Ordre de service d'action

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction générale de l'alimentation **Service des actions sanitaires en production primaire** **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/2015-679** **03/08/2015**

Date de mise en application : 03/08/2015
Diffusion : Tout public

Date limite de mise en œuvre : 17/08/2015
Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction modifie :
DGAL/SDSPA/2015-265 du 20/03/2015 : 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
DGAL/SDSPA/2014-737 du 13/09/2014 : Délégations 2015-2019 au titre du L. 201-13 en filière bovine (tuberculose, brucellose et leucose)
DGAL/SDSPA/2014-794 du 04/10/2014 : Modification des notes NS DGAL/SDSPA/N2014-737 et NS DGAL/SDQPV/N2014-748 relatives aux délégations 2015-2019 au titre du L. 201-13 en filière bovine (tuberculose, brucellose et leucose) et aux délégations régionales de tâches particulières liées aux contrôles dans le domaine de la protection des végétaux en application de l'article L. 201-13 du code rural et de la pêche maritime.
Nombre d'annexes : 3

Objet : Modalités d'exécution de la campagne de prophylaxie bovine 2015-2016

Destinataires d'exécution
DRAAF DAAF DD(CS)PP GDS France SNGTV ADILVA CNIEL

Résumé : Cette note présente les nouvelles modalités de programmation, de réalisation et de suivi des prophylaxies bovines de la tuberculose, la brucellose et la leucose ainsi que les évolutions de SIGAL correspondantes. Les modalités d'animation de ce dispositif par les DD(CS)PP et les SRAL sont présentées avec des modèles de documents. Ces nouvelles modalités nécessiteront la bonne information de l'ensemble de vos partenaires. L'accréditation des OVS impose de nouveaux choix, notamment concernant le calendrier de montée en charge des activités déléguées

Réf : 1506058

Textes de référence :Décret 2012-842 du 30 juin 2012 relatif à la reconnaissance des organismes à vocation sanitaire, des organisations vétérinaires à vocation technique, des associations sanitaires régionales ainsi qu'aux conditions de délégation de missions liées aux contrôles sanitaires,
Arrêté du 31 décembre 1990 modifié fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective de la leucose bovine enzootique,
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,
Arrêté du 22 février 2005 fixant les conditions sanitaires de détention, de circulation et de commercialisation des bovins,
Arrêté du 22 avril 2008 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et la police sanitaire et de la brucellose des bovinés,
Arrêté du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie pour les espèces animales,
Arrêté du 31 mars 2014 portant reconnaissance des organismes à vocation sanitaire dans le domaine animal ou végétal

I - INTRODUCTION : objectifs et environnement des délégations sur la période 2014-2019

L'objectif en filière bovine est d'aboutir pour la campagne 2018-2019 à une délégation par toutes les DD(CS)PP :

- de l'ensemble des 11 étapes du cahier des charges « prophylaxies bovines » (voir point III.), qui comprend deux domaines délégables :

- domaine 1 : étapes 1 à 8 (organisation des opérations de prophylaxie) ;
- domaine 2 : étapes 9 à 11 (suivi de la réalisation et de la conformité de ces prophylaxies, incluant la réception des résultats et la production des rapports d'inspection) ;

- et d'un troisième domaine, dont le cahier des charges n'est pas encore élaboré

- domaine 3 : suivi des contrôles sanitaires liés aux mouvements.

La réforme territoriale qui se met en place dans la fonction publique et les collectivités va intervenir pendant la période 2014-2019 . Les OVS auront le choix de maintenir transitoirement jusqu'en 2019 leur organisation actuelle ou de fusionner (les OVS résultant d'une fusion conserveront le statut d'OVS reconnu pour la nouvelle région qu'il représente jusqu'en 2019). Étant donné le processus d'accréditation en cours, ces fusions ne devraient pas intervenir avant le 1er janvier 2017.

Une rubrique « Délégation » va être créée sur le site intranet de la DGAL (Accueil / Missions techniques / Santé et protection des animaux / Santé animale / Gouvernance sanitaire) vous permettant d'accéder facilement aux notes de service, documents, comptes rendus des COPIL nationaux et outils de suivi de la mise en place de ces délégations. Les différentes versions du cahier des charges y seront disponibles.

II - Processus d'accréditation des délégataires

La DGAL a lancé fin 2014 l'appel à candidature (NS 2014-737 du 12/09/2014 pour les délégations en prophylaxie bovine sur la période 2014-2019. Toutes les FRGDS/OVS y ont répondu et ont été retenues. Le règlement 882/2004 exige l'accréditation (selon la norme ISO/CEI 17020) du délégataire quand les services officiels délèguent ce type de « tâches liées au contrôle ». Les OVS (FRGDS) se sont donc engagés dans cette démarche.

Aujourd'hui, chaque OVS est structurée en réponse aux exigences de la norme ISO/CEI 17020 selon le schéma suivant :

- une direction opérationnelle
- des OPérateurs d'Inspection : OPI
- un Responsable Technique (ou plusieurs) = RT
- des Correspondants Techniques (CT) éventuellement dans les GDS, laissé au libre choix de la région
- un Responsable Qualité Régional = RQR

La campagne de prophylaxie 2015-2016 est l'année qui sert de support pour les audits d'évaluation initiale des FRGDS par le Cofrac prévus au second trimestre 2016.
Si les FRGDS obtiennent l'accréditation suite à cette phase d'évaluation initiale, et à partir de la campagne 2016-2017, les OVS accrédités seront audités chaque année pour le maintien de leur accréditation.

Vous savez que l'obtention de l'accréditation nécessite des procédures et des outils particuliers en réponse aux exigences de la norme ISO/CEI 17020. Il faut entre autres :

- que la tâche déléguée soit clairement explicitée ; c'est l'objet de la convention passée entre délégant et délégataire (faisant office de « contrat ») sur la base du cahier des charges des prophylaxies bovines dont la version 3 est présentée et annexée à cette note. (cf. point III de cette note) ;
- que les outils informatiques qui lui sont intimement liés soient fonctionnels (cf. point IV) ;
- que toutes les sections départementales aient pris en charge *a minima* le domaine 2 (étapes 9 à 11 du cahier des charges, cf. point V.B.3).

Le fait que le délégataire soit accrédité ne dispense pas d'assurer un pilotage et un contrôle des délégations (voir point VI), sachant que le principe est d'ores et déjà acté que les contrôles exercés ne feront pas double emploi avec la démarche d'audit du Cofrac et ne concerneront pas les points audités par ce dernier.

III - Évolution du cahier des charges vers une V3

Après une première version V1 parue en octobre 2014 en accompagnement de l'appel à candidature, le cahier des charges des prophylaxies bovines a évolué vers une V2 en mars 2015 (voir NS 2015-265 du 19/03/15) pour acter d'une première série de retours du terrain et pour valider le cahier des charges comme ordre de méthode. Cette V2 a été mise en œuvre pendant la fin de la campagne de prophylaxie 2014-2015.
La note diffusant la V2 indiquait qu'une nouvelle version du cahier des charges serait publiée fin juin, chaque année, suite aux retours des FRGDS/OVS et des DD(CS)PP pour préparer la campagne suivante. Pour la campagne 2015-2016, c'est la version V3 annexée (annexe I) à la présente note, validée lors du comité de pilotage national sur les délégations du 29 juin 2015, qui doit être mise en œuvre. La V3 en mode « modifications apparentes » par rapport à la V2 est disponible sur le site Intranet dans la rubrique « Délégations ».
Cette version V3, constitue :

- le référentiel d'inspection pour l'OVS ;
- le référentiel technique d'accréditation pour les audits Cofrac des FRGDS en 2016 ;
- un ordre de méthode pour les DD(CS)PP.

Les principales évolutions par rapport à la V2 concernent :

- en préambule les définitions et la distinction entre anomalies et dysfonctionnements ;
- la définition des actions à réaliser pour la prophylaxie de la tuberculose avec notamment des évolutions sur les modalités de circulation des résultats de tuberculination ;
- la clarification 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 qui génèrent ces informations : vétérinaires et laboratoires) ;
- la prise en compte des évolutions de l'onglet SIGAL de suivi des prophylaxies entre la V2 et la V3 ;
- l'intégration des élevages laitiers dans le paramétrage de la campagne afin qu'une campagne unique intègre l'ensemble des élevages bovins du département ;
- l'étape 11 qui devient « opérations de fin de campagne » ; elle précise le devenir des interventions non réalisées et impose la clôture de campagne.

NB : l'OVS peut faire remonter ses propositions de modifications du cahier des charges sur la version V3 au cours de la mise en œuvre de la campagne 2015-2016 auprès des services régionaux de l'alimentation (SRAL) en utilisant la fiche en annexe III (fiche n°7).

NB 2 : certaines évolutions de la V3 ont appelé en parallèle une révision de certaines notes de services pour des questions de cohérence :

- la NS 2012-8237 (Tuberculose bovine : Dispositions techniques relatives à l'intradermotuberculination en application de l'arrêté du 15 septembre 2003 modifié), notamment au regard des exigences sur les rapports de tuberculination, la note révisée sera publiée en août ;
- la NS 2005-8251 (Prophylaxie de la brucellose bovine. Application de l'arrêté du 3 novembre 2005), au regard des seuils de tolérance en matière de réalisation) ; cette note est en cours de révision, et dans l'attente de la publication de la note modifiée, c'est le cahier des charges qui s'applique.

IV - Évolution du module SIGAL

SIGAL a évolué en mars 2015 pour permettre la mise en œuvre du cahier des charges dans sa version 2. Un nouvel onglet « suivi prophylaxies » a été créé dans le module de gestion des plans prévisionnels du Programme « BOV1 Surveillance sanitaire des ateliers bovins ».

Ce module permet aux OVS :

- de suivre des interventions programmées ;
- lorsque les interventions sont réalisées, d'assurer un suivi des dysfonctionnements ou anomalies par rapport aux pré-requis du cahier des charges ;
- d'indiquer le niveau de conformité de réalisation des prophylaxies pour chaque élevage, par le biais d'un rapport d'inspection (portant sur l'ensemble des trois maladies : tuberculose, brucellose, leucose) pouvant être édité pour chaque intervention ;
- de saisir des commentaires concernant le suivi des dysfonctionnements et anomalies ou accompagnant les rapports d'inspection ;
- d'être informés des suites données par la DD(CS)PP aux rapports d'inspection non conformes.

Il permet à la DD(CS)PP :

- de suivre la réalisation des prophylaxies et l'analyse faite par le délégataire des données d'interventions ;
- de s'informer des remontées de dysfonctionnements et anomalies effectuées (et le cas échéant, de leur traitement) par le délégataire ;
- de gérer les qualifications des exploitations en engageant des actions proportionnées vis-à-vis des exploitations avec un rapport d'inspection non conforme.

Nous vous invitons à consulter régulièrement le module « suivi prophylaxies » pendant la campagne 2015-2016.

Les évolutions du cahier des charges vers la version 3 s'accompagnent de développements concomitants du module de suivi des prophylaxies dans SIGAL. Ils concernent principalement :

- la possibilité d'éditer un rapport de tuberculination au format DAP ;
- la création d'un descripteur d'intervention permettant au délégataire de saisir des dysfonctionnements relatifs aux rapports de tuberculination ;
- la création d'une campagne unique pour les ateliers allaitants comme pour les ateliers laitiers ;
- le calcul d'un statut maladie à partir des résultats d'analyses lait et la création des rapports d'inspection pour les ateliers laitiers ;
- la création de descripteurs d'intervention permettant à la DD(CS)PP de renseigner les suites données aux rapports d'inspection non conformes.

Ces développements pourront faire l’objet de présentations de la part des COSIR et des correspondants SIGAL des OVS aux DD(CS)PP et aux GDS de façon conjointe ou non.

NB : passage vers RESYTAL
Le transfert de la gestion des usagers de SIGAL vers RESYTAL a été préparé par une vague de Sirétisation des établissements/ateliers sans SIRET. Le lancement de campagne 2015-2016 sera une bonne occasion pour détecter d'éventuels ateliers non repris.
Au-delà de la brique usagers, ce qui n'est pas géré dans RESYTAL restera géré dans SIGAL durant la campagne 2015-2016 (ex attribution du vétérinaire sanitaire).

V - Évolution du conventionnement

A - Conventions cadres et feuilles de route

Les conventions cadre ont été signées en 2015 avec parfois quelques difficultés. Il était prévu qu'une feuille de route y soit annexée indiquant le plan de marche pour arriver à l'objectif de délégation en 2018-2019. La feuille de route sera mise à jour (ou annexée impérativement à la convention cadre si elle ne l'était pas encore) pour prendre en compte le calendrier d'accréditation (voir point B.3 ci-dessous).
Un modèle de feuille de route vous est proposé en Annexe III (fiche n°1).

