou positif	Prophylaxie (1ère intention)	Renvoi à la DD(CS)PP qui notifie à l'éleveur son devoir de recontrôle (à sa charge) et en fixe le délai (15 à 60j). Le délégataire programme le recontrôle (création, intervention, DAP) et vérifie sa réalisation dans les délais.
		Recontrôle (prophylaxie 2ème intention)	Si recontrôle négatif, évaluation conforme ; si non négatif, non conforme
2	Leucose douteux ou positif	Prophylaxie	Évaluation non conforme
3	Observation tuberculination douteux ou positif	Prophylaxie	Saisie des INPAS, évaluation non conforme

E.I.6.3.3 PHASE 3 Valider l'évaluation de conformité en générant un rapport d'inspection

Pour une intervention ou un lot d'interventions ayant déjà été évaluée(s) comme indiqué en phase 2 pour chacune des trois maladies (un rapport partiel sur une ou deux maladies ne peut pas être émis, le rapport porte sur la conformité de l'ensemble des plans d'intervention de la campagne), un opérateur d'inspection (OPI) délégataire peut figer l'évaluation en utilisant la fonction « générer le rapport d'inspection ». S'il s'agit d'un lot, un rapport identique sera généré pour chacune des interventions du lot.
Avant de figer l'évaluation et lancer la génération du rapport, l'opérateur doit s'assurer de la cohérence des informations dont il dispose.
Le RI peut prendre les quatre valeurs suivantes :

- conforme (A) ;
- non conforme administratif (B) ;
- non conforme sanitaire (C)
- pas évaluable (PE)

Il est produit automatiquement par algorithme à partir des résultats de l'étape évaluation par maladie (phase 2) selon le principe suivant :

- si toutes les maladies sont évaluées « A » (conformes), alors le RI est « A » (conforme)
- si une ou deux maladies sont évaluées « SO » (sans objet) et l'autre ou les autres sont « A » (conformes), alors le RI est « A » (conforme)

- si certaines maladies sont non conformes « B » (non conformité administrative) sans qu'aucune soit « C » (non conforme sanitaire), alors le RI est « B » (non conforme administratif)
- si certaines maladies sont non conformes et qu'au moins une des non conformités est « C » (non conformité sanitaire), alors le RI est « C » (non conforme sanitaire)
- si au moins une maladie est évaluée « PO » (pas observé) et que les autres sont « A » (conformes) ou « SO » (sans objet), alors le RI est « PE » (pas évaluable)

Le rapport comporte par ailleurs :

- l'indication de la structure émettrice (l'OVS/FRGDS[28] qui a émis le rapport) ;
- la ressource (le nom de l'opérateur d'inspection qui valide[29]) ;
- une date de validation enregistrée automatiquement (= date d'émission = date de création du rapport). Chaque rapport est doté d'un identifiant unique ;
- un commentaire unique pour les trois maladies (identique pour toutes les interventions sélectionnées en cas de rapport sur une sélection multiple) ; le commentaire sera obligatoire en cas d'évaluation non conforme à partir de la campagne 2015-2016, lorsque la liste de motifs de non conformité sera validée nationalement[30]. Dans l'attente, la liste des motifs peut être harmonisée régionalement.

E.I.6.3.4 Visualisation des interventions avec rapport d'inspection et cas d'invalidation des rapports

Dans l'onglet « suivi prophylaxies » du module de gestion des plans prévisionnels de SIGAL, un deuxième niveau est dédié à toutes les interventions rattachées à la campagne de prophylaxie visée qui ont déjà fait l'objet d'un rapport d'inspection (c'est à dire ayant la date de validation de rapport d'inspection renseignée). En plus des données sur les interventions déjà disponibles dans l'interface « sans rapport d'inspection », ce niveau présente les données concernant les rapports. Le rapport d'inspection n'est pas modifiable. Si, de manière exceptionnelle, de nouvelles informations mettaient en cause les données du rapport, il est possible de procéder à une « invalidation » qui permet de générer une nouvelle version du rapport (dont la version initiale reste enregistrée et disponible).

28 Cette information est récupérée à partir de l'établissement (départemental) de l'utilisateur connecté, en reprenant la FRGDS correspondante en se servant de la relation 'est section départementale de la FRGDS X'.