B - Conventions techniques et financières annuelles

1 - Modalités pratiques d'établissement de la convention

La convention définit précisément ce qui est délégué car c'est la base du « contrat » passé entre le déléguant et le délégataire et de fait un pré-requis pour prétendre à l'accréditation.

L'annexe II propose une mise à jour du modèle de convention. Une version de ce modèle en mode « modifications apparentes » par rapport au modèle de la campagne précédente est disponible sur le site Intranet dans la rubrique « Délégations ».

La convention d'exécution technique fixe les règles spécifiques et leur hiérarchie de prise en compte (ex : pour la fermeture des ateliers, une hiérarchisation parmi les sources citées dans le cahier des charges : information de fermeture EDE, activité fermé en BDNI, X mois sans activité ou animaux, information de l'exploitant). Le tableau de gestion de contrat (voir Annexe III, fiche n°2) peut être un bon outil pour détailler les missions déléguées et fixer les règles spécifiques. Il peut aussi utilement documenter les revues de contrat au fil de la campagne, jusqu'au bilan.

La convention doit distinguer clairement :
- ce qui relève des missions déléguées au titre du L201-13 de ce qui relève des missions confiées au titre du L201-9 ;
- parmi les missions déléguées au titre du L201-13, celles qui relèvent du cahier des charges prophylaxies bovines V3 et les autres (exemple : domaine 3).

Les conventions d'exécution techniques et financières 2015-2016 doivent être complétées avec les règles spécifiques et signées dès que possible (la NS 2014-737 fixait une signature au 1er juillet) pour donner aux délégataires le temps de s'organiser et recruter du personnel si nécessaire et en tout état de cause avant le démarrage des missions.

NB : des modèles de convention tripartite (DD(CS)PP/ section départementale de l'OVS/laboratoire laitier) et quadripartite (DD(CS)PP/ section départementale de l'OVS/ vétérinaires et laboratoires départementaux en sérologie sang) sont prévues en annexe III (fiches n° 3 et n°4).
Ces conventions mentionnées dans le cahier des charges ont pour objet de :
- formaliser certaines procédures (ex : acheminement des prélèvements, restitution des résultats) ;
- prévoir les actions à mettre en œuvre en cas de problème (ex : flux RAI bloqué, conditions de reprogrammation avec le laboratoire en cas d'analyses manquantes) ;
- rappeler les obligations de chaque partie.

Elles constituent un des outils permettant de répondre à l'exigence de vérification de la fiabilité et la pertinence des données imposée par la norme ISO/CEI 17020.

2 - Modalités de financement

La convention annuelle d'exécution technique et financière définit précisément le financement des opérations déléguées. Celles qui sont réalisées sous assurance qualité sont majorées de 20 %. C'est pourquoi deux modalités de calcul différentes sont utilisées,

- l'une pour les domaines 1 et 2, c'est à dire la partie déléguée sous assurance qualité : l'organisation et le suivi de la réalisation et de la conformité des opérations de prophylaxies (+ 20%) ;
- l'autre, pour le domaine 3, hors champ de l'assurance qualité : le suivi des contrôles sanitaires aux mouvements (tarif sans changement).

Pour la campagne 2015-2016, les modalités financières définies dans la Note de service 2014-737 du 12/09/2014 restent en vigueur. Le tarif couvre la mise en œuvre de la totalité du cahier des charges dans sa version 3 annexée à cette note.
Au terme de la campagne 2015-2016, l'analyse technico-financière qui sera fournie par les OVS permettra d'envisager ou non une révision du mode de calcul de ces tarifs.

3 - Calendrier de délégation

La note de service 2014-737 du 12/09/2014 indique que la délégation peut être progressive pour aboutir à une délégation totale de ces 2 domaines dans l'ensemble des départements avant 2019. Or le Cofrac n'accrédite que s'il y a évaluation de conformité et production de rapports d'inspection.

Dans ce contexte, il est demandé à tous les départements : - de déléguer *a minima* le domaine 2 pour la campagne 2015-2016, - de déléguer la totalité des deux premiers domaines pour la campagne 2016-2017.

La feuille de route en annexe III (fiche n°1) accolée à la convention cadre doit intégrer ce calendrier (voir aussi le point V.A de cette note).
Le cahier des charges du troisième domaine en filière bovine « Suivi des contrôles sanitaires aux mouvements » n'est pas prêt. Vous pouvez le déléguer mais il n'entrera pas dans le champ de l'accréditation des FRGDS.

VI - Rôle des DD(CS)PP et des SRAL dans la mise en œuvre des délégations

A - Mise en œuvre de la délégation

Les SRAL et les DD(CS)PP ont un rôle majeur dans :

- la définition précise du contrat ;
- l'articulation de l'action des différents acteurs concernés : délégataires, vétérinaires, laboratoires ;
- la mise en œuvre des tâches qui reviennent au délégant dans le cahier des charges, notamment dans le cadre de la préparation de la campagne, de la mise en place des suites données aux non conformités et enfin dans l'analyse du bilan de campagne et des dysfonctionnements observés en lien avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- l'animation régionale et départementale à laquelle il vous appartiendra de participer dans un souci d'accompagnement des délégataires mais aussi de maintien de vos propres compétences afin de garder un sens critique sur le travail réalisé et de rester en capacité de suppléer au moins temporairement un OVS défaillant ;
- l'appui au délégataire pour l'apport de preuves quant à la pertinence et la fiabilité de toutes les données d'entrée du processus d'inspection (en particulier les résultats d'analyses et les compte-rendus de tuberculinations) ; ce point est une exigence de la norme ISO/CEI 17020 ; le délégant peut intervenir notamment via l'établissement des conventions tripartites et quadripartites disponibles dans les fiches n°3 et 4 de l'annexe III.

NB : dans le cas où une maladie (parmi les trois réglementées) ne serait pas déléguée, l'algorithme du rapport d'inspection en tient compte cette valeur pour pouvoir malgré tout être conclusif sur deux maladies. Dans ce cas de figure, il n'est pas demandé à la DDPP de faire l'évaluation pour la maladie manquante ni de finaliser elle-même un rapport d'inspection.

Une formation aux nouveaux outils et la réalisation par vos soins d'un nombre suffisant de rapports d'inspection sont conseillées pour acquérir la maîtrise des outils de réalisation des prophylaxies bovines dans SIGAL.

B - Pilotage et contrôle de la délégation

Une note de service spécifique commune à la santé animale et à la santé végétale développera ces aspects.

1 - Pilotage de la délégation

Le pilotage (DD(CS)PP et SRAL) consiste à s'assurer de l'efficacité du dispositif, à vérifier sa bonne montée en puissance et à encourager l'harmonisation progressive des pratiques et des données.
Parmi les actions de pilotage, on peut rappeler l'importance :

- de la mise à jour avec le délégataire de la feuille de route de la convention cadre en veillant au calendrier défini au point V.B.3 ;
- de la clarification des points techniques devant être fixés dans la convention technique (ex : délai de clôture après la fin de campagne) ;
- de la mise à jour dans SIGAL des autorisations (ex : dérogation au contrôle sérologique) et des descripteurs au moins 15 jours avant chaque campagne ;
- de la fourniture à l'OVS des bases infra-réglementaires qui ne lui sont pas accessibles (ex LDL) ;
- de l'élaboration de conventions tripartites et quadripartites (voir point V.B.1 et annexe III fiches n°3 et n°4) ;
- de revues pré ou post-campagne associant les vétérinaires et les laboratoires, occasions de rappeler le rôle et les devoirs de chacun pour un bon déroulement des opérations de prophylaxie, d'analyser les difficultés passées dans un objectif d'amélioration continue. Ces réunions feront l'objet d'un compte rendu que le Cofrac pourra consulter ;
- de synthèses régionales des données de la campagne (voir le modèle de bilan en annexe III fiche n°6) ;
- de l'animation de la démarche d'harmonisation des pratiques au sein de la région et des éléments spécifiques qui la caractérisent (ex : gestion des transhumances, des manades, de la tuberculose).

2 - Contrôle de la délégation

Le contrôle comprend les audits Cofrac et les contrôles locaux ou nationaux diligentés par le Ministère. Parmi les contrôles réalisés par les DD(CS)PP et SRAL, on peut citer les contrôles basés sur l'analyse critique des rapports finaux techniques et financiers de campagne réalisés par les OVS. Des modèles de rapports seront élaborés au niveau national.

VII - Rôle des autres acteurs de la prophylaxie

Les autres acteurs de la prophylaxie, vétérinaires sanitaires et laboratoires d'analyse, jouent également un rôle capital dans le bon déroulement de la prophylaxie.

1 - Vétérinaires sanitaires

Les vétérinaires, au contact direct des éleveurs, sont en droit d'exiger des conditions de contention leur

permettant de réaliser avec le maximum de fiabilité et de sécurité les opérations dont ils ont la charge. Ces éléments doivent être rappelés lors des assemblées générales des GDS.
Ils ont aussi le devoir

- de réaliser les opérations de prophylaxie ;
  - avec des outils adaptés (cutimètre, aiguilles à usage unique...)
  - dans le respect des bonnes pratiques de tuberculination
- de respecter les mesures de biosécurité permettant d'éviter la diffusion des dangers sanitaires ;
- d'avertir directement la DD(CS)PP en cas de résultat non négatif de tuberculination ;
- de transmettre un compte rendu lisible et complet de leur intervention dans les meilleurs délais au laboratoire (DAP sérologie) ou au GDS (rapport de tuberculination) ;
- de signaler toute pratique contraire à la prévention de la diffusion des maladies.

2 - Laboratoires

Les laboratoires, qu'ils soient spécialisés en analyse lait (LIALs) ou laboratoires vétérinaires départementaux ont, par la rapidité et la fiabilité des résultats transmis dans SIGAL, un rôle déterminant dans le bon déroulement de la campagne de prophylaxie.
Ils doivent transmettre leurs résultats :

- pour les analyses sur matrice sang via le protocole EDI SACHA
- pour les analyses sur matrice lait via le protocole INFOLABO

Ils ont aussi le devoir :

- d'avertir directement la DD(CS)PP en cas de résultat non négatif sur une analyse brucellose ou leucose ;
- de respecter les modalités de fonctionnement définies conjointement et contractuellement (cf. modèles de conventions tripartites / quadripartites) ;
- de vérifier par sondage la fiabilité et la qualité des RAI transmis, ces derniers constituant des données d'entrée fondamentales pour l'évaluation de conformité, alors que l'accréditation sous le référentiel ISO/CEI 17025 ne couvre pas ce volet.

Afin d'inscrire le travail de l'ensemble des partenaires dans une démarche d'amélioration continue, il est important de réaliser avec chacun d'entre eux un bilan qualitatif et quantitatif des dysfonctionnements.
Les DD(CS)PP feront remonter ces informations au SRAL qui en fera la synthèse.

Les DD(CS)PP sont chargées de faire connaître la présente note de service aux vétérinaires sanitaires et laboratoires de leur département.
Les SRAL sont chargés de transmettre à la DGAL (adresse bsa.sdspa.dgal@agriculture.gouv.fr), **au plus tard le 1er octobre 2015** :
- les mises à jour des conventions cadres avec leur feuille de route ;
- les conventions d'exécution techniques et financières des départements pour la campagne 2015-2016 ;
- un bilan de l'avancement des délégations sur la base du tableau ci-dessous :

Feuille de route convention cadre complétée	O/N	
Nombre de départements ayant délégué le domaine 1 pour la campagne 2015-2016		*pour mémoire le domaine 2 est à délégation obligatoire dès la campagne 2015-2016 pour tous les départements*
Nombre de départements ayant délégué le domaine 3 pour la campagne 2015-2016		

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

Annexe I

Cahier des charges prophylaxies bovines
Version 3

TABLE DES MATIÈRES

Préambule....6
Champ d'application....6
Base réglementaire....6
Portée d'accréditation concernée par la mise en œuvre du cahier....6
Champ technique....6
Champ réglementaire....7
Lien aux systèmes d'information....7
Terminologie....7
Terminologie réglementaire....7
Terminologie contrôles et délégation....9
Descriptif du cahier et contenu....11
Découpage du cahier des charges en étapes....11
Items du cahier des charges à chaque étape....12
Modification du cahier des charges....14
Étapes du cahier des charges....15
I.Étape 1. Mise à jour régulière des ateliers et établissements....15
I.1.Définition....15
I.2.Références réglementaires spécifiques....15
I.3.Niveau de délégation....15
I.4.Niveau d'harmonisation....16
I.5.Check-list des erreurs....16
I.6.Modalités de vérification....17
I.7.Rattrapages....17
II.Étape 2. Affectation zootechnique des bovins selon leur type racial et l'orientation zootechnique des ateliers....18
II.1.Rattrapages....18
II.1.1 .Affectation zootechnique des bovins....18
II.1.2 .Orientation zootechnique des ateliers....18
II.2.Références réglementaires spécifiques....18
II.3.Niveau de délégation....18
II.4.Niveau d'harmonisation....19
II.5.Check-list des erreurs....19
II.6.Modalités de vérification....19
II.6.1 .Mauvais appariement suite à un changement d'atelier....19
II.6.2 .Animaux non passés en prophylaxie dans les exploitations mixtes livrant en laiterie....20
II.6.3 .Animaux non passés en prophylaxie dans un atelier laitier ne livrant pas en laiterie (production fermière avec livraison directe au consommateur)....20
III.Étape 3. Création et nomenclature de campagne....21
III.1.Définition....21
III.2.Références réglementaires spécifiques....21
III.3.Niveau de délégation....22
III.4.Niveau D'harmonisation....22
III.4.1 .Objectif....22
III.4.2 .Démarche....22
III.4.3 .Durée, période....23
III.4.4 .Sélection des ateliers....23
III.5.Check-list des erreurs....24
III.6.Modalités de vérification....24

III.7.Rattrapages....25
IV.Étape 4. Affectation des laboratoires....26
IV.1.Définition....26
IV.2.Références réglementaires spécifiques....26
IV.3.Niveau de délégation....26
IV.4.Niveau d'harmonisation....27
IV.5.Check-list des erreurs....27
IV.6.Modalités de vérification....27
IV.7.Rattrapages....27
V.Étape 5. Validation du paramétrage....28
V.1.Définition....28
V.2.Références réglementaires spécifiques....28
V.3.Niveau de délégation....28
V.4.Niveau d'harmonisation....28
V.5.Check-list des erreurs....28
V.6.Modalités de vérification....28
V.7.Rattrapages....28
VI.Étape 6. Exécution de campagne....29
VI.1.Définition....29
VI.2.Références réglementaires spécifiques....29
VI.3.Niveau de délégation....29
VI.4.Niveau d'harmonisation....30
Brucellose, tuberculose, leucose....30
Brucellose, tuberculose, leucose....30
Tuberculose....30
Check-list des erreurs....30
Modalités de vérification....30
Rattrapages....30
Étape 7. Édition et réédition des DAP (création des DAP dans SIGAL)....32
Définition....32
L'édition des DAP....32
La réédition des DAP....32
Références réglementaires spécifiques....33
Niveau de délégation....33
Niveau d'harmonisation....33
Paramétrage de l'édition....33
Fréquence d'édition....33
Règles de réédition....33
Check-list des erreurs....34
Modalités de vérification....34
Rattrapages....34
Étape 8. Impression et transmission des DAP (après édition)....35
Définition....35
Références réglementaires spécifiques....35
Niveau de délégation....35
Niveau d'harmonisation....35
Check-list des erreurs....36
Modalités de vérification....36
Rattrapages....36
Étape 9. Réception et/ou transfert des résultats d'analyse et saisie des rapports de tuberculination....38
Définition....38

Références réglementaires spécifiques....38
Niveau de délégation....38
Niveau d'harmonisation....38
Résultats d'analyse informatisés (RAI) en matrice sang....38
Transfert dans SIGAL des résultats d'analyse lait....38
Rapports de tuberculination....39
Nature et production des rapports de tuberculination....39
Réception des rapports de tuberculination....40
Check-list des erreurs et dysfonctionnements....41
Résultats sérologiques sur matrice non attendue....41
Erreurs sur matrice sang....41
Erreurs sur matrice lait....41
Dysfonctionnements en tuberculination....41
Modalités de vérification....42
Rattrapages....42
En matrice sang....42
En matrice lait....42
Gestion des résultats....44
Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne....44
Définition....44
Niveau de délégation....44
Niveau d'harmonisation....44
Liste des anomalies et dysfonctionnements....44
Les anomalies....45
Les dysfonctionnements....45
Actions de gestion et de suivi Le suivi des dysfonctionnements concerne :....46
Actions de suivi des anomalies et rapports d'inspection....46
De la gestion des anomalies à l'évaluation de conformité d'une intervention....46
L'enregistrement des évaluations de conformité dans des rapports d'inspection. .47
Les trois phases d'élaboration des rapports d'inspection....47
PHASE 1. Visualisation du statut par maladie et des différentes informations et anomalies sur les interventions....48
PHASE 2 Évaluation de conformité d'une ou de plusieurs interventions de mêmes statuts....49
PHASE 3 Valider l'évaluation de conformité en générant un rapport d'inspection 52
Visualisation des interventions avec rapport d'inspection et cas d'invalidation des rapports....53
Étape 11. Opérations de fin de campagne....55
Définition....55
Références réglementaires spécifiques....55
Niveau de délégation....55
Niveau d'harmonisation....55
Fin et clôture de campagne....55
Bilan....56
Check-list des erreurs....56
Modalités de vérification....56
Rattrapages....57
Annexes....58
Annexe 1. Arrêtés, notes de service et lettres à diffusion limitée relatifs à la tuberculose, la brucellose et la leucose pour les bovins....58
Générique (Code rural et de la pêche maritime Livre 2, titre préliminaire et titre II)…58

Décrets, arrêtés....58
Notes de services....58
Tuberculose....59
Directives....59
Arrêtés en vigueur....59
Notes de service en vigueur....59
Lettres à diffusion limitée....60
Brucellose....60
Directives....60
Arrêtés....60
Notes de service....61
Leucose....61
Directives....61
Arrêtés....61
Notes de service....61
Annexe 2. Algorithmes....62
Algorithmes de calcul pour l'affectation de l'orientation zootechnique des animaux....62
Algorithme de calcul pour l'édition des DAP....62
Tuberculose....62
Brucellose, leucose....62
Algorithme de calcul pour la valeur du statut maladie pour la prophylaxie en sérologie....62
Brucellose, leucose (matrice sang)....62
Brucellose, leucose (matrice lait)....63
Tuberculose....63
Calcul de la valeur « statut » pour chaque maladie....63
Conséquences sur la valeur par défaut de l'évaluation....64
Algorithme de calcul pour la valeur du rapport d'inspection....64

PRÉAMBULE

Champ d'application

BASE RÉGLEMENTAIRE

Le décret 2012-842 du 30 juin 2012 rappelle qu''au titre de l'alinéa 2 de l'article R.201-41 du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM), 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.

Pour rappel, toute opération d'attribution, de suspension ou de retrait de qualification à une exploitation/atelier (pour la tuberculose, la brucellose ou la leucose) n'est pas dans le champ délégable. Le cas particulier de l'attribution d'une qualification à la création d'un établissement/atelier ne concerne pas la prophylaxie et n'est donc pas considéré dans le périmètre de ce cahier des charges.

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.

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[2], ce cahier des charges ne traite que de la

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

[2] Définies dans le tableau 1 ci-dessous

prophylaxie sanitaire. Les autres opérations de prophylaxie telles que les 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, de façon satisfaisante d'un point de vue épidémiologique, chaque exploitation vis-à-vis de la tuberculose, la brucellose et la leucose.

A terme, la plate-forme d'épidémiosurveillance (PESA) 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[3].

NB : le cahier des charges peut servir de document de référence aux départements d'Outre-mer, mais les niveaux d'harmonisation préconisés ne sont en général pas adaptés au contexte spécifique ultramarin.

CHAMP RÉGLEMENTAIRE

Dans le cadre des délégations, le cahier des charges précise les modalités d'application de la réglementation sur les prophylaxies de la brucellose, la tuberculose (dangers sanitaires de catégorie I) et la leucose (danger sanitaire de catégorie II).

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 pas servir de références. Cependant, les contrôles effectués pour les prophylaxies de certains de ces autres dangers sanitaires peuvent 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 donc 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 infra-réglementaires visés par ce cahier des charges : les textes génériques d'abord puis les textes spécifiques à chacun des trois dangers visés.

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 présent document.

Cependant, il existe un mode opératoire détaillant les opérations dans SIGAL. Sa gestion est assurée par GDS France et il est utilisé par le réseau des GDS.

Terminologie

[3] Ces tableaux seront produits par le centre de service de données (CSD) de la plate-forme.

TERMINOLOGIE RÉGLEMENTAIRE

Les principaux termes génériques réglementaires sont présentés dans le tableau 1 ci-
105 dessous, en les comparant aux termes 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 **Exploitation mixte**	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[4]. Exploitation comportant, à la fois, des bovins laitiers et allaitants ou des bovins pouvant être, sur la durée de leur élevage et selon l'orientation de leur production, alternativement laitiers ou allaitants.	**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, dans laquelle 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)[5].
Troupeau	Unité réglementaire 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 »[3]	**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 NB : dans RESYTAL, la notion d'atelier sera remplacé par la notion d'unité d'activité (UA).	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	

[4] 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

[5] 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	Acte de référence (ex : dépistage collectif prophylaxie bovine) = cadre (contexte) métier dans lequel doit s'effectuer l'intervention Plan prévisionnel : il correspond à la programmation d'un acte de référence à mettre en œuvre sur un ensemble de sites	
Prophylaxie sanitaire	Elle a pour objet « l'acquisition et le maintien de la qualification officiellement indemne des troupeaux »[3]		

TERMINOLOGIE CONTRÔLES ET DÉLÉGATION

Les termes désignant les contrôles, les acteurs et les modalités de délégation sont décrits ci-après. Le tableau 2 récapitule les termes spécifiques liés aux écarts.

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). Lorsqu'elles sont repérées, elles doivent être corrigées avant le calcul d'anomalies de l'étape 10. Elles ne font pas l'objet d'évaluation de conformité.

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 notamment les anomalies sanitaires, qui correspondent à des résultats sanitaires non négatifs, des anomalies administratives, qui portent soit sur des retards d'exécution ou de non exécution, soit sur des sous-réalisations. Les anomalies peuvent être levées avant la fin de campagne. Sauf argument dûment motivé et preuve que les résultats sont disponibles, une anomalie administrative non levée conduit à une inspection non conforme (voir rapport d'inspection).

Dysfonctionnements (voir étape 10 point 5) : ces événements sont dus à des défauts de mise en œuvre de la prophylaxie par un autre opérateur de la prophylaxie que le délégataire (laboratoire, vétérinaire). Ces défauts sont suivis au titre qu'ils peuvent diminuer la qualité de l'information (ex : inscription d'un numéro de travail bovin au lieu du numéro national sur le rapport de tuberculination) ou parce qu'ils peuvent être causes d'anomalies (ex : non arrivée de résultats d'analyse ou absence de résultats de tuberculination dans SIGAL). Dans le cas où ils causent des anomalies, celles-ci sont traitées spécifiquement et ne conduisent pas nécessairement à une inspection non

conforme (ex : si on a bien la preuve que la prophylaxie a été réalisée).Certains dysfonctionnements feront l'objet d'un suivi collectif organisé soit à partir du centre de service de données (CSD) de la plate-forme d'épidémiosurveillance, soit à partir de la synthèse des observations conduites par les délégataires. D'autres sont à gérer au niveau local.

Tableau 2 : Présentation synthétiques des termes relatifs aux écarts pouvant être rencontrés lors de l'application du présent cahier des charges

Quoi ?	**Qui ?**	**Quand ?**	**Précisions et action du délégataire**
Erreur	Délégataire	Étapes amont du cahier des charges	Défaut, oubli dans la réalisation d'une tâche Doit être corrigé lorsqu'il est repéré.
Dysfonctionnement	Autres acteurs de la prophylaxie (laboratoires, vétérinaires habilités, …)	Toutes étapes	Défaut de mise en œuvre de la prophylaxie. Peut être la cause d'anomalie, mais pas systématiquement. Certains dysfonctionnements font l'objet d'un enregistrement et d'un suivi particuliers.
Anomalie sanitaire	Signalée par la transmission de résultat du laboratoire ou rapport de tuberculination C'est le laboratoire ou le vétérinaire qui en avertit la DDPP (le délégataire est informé par ailleurs)	Étape de contrôle	Écart par rapport au référentiel réglementaire de la prophylaxie et aux prérequis définis dans le cahier des charges. Elle conduit à un rapport d'inspection non-conforme.
Anomalie administrative	Calcul et affichage automatique dans SIGAL	Étape de contrôle	Écart par rapport au référentiel réglementaire de la prophylaxie et aux prérequis définis dans le cahier des charges. Elle peut être levée avant la fin de la campagne. Ne conduit pas systématiquement à un rapport d'inspection non-conforme.