29 Pour chaque section départementale de FRGDS, une liste d'opérateurs est disponible dans SIGAL

30 Cette liste sera disponible dans un menu déroulant

E.II Étape 11. Clôture et bilan de campagne

E.II.1 DÉFINITION

A l'échéance de la campagne, si elle n'est pas clôturée, le traitement de calcul des anomalies pour les interventions rattachées à la campagne est lancé pendant un mois maximum après la date de fin de campagne.
Les opérations de clôture consistent à fermer la ou les campagnes en cours et transformer ainsi les interventions prévisionnelles qui restaient « en attente » en interventions « non réalisées », en renseignant les motifs de non réalisation si besoin (la clôture arrête la génération des calculs d'anomalies et d'interventions hebdomadaires).
Le bilan correspond à la production d'une synthèse des anomalies et non conformités détectées lors de la campagne. A la fin de chaque campagne, dans un délai fixé par la convention d'exécution technique, le délégataire fait un bilan des contrôles réalisés, en comparaison avec le planning défini dans cette convention.

E.II.2 RÉFÉRENCES RÈGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

E.II.3 NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale.

E.II.4 NIVEAU D'HARMONISATION

E.II.4.1 Clôture

Le délégataire clôture la ou les campagnes (le lancement d'une nouvelle campagne ne clôture pas automatiquement les précédentes).

La convention cadre décrit les règles de clôture :

- modalités d'information des professionnels sur la date de clôture
- types d'échanges avec éleveurs, vétérinaires sanitaires et laboratoires départementaux ou laitiers pour identifier les motifs des interventions non réalisées

E.II.4.2 Bilan

Le bilan doit comprendre a minima trois parties :

- un rappel de contexte (par exemple : dates de campagne, paramétrage utilisé, informations spécifiques de la DD(CS)PP)

- une partie récapitulant les réalisations et les résultats en matière de rapports d'inspection (évaluation quantitative globale des anomalies sanitaires et administratives par maladie)
- une partie qualitative sur les modalités de mise en œuvre du cahier des charges (points forts, difficultés rencontrées, etc.)

Un format national du bilan sera proposé pour la campagne 2015-2016. Il permettra, en particulier pour la partie quantitative, de faciliter une exploitation nationale des données via le CSD-ESA, avec la production d'extractions de synthèses mises à disposition à fréquence régulière au cours de la campagne. Dans un premier temps, les fonctions de filtre dans SIGAL permettront de faire les bilans par comptage.

E.II.5 CHECK-LIST DES ERREURS

E.II.5.1 Clôture

La non clôture entraine

- la génération continue des anomalies encore existantes en fin de campagne
- le maintien d'interventions prévisionnelles

E.II.5.2 Bilan

Bilan partiel ou erroné

E.II.6 MODALITÉS DE VÉRIFICATION

E.II.6.1 Clôture

Utilisation de l'onglet «suivi prophylaxies »

E.II.6.2 Bilan

Utilisation du tableau de bord

E.II.7 RATTRAPAGES

E.II.7.1 Clôture

Utilisation de l'onglet « suivi prophylaxies »
Fermeture de campagne laissée ouverte

E.II.7.2 Bilan

Automatisation partielle des bilans

F ANNEXES

F.I Annexe 1. Arrêtés, notes de service et lettres à diffusion limitée relatifs à la tuberculose, la brucellose et la leucose pour les bovins

F.I.1 GÉNÉRIQUE (CODE RURAL ET DE LA PÊCHE MARITIME LIVRE 2, TITRE PRÉLIMINAIRE ET TITRE II)

F.I.1.1 Décrets, arrêtés

1. Décret n°90-1032 du 19 novembre 1990 relatif à la rémunération des actes accomplis en application du mandat sanitaire institué par l'article 215-8 du code rural
2. Arrêté du 1er mars 1991 relatif à la nomenclature des opérations de prophylaxie collective intéressant les animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine telle que prévue à l'article 2 du décret no 90-1032 du 19 novembre 1990
3. Arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage
4. Arrêté du 22 février 2005 fixant les conditions sanitaires de détention, de circulation et de commercialisation des bovins
5. Arrêté du 19 décembre 2007 «fixant les conditions générales d'agrément des laboratoires d'analyses dans le domaine de la santé publique vétérinaire et de la protection des végétaux»
6. Arrêté du 28 décembre 2007 constituant un réseau de surveillance et de prévention des risques sanitaires dans la filière bovine dénommé « réseau national des visites sanitaires bovines »
7. Arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales

F.I.1.2 Notes de services

1. DGAL/SPSPA/n°96 du 16 janvier 1996. Procédures de contrôle applicables dans les cheptels bovins d'engraissement dérogataires.
2. DGAL/SDSPA/N2010-02110 du 15 novembre 2010. Gestion de la qualification des cheptels bovins (tuberculose, brucellose, leucose).
3. DGAL/SDPRAT/2014-728 du 9 septembre 2014. Fiabilisation des établissements de la base de donnée nationale du domaine vétérinaire (SIGAL) dans le cadre de la mise en place de RESYTAL.
4. DGAL/SDSPA/N2014-737 du 12 septembre 2014. Délégations 2015-2019 au titre du L. 201-13 en filière bovine (tuberculose, brucellose et leucose).

F.I.2 TUBERCULOSE

F.I.2.1 Directives

- Directive 64/432/CEE du Conseil du 26 juin 1964 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine

F.I.2.2 Arrêtés en vigueur

1. Arrêté du 19 octobre 1999 fixant les conditions d'agrément des laboratoires chargés d'effectuer les épreuves de diagnostic des tuberculoses animales
2. Arrêté modifié du 17 juin 2009 fixant les mesures financières relatives à la lutte contre la brucellose bovine et à la lutte contre la tuberculose bovine et caprine
3. Arrêté du 18 novembre 2009 fixant des mesures spécifiques de lutte contre la tuberculose bovine dans les départements des Bouches-du-Rhône, du Gard, de l'Hérault et des Landes
4. Arrêté du 31 octobre 2012 instituant une participation financière de l'État pour le dépistage de la tuberculose bovine
5. Arrêté du 18 août 2014 modifiant l'arrêté du 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la tuberculose des bovinés et des caprins

F.I.2.3 Notes de service en vigueur

1. DGAL/SDSPA/N2006-8051 du 21 février 2006 sur les dérogations aux tests de dépistage brucellose et tuberculose lors de mouvements de bovins
2. DGAL/SDPSPA/N2011-8107 du 10 mai 2011 sur les dispositions techniques en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié (protocole de sauvegarde de la génétique)
3. DGAL/SDPRAT/N2011-8120 du 26 mai 2011 sur la liste des laboratoires agréés pour le dépistage de la tuberculose animale par bactériologie, histopathologie, PCR et dosage d'interféron Gamma par PPD
4. DGAL/SDSPA/N2011-8209 du 15 septembre 2011 modifiant la note DGAL/SDSPA/N2006-8051 relative aux dérogations aux tests de dépistage brucellose et tuberculose lors de mouvements de bovins
5. DGAL/SDSPA/N2012-8215 du 13 novembre 2012 sur les modalités techniques de gestion des suspicions
6. DGAL/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012 sur les dispositions techniques relatives à l'intradermotuberculination en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié

7. DGAL/SDSPA/N2013-8009 du 15 janvier 2013 sur les adresses utiles, la sensibilisation et la formation sur le terrain
8. DGAL/SDSPA/N2013-8059 du 21 mars 2013 sur les modalités techniques de gestion des troupeaux susceptibles de présenter un risque sanitaire particulier, au sens de l'article 6 de l'arrêté du 15/09/2003 modifié
9. DGAL/SDSPA/SDSSA/N2013-8123 du 23 juillet 2013 sur les dispositions techniques à mettre en œuvre à l'abattoir en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié
10. DGAL/SDPRAT/N2013-8130 du 31 juillet 2013 d'appel à candidatures pour l'établissement de la liste des laboratoires agréés pour la réalisation de la stimulation des prélèvements dans le cadre de l'analyse par interféron gamma de la tuberculose
11. DGAL/SDSPA/N2013-8162 du 8 octobre 2013 sur le protocole expérimental d'évaluation de l'interféron gamma
12. DGAL/SDSPA/N2013-8202 du 4 décembre 2013 sur la tuberculose bovine : diagnostic de laboratoire post-mortem
13. DGAL/SDSPA/2014-753 du 17 septembre 2014 relative à la prophylaxie de la tuberculose dans le cas des troupeaux "lait cru"