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 (dans le cahier des charges prophylaxies bovines, ce sont les OVS qui ont été reconnus délégataires jusqu'en 2019, au terme de l'appel à candidatures d'octobre 2014)

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 d'anomalies ou de dysfonctionnements.

Étapes de contrôle = ce sont des étapes au terme desquelles le délégataire doit présenter

le résultat de son évaluation de conformité des opérations de prophylaxie. 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.

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 ce qui concerne la leucose l'obtention de tout résultat positif ou douteux donne lieu à anomalie sanitaire et, par suite, à une évaluation de la maladie puis un rapport d'inspection non conforme. Les suites à donner (et éventuels recontrôles) sont programmés et gérés par la DD(CS)PP. En prophylaxie 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[6] les éléments suivants :

- l'identification de l'émetteur du rapport (la structure reconnue OVS[7])
- 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.

Descriptif du cahier et contenu

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

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

[7] Il existe une relation dans SIGAL « a pour OVS régional » liant un GDS à son OVS (sur la base des SIRET)

liste des étapes est décrite ci-dessous en quatre blocs :

I. 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

II. 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

III. GESTION DES DAP et RECUPERATION DES DONNEES

Étape 7. Édition et réédition des DAP

Étape 8. Impression et transmission des DAP

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

IV. GESTION DES RESULTATS

Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne *(étape de contrôle)*

Étape 11. Opérations de fin de campagne *(partiellement étape de contrôle)*

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) réglementaire(s) (et infra-réglementaire(s)) : il s'agit 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 précise 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 doit être précisé dans les conventions d'exécution techniques qui accompagneront la mise en œuvre des délégations, puisque cette description constitue le détail de la commande (ou « contrat ») passée par le délégant au délégataire.

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

Lorsqu'ils sont locaux, ces écarts doivent être identifiés, justifiés, validés et mentionnés dans la convention technique du ou des départements concernés. Les écarts plus importants, pouvant avoir un impact au niveau national et nécessitant une modification du cahier des charges, sont traités selon la procédure décrite au point suivant de ce préambule.

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 y sont répertoriées (à l'étape 9, la check-list concerne également les dysfonctionnements)

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

7. Rattrapages : le cas échéant, ce point donne 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 la 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 le cas échéant d'autres acteurs impliqués), 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[8] ; l'anomalie est alors traduite en PE (Pas Évaluable) dans le rapport d'inspection.
- le délégataire peut évaluer une situation conforme malgré la présence d'anomalie(s)

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

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

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 par le délégant. Sauf urgence, les modifications de la réglementation sur les prophylaxies doivent intervenir en dehors des périodes de campagne. Ceci permet en effet une meilleure adaptation et gestion et l’intégration dans le cahier des charges des modifications nécessaires en amont des nouvelles campagnes.

Par ailleurs, le délégataire ou le délégant peuvent être à l'initiative de demandes de modification (voir note de service de campagne). Après arbitrage de la DGAL, une nouvelle version du cahier des charges est publiée avant chaque campagne affichant clairement les parties ayant été modifiées.

ÉTAPES DU CAHIER DES CHARGES

RÉFÉRENCEMENT AVANT PROPHYLAXIE ET GESTION DU QUOTIDIEN

I. Étape 1. Mise à jour régulière des ateliers et établissements

I.1. DÉFINITION

Cette action consiste à assurer régulièrement entre deux campagnes et en cours de campagne 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.

I.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

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),
- vérifier les droits (lecture/écriture) sur les ateliers/établissements afin que le délégataire puisse réaliser ses missions,
- vérifier les droits du délégataire en matière de consultation et de modification dans la base de données nationales des usagers (BDNU) pour la gestion des n° SIRET et NumAgrin[9]

Sont déléguées :

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

NB : dès lors que RESYTAL prendra en charge la gestion des usagers, la création ex nihilo d'un établissement dans SIGAL (ou dans RESYTAL) ne sera plus possible. En effet, les créations se feront automatiquement par renvoi des nouveaux SIRET ou NUMAGRIT créés en BDNU (reliés aux numéros EDE de la BDNI) vers RESYTAL. Ce sont les « unités d'activité » (UA) qui pourront être créées dans RESYTAL (l'UA étant rattachée au numéro EDE).

[9] Un modèle de convention d'accès aux données de la BDNU sera mis à disposition au niveau national par le Secrétariat général du Ministère. Chaque OVS signera une convention avec le MAAF.

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

- le géo-référencement 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

Ne peuvent pas être déléguées :

- la fermeture des établissements (entre autres parce qu'un établissement peut être pluriactif, la fermeture sur la santé animale ne présage pas d'un maintien d'activité en végétal par exemple)
- l'attribution, la requalification, la suspension ou le retrait de la qualification (pour la tuberculose, la brucellose ou la leucose) à l'atelier[10]
- l'attribution du vétérinaire sanitaire

NB : un cas particulier de qualification concerne la dérogation à la prophylaxie pour les ateliers dits « officiellement indemnes dérogataires », qui est traitée comme un état de qualification pour la brucellose ou la leucose ; la délégation du suivi de cette qualification est parfois donnée localement

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

I.5. CHECK-LIST DES ERREURS

Pour la création et la modification des établissements/ateliers, le module « gestion des établissements » sous SIGAL fournit la check-list la plus adaptée. 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 quelques exemples classiques de causes d'erreurs :

1. n° de SIRET erroné ou absent[11]
2. n° EDE en fin d'activité et atelier toujours actif dans SIGAL
3. atelier non fermé alors qu'il aurait dû l'être (exemple : il reste une intervention non réalisée alors qu'il n'y a plus de bovins)

[10]l'attribution de qualification en création d'établissement/atelier est considérée hors périmètre de ce cahier des charges

[11] 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)

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)

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[12] 2 »** disponible dans SIGAL permet 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. Cette revue peut être effectuée au moyen de SIGAL ou de tout autre outil fournissant le même résultat.

I.7. RATTRAPAGES

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

[12] Business Object®

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

II.1. RATTRAPAGES

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. Le calcul du type de production du bovin est fait automatiquement selon les paramétrages définis localement lors de la création du bovin dans SIGAL.

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). Le type de production est modifiable manuellement à tout moment, sans vérification ni alerte du système, et sans rattachement du bovin à un atelier correspondant. Cette modification peut avoir pour objectif de tenir compte lors d'un changement de département des différences de paramétrages entre départements.

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 et de la proportion des femelles de chaque type de production.

II.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

II.3. NIVEAU DE DÉLÉGATION

Une fois les critères d'affectation définis entre déléguant et délégataire, la délégation de l'affectation ou l'orientation zootechnique des animaux et ateliers est totale.

II.4. NIVEAU D'HARMONISATION

L'affectation d'un type de production à un animal découle d'une cascade d'algorithmes[13] paramétrés selon des règles départementales ou, lorsqu'elles sont harmonisées, régionales :

- d'abord selon le sexe de l'animal (par défaut, un mâle est défini comme type « viande ») ;
- ensuite pour les femelles selon le type racial
- ensuite si le type racial de l'animal n'a pas fait l'objet d'une attribution dans le paramétrage précédent (ex race croisée ou mixte), selon le type de production du père et de la mère tels que définis dans le département de naissance d'origine de l'animal considéré)

L'affection d'une orientation zootechnique à un atelier

Pour les exploitations mixtes, des règles d'harmonisation peuvent être définies au niveau régional pour préciser les proportions de femelles amenant à décider de l'orientation zootechnique de l'atelier (voir aussi à l'Étape 3 les modalités d'attribution des autorisations de dérogation à la sérologie, attribuées aux ateliers autorisés à passer en prophylaxie sur matrice lait).

II.5. CHECK-LIST DES ERREURS

- Mauvais appariement race/type de production (en particulier pour les animaux croisés ou de races mixtes)
- Absence de mise à jour (cessation activité, changement de production, passage en livraison directe, etc.)
- Bovin non rattaché à un atelier
- Demande sur matrice lait et sang pour une même maladie sur le même atelier

NB : l'absence d'attribution d'un type de production déterminé à un bovin n'est pas en soi une erreur

II.6. MODALITÉS DE VÉRIFICATION

Il est important de vérifier avant le début d'une campagne ces points de paramétrage (module SIGAL « gestion des bovins », onglet « paramétrage local »).

Trois configurations particulières entraînant des problèmes de mauvais appariement ou de bovins non orientés à l'atelier adéquat sont évoquées ci-après.

II.6.1 . Mauvais appariement suite à un changement d'atelier

Le type de production est recalculé automatiquement dans le cas où un bovin est réaffecté à un nouvel atelier et que son type n'était pas déterminé. Il peut être alors discordant par rapport à l'atelier où est introduit le bovin. Une solution à ce mauvais appariement peut être de modifier manuellement le type de production. Il est recommandé néanmoins :

[13] (voir dans le manuel SIGAL « répartition des animaux dans les ateliers »)

- de commencer par vérifier les éléments techniques liés aux bovins et si besoin de l'affectation du type de production et de celle des parents.
- de pouvoir définir une règle régionale voire interrégionale de paramétrage, afin d'éviter de devoir procéder à ces changements manuels de type de production.

*II.6.2 . Animaux non passés en prophylaxie dans les exploitations mixtes livrant en laiterie**Ces exploitations comprennent souvent un seul atelier défini comme laitier. Ces ateliers sont exclus de la prophylaxie en matrice sang, exclusion matérialisée par une autorisation de « dérogation au contrôle sérologique » (sur le sang) portée sur l'atelier.***

En conséquence, les animaux typés « viande » (en particulier les mâles) dans ces exploitations, ainsi que les animaux typés « laits » mais non traits ne sont pas intégrés à la prophylaxie brucellose et leucose.

Il faut être vigilant sur la proportion d'animaux non passés en prophylaxie. Dans le cas où le vétérinaire sanitaire (ou le délégataire), après repérage[14] de ces animaux, indique qu'il faut les passer, plusieurs solutions sont possibles :

- retirer l'autorisation de dérogation au contrôle sérologique à l'atelier
- créer un atelier pour permettre de passer en prophylaxie sur matrice sang les animaux de type racial non laitier ou croisés et les animaux non traits.

Ces modalités de gestion doivent être définies localement et précisées dans la convention technique.

II.6.3 . Animaux non passés en prophylaxie dans un atelier laitier ne livrant pas en laiterie (production fermière avec livraison directe au consommateur)

Ces ateliers laitiers doivent être identifiés pour pouvoir les programmer en prophylaxie en matrice sang. La solution de modifier leur orientation zootechnique pour les classer en « allaitants » est à proscrire :

- en cas de résultats positifs brucellose, elle peut faire perdre l'information de la livraison directe au consommateur, information importante du fait du caractère zoonotique de la maladie, l'affichage « allaitants » diminuant alors le temps de réaction ; ces ateliers doivent donc rester orientés laitiers, mais sans autorisation de dérogation aux contrôles sérologiques ;
- en prophylaxie tuberculose, des producteurs en lait cru[15] qui auraient dû passer en tuberculination peuvent être oubliés du fait de leur reclassement en allaitant.Il est donc préférable de conserver l'orientation « zootechnique » laitière de ces ateliers mais en invalidant s'ils en avaient une leur autorisation de dérogation à la sérologie.

[14] la requête « BO 26 » permet de détecter les ateliers laitiers comprenant un % important d'animaux de plus de X mois (critère paramétrable) typés « viande ». Elle est basée sur des algorithmes avec des seuils paramétrables : par exemple plus de 10% de femelles laitières de plus de 18 mois sur la totalité des femelles de plus de 18 mois.

[15]NB : les exploitations en « lait cru » ne sont pas repérables par les délégataires si le droit d'accès ne leur a pas été ouvert spécifiquement (par défaut, ils n'y ont pas accès car c'est un droit « sécurité sanitaire des aliments » et non « santé animale »).

PARAMÉTRAGE DE CAMPAGNE

III. Étape 3. Création et nomenclature de campagne

III.1. DÉFINITION

Cette action correspond à l'opération d'ouverture d'une campagne de prophylaxie rattachée au plan prévisionnel « prophylaxie bovine » de l'acte de référence « dépistage collectif par le vétérinaire sanitaire »[16]. . Elle se paramètre obligatoirement dans SIGAL[17].

Elle comprend la détermination pour la brucellose, la tuberculose et la leucose :
- des ateliers concernés[18] avec repérage préalable par leurs autorisations et ou leurs classes ateliers
- des tests à réaliser (en prophylaxie tuberculose : intradermotuberculination simple ou comparative[19])
- 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 sur la matrice « sang » (une autorisation de « dérogation au contrôle sérologique » leur est alors attribuée)
- 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 exploitations avec une autorisation de vente au lait cru, la fréquence de dépistage résulte d'une analyse de risque menée par la DD(CS)PP.

III.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES 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

[16] Le rattachement à l'acte de référence « dépistage collectif par le vétérinaire sanitaire » peut s'appliquer y compris pour les ateliers laitiers, même si en pratique le vétérinaire sanitaire n'est pas le maître d'œuvre.
[17] SIGAL comprend un module dédié à la création des interventions prévisionnelles par plan
[18] 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
[19] Le protocole interféron gamma est expérimental et en ce sens ne fait pas partie du champ de la délégation

prophylaxie et décrire les critères de choix pour les tests. Mais ce n'est pas une obligation du code rural.

NB: le délégataire fait l'inventaire des textes réglementaires en sa possession par rapport à la liste visée en Annexe 1. La DD(CS)PP doit lui fournir les textes manquants, y compris les notes à diffusion limitée référencées en annexe du présent cahier des charges.

III.3. NIVEAU DE DÉLÉGATION

Une procédure de la DD(CS)PP (précisant également les délais de transmission) est incluse dans la convention d'exécution technique. Elle assure la diffusion des informations des arrêtés préfectoraux de prophylaxie au délégataire ou, à défaut, les instructions de la DD(CS)PP 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.

NB : La mise à jour des autorisations indiquant les ateliers laitiers « dérogataires au contrôle sérologique » (autorisation SIGAL) est effectuée par la DD(CS)PP et n'est donc pas déléguée.

L'OVS a délégation complète pour mettre en œuvre la programmation du plan prévisionnel sur SIGAL selon ces indications.

NB2 : le suivi des participations financières de l'État au dépistage (ex : IDC en prophylaxie tuberculose) n'est pas dans le champ de la délégation.

III.4. NIVEAU D'HARMONISATION

III.4.1 . Objectif

La finalité est d'évaluer la prophylaxie dans son ensemble (c'est à dire sur les trois maladies ou à défaut pour les seules maladies déléguées) pour chaque atelier au moyen d'un unique rapport d'inspection[20]. Il est dès lors nécessaire de n'avoir qu'une seule intervention par atelier par campagne portant les trois évaluations (ou les évaluations sur les maladies déléguées).

III.4.2 . Démarche

Pour atteindre l'objectif précédent, il est nécessaire de créer une campagne unique par année de prophylaxie pour l'ensemble des ateliers allaitants et laitiers.

La campagne est construite dans SIGAL à partir des paramètres de campagne et, le cas échéant par ajouts manuel d'ateliers.

Le délégataire gère les interventions dans une seule campagne plutôt que de créer plusieurs campagnes spécifiques par plan d'analyse (par exemple plan brucellose allaitant séparé du plan brucellose lait ou campagne spécifique tuberculose) (du type une

[20] Dans le cas d'une prophylaxie partielle, il ne faut pas créer plusieurs interventions.

campagne IDC, 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 entraîne 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[21] 18 »** qui permet de créer des filtres aboutissant aux mêmes résultats.

Certains cas particuliers, à prévoir dans la convention technique, peuvent nécessiter de créer une campagne spécifique supplémentaire :

- 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

III.4.3 . Durée, période

Les dates de campagne peuvent être publiées par arrêté préfectoral.

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 ; dans ce cas, ces autres dates sont mentionnées dans la convention technique. Une campagne pas trop étalée laisse le temps de relancer les contrevenants dans des délais raisonnables[22] 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.

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 »).

Au sein de ces dates de campagne, les dates de prélèvements pour analyse laitière sont fixées par défaut entre le 1er octobre et le dernier jour de 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. Elles peuvent être modifiées si nécessaire en fixant un début et une fin pour les plans d'analyse brucellose et leucose (il est demandé de fixer la même date pour les deux plans).

III.4.4 . Sélection des ateliers

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

[21] Business Object®

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

sérologie sang)

2/ sélectionner directement et seulement les ateliers à inclure

NB : pour le repérage des ateliers laitiers, éventuellement, croiser pour vérification les informations sur les producteurs des laboratoires interprofessionnels d'analyses laitières (LIALs) avec celles issues de SIGAL sur les producteurs livrant en laiterie

NB 2 : en troupeau allaitant, il existe des classes ateliers 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 (ex : campagne à rythme rapproché en prophylaxie tuberculose ; obligations de déclarations de mouvement et parfois des contrôles à la redescente d'estive).
La convention d'exécution technique liste et met à jour avant chaque campagne ces particularités de prophylaxie dans le ou les départements concernés.

III.5. CHECK-LIST DES ERREURS

- programmation de la prophylaxie dans un autre outil que SIGAL (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 erronés
- 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
- inclusion des élevages en protocole de requalification
- 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 exploitations de ces communes).

III.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 notamment les exploitations 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)
  - vérifier que les exploitations repeuplées après un APDI tuberculose, les exploitations à risque spécifique ou autres causes particulières et les exploitations des zones contact éventuelles sont incluses

III.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)

- créer une nouvelle intervention et ensuite la rattacher à la campagne
- soit 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.

IV. Étape 4. Affectation des laboratoires

IV.1. DÉFINITION

En matrice sang, 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 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)[23]. Ces LIAL ne sont pas affectés dans SIGAL aux plans d'analyse lait.

NB : pour des exploitations faisant appel à un autre laboratoire que celui affecté, il est possible manuellement d'indiquer le laboratoire en question

IV.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES 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

IV.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 à cette affectation.

La délégation de la vérification de la bonne affectation des laboratoires est totale.

Des outils de conventionnement entre délégants, délégataires, laboratoires et vétérinaires sanitaires sont détaillés chaque année dans la note de service campagne de prophylaxie ;

- en matrice sang, il s'agit d'une convention quadripartite 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.
- en matrice lait, une convention tripartite similaire lie DD(CS)PP/section départementale

[23] Certains LDA ont aussi le statut de LIAL

de l'OVS/ et le ou les laboratoires interprofessionnels d'analyses laitières (LIALs).

IV.4. NIVEAU D'HARMONISATION

La liste des laboratoires agréés est publiée sur le site internet du MAAF[24]. Les modalités et les conditions d'affectation des laboratoires sont inscrites dans la convention d'exécution technique.

Pour faciliter l'harmonisation des pratiques, il est recommandé de fonctionner avec un seul laboratoire. Si certaines analyses n'étaient pas réalisées par le laboratoire affecté, le laboratoire concerné peut néanmoins envoyer des résultats par le protocole EDI-SACHA (mais sans DAI, il est alors contraint de traiter manuellement chaque analyse).

IV.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 erreur)
- DAP (Document d'accompagnement des prélèvements) avec un mauvais libellé de laboratoire

IV.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.

IV.7. RATTRAPAGES

Modification dans SIGAL : ajout du laboratoire à un plan d'analyse, saisie du bon libellé de laboratoire, etc.

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

V. Étape 5. Validation du paramétrage

V.1. DÉFINITION

Cette étape formalise le processus de validation du paramétrage d'une campagne de prophylaxie dans SIGAL. Elle suppose au préalable la mise à jour de l'ensemble des critères caractérisant l'exploitation permettant le paramétrage (classe atelier, relation, autorisation). Elle s'achève lorsque l'ensemble des points de paramétrage sont en adéquation 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.

V.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

V.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.

V.4. NIVEAU D'HARMONISATION

Sans objet.

V.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

V.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.

V.7. RATTRAPAGES

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

VI. Étape 6. Exécution de campagne

VI.1. DÉFINITION

Cette action correspond :

- en atelier allaitant : à la création des interventions prévisionnelles dans SIGAL
- en atelier 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).

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).

VI.2. RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

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

VI.3. NIVEAU DE DÉLÉGATION

Sont délégués totalement :

- la création des interventions prévisionnelles dans SIGAL

NB : dans le cas de la mise en place au sein du département, par décision préfectorale, de mesure renforcées de surveillance des ateliers ayant une autorisation de vente au lait cru , le délégant doit donner au délégataire un droit d'accès aux établissements avec une autorisation de vente de lait cru pour pouvoir inclure les ateliers correspondants dans le paramétrage (ces informations relèvent du domaine sécurité sanitaire des aliments en DD(CS)PP et ne sont donc pas accessibles par défaut pour les GDS).

Peuvent être délégués :

- l’information des éleveurs : la convention d'exécution technique peut prévoir la délégation de la diffusion des informations sur les modalités de réalisation de la prophylaxie

l'information des vétérinaires habilités : l'information directe des vétérinaires habilités reste à la main du délégant, qui organise des réunions de préparation de campagne, auxquelles le délégataire est systématiquement invité, mais la convention d'exécution peut prévoir de déléguer l'envoi aux vétérinaires de listes d'exploitations à visiter par cabinet.

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

une mission confiée au titre du L. 201-9.

VI.4. NIVEAU D'HARMONISATION

Brucellose, tuberculose, leucose

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 dans SIGAL 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 tripartite DD(CS)PP/OVS/LIALs.

Tuberculose

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 (c'est souvent la décision prise pour les ateliers avec une autorisation de vente en lait cru), dépistage tous les trois ans dans les cas intermédiaires (voir NS citée supra).

CHECK-LIST DES ERREURS

- Absence de création des interventions dans un atelier
- Absence de communication vers les vétérinaires sanitaires lorsqu'elle est déléguée
- Absence de communication vers les éleveurs quand cela est prévu localement
- Troupeaux laitiers manquants dans la liste des producteurs analysés
- Erreurs sur les autorisations de dérogation à la sérologie des ateliers laitiers

MODALITÉS DE VÉRIFICATION

- Veiller 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

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 ou les autorisations de dérogation à la sérologie des ateliers laitiers
- Demande au(x) LIAL(s) de reprogrammer l'échantillonnage et l'analyse pour les cheptels laitiers manquants le mois suivant (la convention tripartite évoquée à l'étape 4 sur l'affectation des laboratoires peut permettre d'inscrire 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 »)

GESTION DES DAP ET RÉCUPÉRATION DES DONNÉES

Étape 7. Édition et réédition des DAP (création des DAP dans SIGAL)

DÉFINITION

Les documents papiers d'accompagnement des prélèvements (DAP) indiquent au vétérinaire les interventions prévisionnelles affectées aux animaux concernés des ateliers pour lequel il est habilité.

L'édition des DAP

Elle correspond au paramétrage dans SIGAL de la fenêtre de création des DAP, pour une intervention ou pour un lot d'interventions. Le choix d'édition est figé lors de l'impression du DAP (voir étape suivante). Au stade de l'édition, le paramétrage permet de finaliser deux éléments :

1/ la sélection des animaux à prélever

L'utilisateur choisit lors de l'édition du DAP de déterminer l'âge des animaux soit à la date prévisionnelle de l'intervention, soit à une date qu'il détermine lui-même, et ce sur la base de l'effectif dans l'atelier à cette date. Par défaut, c'est la date du jour qui est retenue.

L'édition est figée lorsque l'impression est validée (voir étape 8).

2/ le mode d'affichage des animaux non sélectionnés pour prélèvement sur le DAP qui sera imprimé (voir étape suivante)

Il est possible de demander à afficher :

- tous les animaux de l'élevage ;
- les animaux en fonction d'un âge seuil (animaux de plus de X mois) ; NB : si un animal est à prélever et en dessous de l'âge seuil, il apparaîtra quand-même ;
- uniquement les animaux à prélever.

La réédition des DAP

La réédition des DAP correspond au retraitement d'un DAP déjà édité. Si la date de réédition diffère de la date d'édition, cela change le calcul de l'algorithme.

NB : une réédition ne retirera jamais de la liste des animaux à prélever ceux qui avaient été sélectionnés lors de la première édition ; en revanche, en fonction de la variation à la date de réédition de l'effectif et de l'âge des animaux, une réédition peut ajouter des animaux à prélever à la liste initiale.

Il est possible lors d'une réédition de restreindre l'affichage aux animaux non encore

prélevés[25].

RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

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

NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation aux OVS est totale.

NIVEAU D'HARMONISATION

Paramétrage de l'édition

En prophylaxie brucellose et leucose sur le sang, la sélection des animaux est basée sur un algorithme national (voir annexe II). Des critères d'âge et de sexe, et d'introduction déterminent un classement prioritaire des animaux à prélever, sur lesquels s'applique en suite la règle des 20 % de plus de 24 mois.

En prophylaxie tuberculose, il n'y a pas d'harmonisation nationale : on sélectionne selon le contexte sanitaire, selon la détermination des exploitations à risque, les animaux supérieurs à 2, 12 ou 24 mois. Les règles locales sont à inscrire dans la convention technique.