F.I.2.4 Lettres à diffusion limitée

1. DGAL/SDSPA/L2010-00798 du 6 mai 2010 sur la dérogation à l'abattage total à titre expérimental de certains troupeaux de bovins infectés de tuberculose dans les départements 21 et 24
2. DGAL/SDSPA/L2011-00992 du 9 août 2011 sur la gestion de la tuberculine et dépistage de la tuberculose lors de mouvements de bovins
3. DGAL/SDSPA/L2011-1241 du 8 novembre 2011 sur le matériel pour la tuberculination
4. DGAL/SDSPA/L2012-0883 du 19 novembre 2012 sur le recensement des arrêtés préfectoraux relatifs aux opérations de prophylaxie animale et sur une précision concernant l'interprétation de l'arrêté ministériel du 31/10/2012 instituant une participation financière de l'État pour le dépistage de la tuberculose bovine

F.I.3 BRUCELLOSE

F.I.3.1 Directives

1. Directive 64/432/CEE du Conseil du 26 juin 1964 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine

F.I.3.2 Arrêtés

1. Arrêté du 22 avril 2008 modifié fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la brucellose des bovinés

F.I.3.3 Notes de service

1. DGAL/SDSPA/N2005-8251 du 8 novembre 2005 sur la prophylaxie de la brucellose bovine. Application de l'arrêté du 3 novembre 2005 (en cours de révision)
2. DGAL/SDPPST/N2010-8195 du 20 juillet 2010. Liste des laboratoires agréés pour les différentes méthodes de diagnostic de la brucellose
3. DGAL/SDSPA/N2010-8321 du 24 novembre 2010 modifiant la note DGAL/SDSPA 2010-8252 relative à la brucellose des bovinés
4. DGAL/SDSPA/N2011-8209 du 15 septembre 2011. Modification de la note DGAL/SDSPA/N2006-8051 relative aux dérogations aux tests de dépistage brucellose et tuberculose lors de mouvements de bovins
5. DGAL/SDSPA/N2013-8068 du 2 avril 2013 sur l'approvisionnement et l'utilisation de la brucelline

F.I.4 LEUCOSE

F.I.4.1 Directives

1. Directive 64/432/CEE du Conseil du 26 juin 1964 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine

F.I.4.2 Arrêtés

1. Arrêté du 13 septembre 1985 relatif aux conditions d'agrément des laboratoires chargés d'effectuer les épreuves de recherche de la leucose bovine enzootique
2. Arrêté du 6 février 1986 fixant les normes techniques relatives à la recherche de la leucose bovine enzootique en vue des opérations de rédhibition
3. Arrêté du 31 décembre 1990 modifié fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective de la leucose bovine enzootique

F.I.4.3 Notes de service

1. DGAL/SDSPA/N2006-8245 du 11 octobre 2006. Prophylaxie de la leucose bovine enzootique. Application de l'arrêté du 20 septembre 2006

F.II Annexe 2. Fiche de communication des difficultés de mise en œuvre du cahier des charges

DD(CS)PP/DAAF DGAL OVS	**Fiche d'appréciation et de difficulté(s) d'application de cahier des charges (FADACC)**	FADACC n°: *n° d'ordre/année*
Indiquer le nom de la structure délégataire	L'utilisation de ce formulaire est limitée aux demandes de précisions et remarques portant sur un cahier des charges suite à son application par le délégataire	

Cochez la case correspondante	**Référence du document** (numéro, nom, version, etc.)
Cahier des charges	
Méthode SIGAL	

Formulaire à envoyer sur la boîte institutionnelle de **la DD(CS)PP par le délégataire** + copie au SRAL
+ **copie** à la DGAL au bureau santé animale (bsa.sdspa.dgal@agriculture.gouv.fr) ou au bureau de la maîtrise d'ouvrage des systèmes d'information de l'alimentation (bmosia.sdpra.dgal@agriculture.gouv.fr)
L'**objet du courriel** doit être rédigé ainsi : FADACC – (référence du document) – (DD(CS)PP XXX ou DAAF XXX)

1. Origine et validation de la FADACC

Nom et fonction de l'auteur

Date

Nom du responsable technique ayant validé la FADACC au sein de l'OVS

Commentaires :

2. Description de la difficulté et de la demande

3. Proposition de la structure délégataire

Applicable en cas d'absence de réponse du délégant dans un délai de 15 jours après la date d'envoi (date du mail) de la FADACC

4. Réponse[31] de la DD(CS)PP/DAAF/SRAL ou de la DGAL (BSA ou BMOSIA)

5. Suite donnée par la structure délégataire

31 En plus du délégataire (OVS) auteur de la FADACC, la réponse doit être adressée en copie à la cellule qualité de l'échelon correspondant