Fréquence d'édition

Les DAP sont édités (ou réédités) :

- soit au fil de l'eau, sur demande tracée des vétérinaires sanitaires
- soit selon une fréquence programmée

NB : en fréquence programmée, pour un calcul au plus juste de l'âge des bovins à prélever, il convient de ne pas dépasser une fréquence de 6 semaines précédant l'intervention prévisionnelle de prophylaxie (date anniversaire ou[26] date de passage prévue du vétérinaire). Si la fréquence atteint ce seuil limite, cela nécessite d'adapter la durée de validité conseillée du DAP (voir étape 8).

Règles de réédition

La réédition peut notamment survenir lors d'un souhait de recalculer une sélection plus proche des effectifs réellement présents (en particulier lors de prophylaxies partielles, voir aussi à l'étape suivante les recommandations sur la durée de validité des DAP), ou en cas de DAP perdus.

Les règles de réédition des DAP sont harmonisées régionalement.

[25]Les animaux prélevés pour maladies non réglementées sont comptabilisés comme animaux prélevés

[26]pour les cheptels laitiers en première année de dépistage tuberculose pour lesquels on ne dispose pas d'une date anniversaire

CHECK-LIST DES ERREURS

- DAP non disponible pour le vétérinaire sanitaire à la date de prophylaxie
- pourcentage des bovins présents sur le DAP non réglementaire pour un plan d'analyse donné
- vétérinaire sanitaire erroné

NB : les DAP ne comportant aucun bovins à prélever (DAP dit « zéro bovins ») ne constituent pas forcément une erreur (voir rattrapages)

MODALITÉS DE VÉRIFICATION

- vérification des critères de paramétrage
- DAP « zéro bovins » : la vérification permettra de savoir si c'est une erreur ou non. Cette vérification peut être facilitée par l'édition d'un fichier ad hoc permettant d'analyser les entrées et sorties dans l'atelier (voir aussi sur ce sujet l'analyse des anomalies de sous-réalisation) et par la consultation d'autres sources telles que :
  - le croisement d'informations avec le gestionnaire d'identification
  - l'identification des élevages particuliers n'ayant des animaux que sur une partie de l'année
  - les informations du vétérinaire sanitaire à l'occasion de ses déplacement chez les éleveurs

RATTRAPAGES

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

En cas de DAP « zéro bovins », il n'est pas obligatoire de trouver des bovins à dépister : selon l'analyse du contexte, il peut être acceptable de laisser une année sans prophylaxie pour l'exploitation concernée. En l'absence de règle nationale, il est recommandé de prévoir une procédure décrivant la conduite à tenir face à un DAP « zéro bovins » (ex : DAP à imprimer ou pas), à inscrire dans la convention d'exécution technique.

En fin de campagne, il est utile d'analyser les cas où de DAP « zéros bovins » pour sélectionner pour la campagne suivante les ateliers qui auraient du faire objet d'une prophylaxie.

- en prévoyant 10 % d'étiquettes surnuméraires (minimum de 5 par atelier) pour permettre de renseigner l'identification des animaux.
- La réédition peut notamment survenir lors d'un souhait de recalculer une sélection plus proche des effectifs réellement présents (en particulier lors de prophylaxies partielles), ou lors de DAP perdus.

A l'impression (voir étape suivante), il est possible d'exclure les DAP « zéro bovins ».

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

DÉFINITION

Impression

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

Transmission

Cette action correspond à la transmission des DAP aux vétérinaires sanitaires et, de manière facultative, à leur communication aux éleveurs (dans ce cas transmission d'une copie du DAP sans étiquettes autocollantes). Cette action s'effectue au cours de la campagne de prophylaxie, en tenant compte des règles d'harmonisation fixées à l'étape 7 sur l'édition des DAP.

NB 1 : lorsque le modèle de support pour le rapport de tuberculination est la deuxième page du DAP (cf. étape 9), il est transmis aux vétérinaires sanitaires en même temps que les DAP pour les prélèvements brucellose et leucose.

NB 2 : la page DAP « brucellose/leucose » peut être imprimée y compris pour les ateliers dérogataires à la sérologie (analyses lait). Elle permet dans ce cas au vétérinaire sanitaire, d'indiquer, s'il en a l'opportunité, d'éventuelles discordances (animaux non traits, atelier ne livrant plus en laiterie, etc.)

RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

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

NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation de la transmission est totale.

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. Cette durée doit être inscrite dans la convention technique.

CHECK-LIST DES ERREURS

Logistique et impression

NB : A l'impression, la fenêtre de SIGAL demande à l'utilisateur de confirmer la bonne qualité de impression. Attention, si l'utilisateur ne confirme pas (« OUI »), les données du DAP ne sont pas enregistrées et les données d'analyses informatisées (DAI) ne peuvent être envoyées au laboratoire.

- Stock consommable d'impression ou support DAP épuisé
- Défaut d'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 n'est pas forcément une erreur, 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, acheminement non réalisé par le transporteur)
- envoi incomplet

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 exploitations et habilitations des vétérinaires sanitaires est mise à jour régulièrement 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)

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

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

DÉFINITION

Cette action correspond :

- en matrice sang à la vérification de la bonne récupération des résultats provenant des laboratoires départementaux (résultats d'analyse informatisés (RAI) au format EDI-SACHA transmis dans SIGAL)
- en matrice lait à la vérification de la bonne récupération des résultats provenant des laboratoires laitiers (résultats d'analyse au format INFOLABO transmis dans SIGAL)
- à la saisie dans SIGAL d'un certain nombre d'informations présentes sur les rapports de tuberculination produits par les vétérinaires habilités (cf ci-dessous le point II.3.4.3).

RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Note de service N2012-8237 du 27 novembre 2012.

NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale, sauf si la convention d'exécution technique le précise autrement.

NIVEAU D'HARMONISATION

Résultats d'analyse informatisés (RAI) en matrice sang

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

Les résultats non négatifs sont transmis sans délai par les laboratoires agréés, d'une part directement à la DD(CS)PP, d'autre part dans SIGAL.

Transfert dans SIGAL des résultats d'analyse lait

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[27], 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 3 ci-dessous :

Tableau 3. 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 plate-forme 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.
La procédure, lancée une fois par jour, consiste à rechercher systématiquement pour tout atelier laitier rattaché à une intervention prévisionnelle de prophylaxie s'il existe un résultat d'analyse lait transmis par un LIAL avec le numéro d'exploitation EDE correspondant à celui de cet atelier.
Les résultats trouvés ne sont pas affichés directement dans l'onglet de suivi des prophylaxies :

- si un résultat « LIAL » est trouvé, il est utilisé pour le calcul du statut brucellose et leucose (voir étape 10 et en annexe l'algorithme « lait »)
- si aucun résultat n'est trouvé, en fonction du degré d'avancement dans la campagne, soit le calcul du statut reste en valeur d'attente (« en cours »), soit il prend une valeur « anomalie administrative » liée au calcul de délai dépassé (voir étape 10)

[27] version 1.2.1 « PB_004 » du 19 mai 2009

Rapports de tuberculination

Nature et production des rapports de tuberculination

On entend par rapport de tuberculination les documents qui permettent aux vétérinaires sanitaires de rendre compte des opérations de prophylaxie de la tuberculose bovine effectués sur les animaux des ateliers concernés par cette prophylaxie.

Le rapport de tuberculination doit permettre le report par le vétérinaire sanitaire des informations génériques suivantes :

- type d'intradermotuberculinations réalisées (IDS ou IDC)
- date(s) de réalisation des tuberculinations (injection, lecture)
- nombre de bovins testés
- nombre de bovins présents qui n'ont pas pu être testés
- nombre d'IDS lues sans cutimètre à J3
- nombre d'IDS ou d'IDC négatives
- le nombre d'IDS ou d'IDC non négatives (avec distinction du nombre de positifs, douteux, petits et grands douteux pour les IDC)

Deux **modèles** de rapports peuvent être utilisés, au choix de la DD(CS)PP après consultation des organisations vétérinaires et de l'OVS, le cas échéant représenté par sa section départementale :

- soit un modèle reprenant les rubriques de la note de service DGAL/SDSPA/N2012-8237 du 27 novembre 2012. Sur ce modèle le vétérinaire inscrit les numéros des animaux qu'il tuberculine (il pourra ne reporter que les numéros de travail pour les animaux négatifs).
- soit une page spécifique du DAP imprimable indépendamment de la première page consacrée à la brucellose et la leucose. Cette page reprend sur les informations génériques de l'intervention et permet le report des mesures des animaux non négatifs avec les numéros complets d'identification (il est possible de coller les étiquettes). Une page supplémentaire peut être imprimée à la demande pour inscrire les mesures des animaux négatifs avec en correspondance le report des numéros de travail.

Le choix du modèle de document à employer est précisé dans la convention technique.

Réception des rapports de tuberculination

Les rapports de tuberculination sont envoyés par les vétérinaires sanitaires à l'OVS ou à ses sections départementales pour saisie.

<u>En cas de résultats non négatifs, le vétérinaire sanitaire envoie le rapport de tuberculination à la DD(CS)PP, et en copie à l'OVS.</u>

- Saisie des rapports dans SIGAL

L'OVS saisit les seules informations génériques précitées contenues dans les rapports de tuberculination reçus (à ce stade, la saisie des mesures n'est pas exigée). Lorsque une des informations génériques précitée n'est pas renseignée par le vétérinaire sanitaire,

l'OVS laisse le champ vide et n'est pas tenu de contacter le vétérinaire habilité pour compléter les informations manquantes. Les animaux non négatifs sont saisis individuellement en INPAS.[28]

CHECK-LIST DES ERREURS ET DYSFONCTIONNEMENTS

Résultats sérologiques sur matrice non attendue

Les résultats d'analyse sont interprétés en fonction de la matrice demandée. Les statuts calculés pour chaque maladie ne prennent en compte que les résultats correspondant à cette matrice. Par exemple, si une analyse brucellose est demandée sur le sang, un résultat lait sera ignoré dans l'algorithme.

Erreurs sur matrice sang

- absence de RAI pour un plan d'analyse
- existence de RAI pour une analyse non réalisée[29]
- RAI négatifs pour des résultats d'analyse positifs
- erreurs sur le statut des recontrôles brucellose en EAT/FC inscrits en police sanitaire alors qu'il s'agit de la prophylaxie[30]

Erreurs sur matrice lait

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

NB : les erreurs concernant les EDI INFOLABO sont des dysfonctionnements qui entraînent 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[31], 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).

[28] la déclaration en INPAS ne permet pas de saisir directement les mesures de tuberculination (c'est possible en commentaire)

[29] Normalement, le laboratoire devrait renseigner un motif de non analysabilité (voir rattrapages)

[30] 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.

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

Dysfonctionnements en tuberculination

- rapports de vétérinaires habilités établis hors modèles (« note de service » ou « DAP spécifique »
- absence de rapport : l'obtention d'un rapport est indispensable même s'il n'y a pas d'animaux non négatifs

Ces deux dysfonctionnements seront enregistrés par le délégataire (voir étape 10).

NB : Les rapports de tuberculination doivent être envoyés aux OVS (sections départementales) par le vétérinaire sanitaire dans la semaine qui suit l'observation du résultat du test de tuberculination. Quel que soit le circuit de transmission, la totalité du rapport de tuberculination doit parvenir à l'OVS ou sa section départementale et être conservée par lui pendant au moins 3 ans. L'OVS ou sa section départementale garde la preuve de la date de réception des rapports de tuberculination.

- erreurs de saisie du délégataire dans le transfert dans SIGAL des données du rapport de tuberculination

MODALITÉS DE VÉRIFICATION

L'onglet « suivi prophylaxies » de SIGAL permet de contrôler, par intervention ou par sélections d'interventions (grâce à des filtres), la bonne réception des RAI (sang), des EDI (lait), et l'existence de saisie de données issues des rapports de tuberculination.

RATTRAPAGES

En matrice sang

La convention quadripartite évoquée à l'étape 4 sur l'affectation des laboratoires permet de prévoir les actions mises en œuvre en cas de problème de flux de RAI.

Pour les RAI correspondant à des analyses non réalisées, les laboratoires concluent généralement avec une interprétation « ininterprétable » ; ces analyses ne sont pas comptabilisées dans l'algorithme de calcul des sous-réalisations (voir étape 10).

En 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 réalisée suite à la transmission au LIAL par le délégataire 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 et retrait par ses soins de l'autorisation de dérogation à la sérologie, à reprogrammer l'établissement en prophylaxie en matrice sang.

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). Ce contact a pour objet de demander l'envoi des résultats dans SIGAL. Parallèlement un signalement est fait par le délégataire à la DD(CS)PP.

GESTION DES RÉSULTATS

Étape 10. Suivi des résultats en cours de campagne

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" pour la brucellose, la leucose enzootique et la tuberculose des troupeaux bovins détenus sur le territoire fixé pour la délégation (hors mouvements temporaires).

Elle consiste à valider ou infirmer la conformité :

- des opérations de prophylaxies telles que planifiées selon les étapes 3 à 9 de ce cahier des charges ;
- des résultats de la prophylaxie .

Les anomalies administratives portent sur les écarts temporels et la non ou sous-réalisation). Les anomalies sanitaires concernent les résultats non négatifs des tests. Des rapports d'inspection, saisis dans SIGAL, permettent de documenter et 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).

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.

NIVEAU D'HARMONISATION

Les modalités d'établissement des rapports d'inspection sont imposées par l'outil SIGAL.

La fréquence d'établissement des rapports d'inspection est fixée au minimum à une fois par mois.

LISTE DES ANOMALIES ET DYSFONCTIONNEMENTS

Dans SIGAL, l'onglet « suivi prophylaxies »[32] du module de gestion des plans

[32] les anomalies sont calculées toutes les nuits et dès réception de résultats d'analyses (type RAI)

prévisionnels permet au délégataire, grâce à différents filtres et requêtes[33] 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 par le délégant aux rapports d'inspection non conformes. Les tableaux 6 et 7 détaillent ci-après le suivi des anomalies.

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 trois ordres :

1/ non réalisation : aucun acte réalisé

2/ 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

3/ 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).

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 :

- rapport de tuberculination établi sur un document autre que le modèle validé par la DD(CS)PP et annexé à la convention technique
- rapport de tuberculination renseigné de façon incomplète ou erronée
- prélèvements non analysables (sang hémolysé ou tubes cassés)
- erreurs de matrice dans le RAI envoyé ;
- erreur sur le test à pratiquer ;
- résultats ou rapports de tuberculination transmis en retard ou non transmis par le vétérinaire ou le laboratoire ;
- EDI INFOLABO non transmis par le LIAL dans SIGAL
- etc.

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

[33] voir manuel SIGAL (requêtes BO 11, BO 12, etc.

ACTIONS DE GESTION ET DE SUIVI LE SUIVI DES DYSFONCTIONNEMENTS CONCERNE :

Le suivi des dysfonctionnements concerne :

- ceux, présents dans SIGAL, pouvant faire l'objet d'une analyse collective au niveau national via le CSD-ESA, par exemple : les retards de transmission de résultats d'analyses laitières (transmis hors du délai de un mois après la date d'analyse prévu dans le protocole INFOLABO) ;
- ceux, qui en l'attente d'une possible saisie dans SIGAL, doivent être traités au niveau local (région ou département) ; il s'agit dans un premier temps **des trois dysfonctionnements suivants concernant la prophylaxie tuberculose :**
  - les rapports de tuberculination hors modèles préconisés par le cahier des charges
  - l'absence de rapport de tuberculination
  - l'absence d'identifiant complet (code pays + numéro 10 à 12 chiffres) pour les animaux à réaction tuberculinique non négative

Un descripteur d'intervention permet la saisie de ces trois dysfonctionnements. Il peut prendre les valeurs suivantes :
- absence de rapport
- modèle de rapport non conforme
- numéro de bovin non négatif incomplet

ACTIONS DE SUIVI DES ANOMALIES ET RAPPORTS D'INSPECTION

De la gestion des anomalies à l'évaluation de conformité d'une intervention

Pour une intervention programmée donnée, les délégataires 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.

Au plus tard en fin de campagne, chaque intervention doit faire l'objet d'une évaluation de conformité. Les interventions sans anomalies ou dont les anomalies ont pu être levées sont évaluées comme conformes.[34].

[34]

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.

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 connue.

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 pas 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).

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[35] des délégataires pour l'utilisation des modules correspondants.

[35] Manuel élaboré par GDS France

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 (voir Annexe 2) national le statut de l'intervention. Le statut est calculé pour chaque maladie[36] 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 nombre de prélèvements exigés (par rapport au nombre de 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

NB 3 : pour mieux appréhender les écarts entre les effectifs à la date de l'édition du DAP et à la date réelle de passage du vétérinaire sanitaire, un outil d'édition renseignant sur les entrées et sorties d'animaux est prévu pour pouvoir expertiser la réalité des sous-réalisations en fonction notamment des animaux sortis.

NB 4 : pour la tuberculose deux cas de figure peuvent se présenter :

- si le nombre d'animaux négatifs ou à défaut le nombre d'animaux tuberculinés (« nombre de bovins testés ») est mentionné par le vétérinaire sanitaire sur le rapport de tuberculination, l'évaluation de conformité prenant en compte la sous-réalisation s'applique ; dans ce cas les règles de tolérance sont les mêmes que pour la brucellose et la leucose[37] ;

[36] 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)

[37] Le délégataire pourra tenir compte dans l'évaluation du nombre d'animaux sortis entre la date d'édition du DAP et la date de réalisation de la prophylaxie

- si ce n'est pas le cas, s'il n'y a pas de non-conformité sanitaire ou d'anomalie administrative de délai, la conclusion de l'évaluation pour la tuberculose est « Pas Observé » (voir phase 2 ci-dessous).

Sur cette base, pour chaque intervention et chaque maladie, le statut prend une des six valeurs[38] du tableau 4 ci-dessous :

Tableau 4. Valeurs des statuts de prophylaxies par maladie

Valeur de statut	**Signification**
EC	En cours (pas encore de résultats disponibles)
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[39]
AA	Anomalie administrative (qu'elle soit de délai ou de sous-réalisation)

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 à l'une d'entre elles. Le rapport d'inspection est quant à lui établi de façon automatique après l'évaluation des trois maladies. Cette étape est donc très 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 5 ci-dessous détaille les valeurs affectées possibles. Deux valeurs permettent une évaluation provisoire (un rapport d'inspection ne peut pas être établi dans ce cas) :

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

[38] Il est possible de mettre à jour le statut de l'intervention à tout instant, à la demande de l'utilisateur, notamment lorsqu'un résultat d'analyse vient d'arriver

[39] Il n'est pas demandé au délégataire de faire de recherche systématique d'éventuelles anomalies administratives dans le cas de statut « AS »

- AR (en attente de recontrôle)

Six autres valeurs finalisent l'évaluation de la maladie :

- conforme (A) ;
- non conforme administratif (B) ;
- non conforme sanitaire (C) ;
- sans objet (SO) : la maladie n'est pas soumise à prophylaxie pour cette campagne
- pas observé (PO) : 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
- non délégué (ND) : attribuée lorsque la maladie n'est pas déléguée pour la campagne en cours

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 ».
- 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 administrative. Le champ « commentaire » permet de justifier cette évaluation pouvant paraître « contradictoire ».
- Lorsque l'évaluation est « non conformité sanitaire », le délégataire peut saisir dans le champ commentaire toute information dont il aurait connaissance concernant une ou des anomalies administratives concomitantes (mais il ne lui est pas demandé de les rechercher systématiquement)

Tableau 5. 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.
AR	En attente de recontrôle
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).
ND (Non délégué)	C'est la valeur attribuée lorsque le suivi d'une maladie n'est pas encore délégué à l'OVS
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 administratives 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.

NB : *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 6 (anomalies administratives) et 7 (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).

Pour mémoire, les anomalies administratives (tableau 6) sont repérées par l'algorithme national avec un ordre de priorité : d'abord les anomalies de délai, puis les anomalies de sous-réalisation.

Tableau 6. 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 avant la fin de la 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[40] au maximum après la 1ère intervention	Courrier de rappel à l'éleveur (copie au vétérinaire sanitaire) en indiquant les animaux manquants, le délai maximal pour la réalisation de la prophylaxie et les conséquences (non-conformité de la prophylaxie)
		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 la sérothèque laboratoire ou si un complément d'analyses au laboratoire n'est pas réalisable et que c'est encore possible : rappel à l'éleveur + copie au vétérinaire habilité
		Nombre insuffisant et délais dépassés	Relance éventuelle en cours de campagne et évaluation non conforme

NB : **toute intervention non réalisée (avec bovins à prélever), ou commencée mais non terminée à la date de fin de campagne donne lieu à un RI non conforme.**

Tableau 7. Anomalies sanitaires

	Anomalie détectée	Contexte	Action délégataire et évaluations de conformité
1	Brucellose douteux ou positif	Prophylaxie (1ère intention)	En cas de résultat positif (lait ou sang), la DD(CS)PP notifie le cas échéant à l'éleveur son devoir de recontrôle (à sa charge) et en fixe le délai (15 à 60j). Elle en informe le délégataire qui programme le recontrôle (création d'une intervention rattachée à l'intervention précédente, édition et impression de DAP) et en vérifie la réalisation.) et vérifie sa réalisation dans les délais. Dans l'attente, le statut de l'intervention pour la brucellose apparaît comme « en cours de recontrôle ». Le délégataire n'établit pas de rapport d'inspection non conforme à ce stade.
		Recontrôle (prophylaxie 2ème intention)	Le délégataire établit le rapport d'inspection (conforme ou non conforme).
2	Leucose douteux ou positif	Prophylaxie	En cas de résultat positif (lait ou sang), évaluation non conforme
3	Observation tuberculination douteux ou positif	Prophylaxie	Saisie des INPAS, évaluation non conforme

PHASE 3 Valider l'évaluation de conformité en générant un rapport d'inspection

[40]NB : le délai de 70j est un maximum, il n'empêche pas de se fixer une alerte par filtre plus tôt pour ceux qui le souhaitent

L’opérateur d'inspection (OPI) délégataire peut figer l'évaluation en utilisant la fonction « générer le rapport d'inspection ». Ceci n'intervient que pour une intervention ou un lot d'interventions ayant déjà été évaluée(s) comme indiqué en phase 2 pour chacune des trois maladies.

NB : 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. Ainsi, si une des trois maladies est en statut/évaluation « anomalie sanitaire » (l'information sur l'anomalie sanitaire étant par ailleurs transmise par le vétérinaire sanitaire ou le laboratoire), le rapport d'inspection ne sera généré que lorsque les deux autres maladies seront évaluées.

NB 2 :)si l’évaluation porte sur un lot d’interventions, un rapport identique sera généré pour chacune des interventions du lot.

Avant de figer l'évaluation et de 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)

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

- si au moins une des maladies n'est pas évaluée (NE) ou est évaluée « AR » (en attente de recontrôle), alors le RI ne peut pas être généré
- si au moins une des maladies est évaluée « C » (non conformité sanitaire), alors le RI est « C » (non conforme sanitaire)
- si aucune maladie n'est évaluée « C » (non conforme sanitaire), mais qu'au moins une maladie est évaluée « B » (non conformité administrative), alors le RI est « B » (non conforme administratif)
- si aucune maladie n'est évaluée « C » (non conforme sanitaire) ou « B » (non conformité administrative), mais qu'au moins une maladie est évaluée « A » (conforme), alors le RI est « A » (conforme)
- dans tous les autres cas (dont le ND), le RI est « PE » (pas évaluable)

Le rapport comporte par ailleurs :

- l'indication de la structure émettrice (l'OVS/FRGDS[41] qui a émis le rapport) ;
- la ressource (le nom de l'opérateur d'inspection qui valide[42] : cette donnée découle du profil de connexion de l'OPI sur SIGAL) ;
- 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) ;

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

[41] 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'.

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

modifiable. Si, de manière exceptionnelle, de nouvelles informations conduisaient à modifier 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).

Étape 11. Opérations de fin de campagne

DÉFINITION

A l'échéance de la campagne (c'est à dire à la date de fin de campagne fixée dans la convention d'exécution technique ou par arrêté préfectoral), le délégataire trie les interventions prévisionnelles restantes en distinguant celles qu'il juge non conformes de celle qu'il classe en interventions « non réalisées ».

NB : la clôture de campagne, à distinguer de la fin de campagne, est l'acte SIGAL qui arrête la génération des calculs d'anomalies sur les interventions de prophylaxie basées sur les algorithmes de chaque maladie (voir en annexe). Elle marque la fin du travail du délégataire : les évaluations et la production des rapports d'inspection ne sont plus possibles après clôture.

NB : Toute relance des éleveurs après fin de campagne relève de la responsabilité de la seule DD(CS)PP (même si le délégataire peut être chargé de créer une intervention supplémentaire suite à cette relance).

Le bilan de campagne correspond à la production d'une synthèse quantitative et qualitative de l'organisation et des résultats de la campagne.

RÉFÉRENCES RÉGLEMENTAIRES SPÉCIFIQUES

Non.

NIVEAU DE DÉLÉGATION

La délégation est totale.

NIVEAU D'HARMONISATION

Fin et clôture de campagne

Le délégataire doit trier parmi les interventions prévisionnelles sans résultat ou avec des résultats partiels :

- celles correspondant à une prophylaxie non réalisée ou non terminée, devant faire l'objet d'un rapport d'inspection non conforme (ex : un éleveur refusant de faire sa prophylaxie est considéré comme motif de non conformité)
- celles, dans certains cas particuliers, pouvant ne pas faire l'objet de rapport d'inspection non conforme, mais être marquées par un descripteur « motif de non réalisation de la prophylaxie » (les valeurs de ce descripteur sont harmonisées nationalement).

La suppression d'interventions prévisionnelles non réalisées est proscrite (sauf cas particulier d'interventions créées par erreur, par exemple pour une autre espèce).

Ce tri étant fait, le délégataire doit clôturer la campagne. Le délai de clôture après la fin de campagne est précisé dans la convention d'exécution technique. Il est recommandé de clôturer un mois après la fin de campagne.

NB : le lancement d'une nouvelle campagne ne clôture pas automatiquement les précédentes

Bilan

La note de service de campagne de prophylaxie donne des indications sur le format et le délai de production du bilan Le bilan sera à terme harmonisé nationalement lorsque la production de tableaux de bord sera possible via le CSD-ESA, autorisant une automatisation partielle du bilan. Le bilan comprend *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.)

Pour la campagne 2015-2016, dans l'interface « interventions avec un rapport d'inspection », un descripteur d'intervention « suites prophylaxie » permettra de renseigner sur les suites données par les DD(CS)PP aux rapports d'inspections non conformes du délégataire.
Les valeurs de ce descripteur correspondront aux six états suivants :
- absence de suites
- avertissement
- mise en demeure
- suspension de qualification
- retrait de qualification
- procès-verbal

CHECK-LIST DES ERREURS

- Interventions prévisionnelles non triées ou supprimées
- Absence de descripteur de non réalisation
- Absence de clôture après la date fixée dans la convention d'exécution

MODALITÉS DE VÉRIFICATION

A ce stade, les modalités de vérification consistent à repérer par filtre les interventions prévisionnelles sans rapport d'inspection ou sans descripteur de non réalisation.

RATTRAPAGES

1620 Au-delà du 15 septembre, la DGAL clôturera les campagnes laissées ouvertes.

ANNEXES

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

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

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

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).

TUBERCULOSE

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

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

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/N2013-8202 du 4 décembre 2013 sur la tuberculose bovine : diagnostic de laboratoire post-mortem
12. DGAL/SDSPA/2014-753 du 17 septembre 2014 relative à la prophylaxie de la tuberculose dans le cas des troupeaux "lait cru"

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

BRUCELLOSE

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

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

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

LEUCOSE

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

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

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

Annexe 2. Algorithmes

ALGORITHMES DE CALCUL POUR L'AFFECTATION DE L'ORIENTATION ZOOTECHNIQUE DES ANIMAUX

Ces algorithmes sont définis localement.

ALGORITHME DE CALCUL POUR L'ÉDITION DES DAP

Tuberculose

La détermination des animaux à prélever repose sur une règle locale. Il n'y a pas d'algorithme national.

Brucellose, leucose

L'utilisateur choisit lors de l'édition du DAP de déterminer l'âge des animaux soit à la date prévisionnelle de l'intervention soit à une date qu'il détermine lui-même. Ce paramétrage effectué, l'algorithme opère un classement de priorité :

- si l'animal a moins de 24 mois, il n'est pas retenu
- les mâles de plus 36 mois sont marqués au niveau 1 de l'algorithme
- les bovins introduits depuis moins de 12 mois sont marqués au niveau 2
- les autres bovins de 24 mois et plus sont classés au niveau 3 de l'algorithme.

Dans un deuxième temps, l'algorithme applique la règle de sélection de 20% des animaux de plus de 24 mois avec un minimum de 10 bovins, en définissant un ordre de priorité :

1) bovin prélevé pour autre maladie (IBR notamment)
2) niveau de l'algorithme (1>2>3)
3) sexe : mâle puis femelle
4) en aléatoire pour ce qui reste

ALGORITHME DE CALCUL POUR LA VALEUR DU STATUT MALADIE POUR LA PROPHYLAXIE EN SÉROLOGIE

Cet algorithme s’applique aux interventions d’une campagne liée à un plan prévisionnel rattaché à l’acte BSUR_MAIN_TECH_DEPCOLSG (Dépistage collectif par le vétérinaire)

Brucellose, leucose (matrice sang)

Pour chaque intervention, le système :

récupère la date de réalisation de l’intervention, ainsi que les dates de réalisation enregistrées en traçabilité ; il calcule les dates de début et fin de réalisation de l’intervention à partir de ces informations ;

récupère les plans d’analyse et d’opération demandés sur le plan prévisionnel pour les maladies ‘brucellose’, ‘leucose’ et ‘tuberculose’ ;

calcule pour chaque maladie le nombre de bovins demandés sur le DAP pour ces plans d'analyse/opération en ignorant ceux qui ont fait l'objet d'une annulation (il faut que l'impression du DAP ait été validée pour que les bovins soient enregistrés) ;

récupère de manière analogue les résultats d'analyse transmis par les laboratoires et calcule pour chaque maladie, le nombre de bovins ayant fait l'objet d'une interprétation 'Plan – Échantillon' et le nombre de bovins ayant une interprétation POS (Positif) ou N_ITPBLE (Ininterprétable). Les bovins n'ayant pas d'interprétation ou ayant une interprétation N_ITPBLE ne sont pas comptés dans le nombre de réalisés.

Brucellose, leucose (matrice lait)

Pour les plans d'analyse « LAIT » (plan dont le libellé commence par LIAL et concerne uniquement la brucellose et la leucose), le nombre de prélèvements demandés est initialisé à 1 dès lors que l'intervention référence l'un de ces plans. Dans ce cas, les résultats d'analyse « Lait » sont récupérés s'il existe un résultat LIAL sur le numéro EDE lié à l'atelier de l'intervention.

Tuberculose

Le système récupère les résultats saisis en descripteur d'intervention. Les descripteurs pris en compte sont ceux rattachés la maladie TUBBV (Tuberculose Bovine) sur l'acte de référence BSUR_MAIN_TECH_DEPCOLSG. L'interprétation se fait à l'aide du sigle du descripteur : si le sigle commence par 'NP' ou 'NA', le résultat est compté dans les 'Non négatifs' ; si le sigle commence par NN, le résultat est compté dans les 'Négatifs'.

A ce jour, les descripteurs pris en compte sont les suivants :

Sigle descripteur	Libellé descripteur	Interprétation
NTIDS	Tuberculose – Nombre bovins testés IDS	
NTIDC	Tuberculose – Nombre bovins testés IDC	
NNIDC	Tuberculose - Nombre négatifs IDC	NEG
NNIDSN	Tuberculose - Nombre négatifs IDS	NEG
NADIDS	Tuberculose - Nombre douteux IDS	DTX
NAGDIDCTUB	Tuberculose - Nombre grand douteux IDC	DTX
NAIDSNNSUB	Tuberculose - Nombre non négatif IDS sans cutimètre	DTX
NAPDIDCTUB	Tuberculose - Nombre petit douteux IDC	DTX
NPIDC	Tuberculose - Nombre positifs IDC	POS
NPIDSP	Tuberculose - Nombre positifs IDS	POS

Calcul de la valeur « statut » pour chaque maladie

Ces résultats d'analyse et d'opération permettent de calculer pour chaque maladie le nombre de bovins testés, le nombre de bovins non négatifs et la date d'intégration du dernier fichier RAI (Résultat d'Analyses Informatisé).

Ces informations permettent de définir le statut de l'intervention pour chaque maladie selon l'ordre de définition des règles ci-dessous.

Le statut = 'SO – Sans objet' est défini dès lors que le nombre de bovins demandé pour la maladie est égal à 0.

Le statut = ‘AS – Anomalie sanitaire’ est défini dès lors que le nombre de non-négatif est supérieur à 0.

Le statut = ‘AA – Anomalie administrative’ est défini dès lors que le nombre de bovins analysés (ou tuberculinés) est supérieur à 0 et que :

- la différence entre les dates de début et fin de l’intervention dépasse 90 jours
- ou la date de début de l’intervention est inférieure à la date de début de campagne
- ou la date de fin de l’intervention est supérieure à la date de fin de campagne
- ou si le nombre de bovins demandés est supérieur à 10 et la différence (entre le nombre de bovins demandés et 10 % de ce nombre demandé arrondi à l’entier inférieur) est supérieure au nombre de bovins analysés (ou tuberculinés) ou si le nombre de bovins demandés est inférieur à 10 et le nombre de bovins demandés décrémenté de 1 est supérieur au nombre de bovins analysés (ou tuberculinés) dans le cas des analyses lait, si les dates de prélèvement sont en dehors de la période définie (par défaut entre le 1er octobre et le dernier jour de février mais peut être personnalisé au niveau de la campagne).

Le statut = ‘SA – Sans anomalie’ est défini dès lors que le nombre de bovins analysés (ou tuberculinés) est supérieur à 0.

Le statut = ‘EC – En cours’ est défini dans les autres cas.

Conséquences sur la valeur par défaut de l'évaluation

Lors du calcul du statut, l’évaluation est mise à jour au premier calcul, et uniquement si elle a les valeurs SO ou NE pour les calculs suivants. L'évaluation va prendre la valeur SO (Sans objet) si le nombre de bovins demandés est égal à 0 ou la valeur NE (Non évalué) sinon.

ALGORITHME DE CALCUL POUR LA VALEUR DU RAPPORT D'INSPECTION

L'algorithme est celui indiqué à l'étape 10, phase 3.

ANNEXE II

Modèle 2015-2016 de convention annuelle d'exécution technique et financière

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PREFECTURE DU DEPARTEMENT XXX

Gestion	2014
Programme	BOP 206M
Sous-action	20
Montant net de taxe	
Notifiée le	
N° de la convention	
N° d'engagement juridique	

Convention (n°) du XX/XX/XXX relative à la délégation des contrôles nécessaires à la qualification des troupeaux au regard de la brucellose, de la tuberculose et de la leucose bovines du département XXXX et des autres missions déléguées ou confiées en filière bovine

Entre :

Le Préfet du département XXX, représenté par le directeur départemental de la protection des populations (DDPP) ou de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) ou par le directeur de la direction de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (DAAF), agissant au nom de l'État, désigné ci-après par « le délégant »

d'une part,

ET

La FRGDS structure reconnue[1] organisme à vocation sanitaire (OVS) animal de la région XXX, inscrite sous le N° SIRET XXX, représentée par XXX, désigné ci-après par « le délégataire »

d'autre part,

VU le code rural, et notamment les articles L.201-7 à L201-13 ;
VU le décret 2012-842 du 30 juin 2012 relatif à la reconnaissance des organismes à vocation sanitaire, des organisations vétérinaires à vocation technique, des associations sanitaires régionales ainsi qu'aux conditions de délégation de tâches liées aux contrôles sanitaires ;
VU l'arrêté du 4 janvier 2013 relatif au contenu des dossiers de reconnaissance d'un organisme à

[1]avec ses sections départementales les GDS

vocation sanitaire, d'une organisation vétérinaire à vocation technique et d'une association sanitaire régionale conformément aux articles R. 201-14, R. 201-20 et R. 201-26 du code rural et de la pêche maritime ;
Vu l'arrêté ministériel du 31 mars 2014 reconnaissant la FRGDS XX comme l'OVS animal de la région XXX à compter du 1er janvier 2015 ;
VU l'arrêté du 31 décembre 1990 modifié fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective de la leucose bovine enzootique ;
VU l'arrêté du 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la police sanitaire et à la prophylaxie collective de la tuberculose bovine ;
VU l'arrêté du 22 avril 2008 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et la police sanitaire et de la brucellose des bovinés modifié par l'arrêté du 9 février 2012 ;
VU *l'arrêté préfectoral relatif à la prophylaxie....*
VU la note de service DGAL/SDSPA/N2006-8260 du 13 novembre 2006 sur la mise en œuvre de la gestion généralisée des attestations sanitaires à délivrance anticipée (ASDA) des bovins dans SIGAL ;
VU la note de service DGAL/SDSPA/N2013-8053 du 14 mars 2013 sur le nouveau dispositif de gouvernance de la santé animale et végétale ;
VU la note de service DGAL/SDSPA/2014-737 relative aux délégations 2015-2019 au titre du L. 201-13 en filière bovine (tuberculose, brucellose et
leucose) ;
VU la NS DGAL/SDSPA/2015-265 du 19/03/15 relative à la mise en œuvre du cahier des charges (V2) pour la fin de campagne 2014-2015,
VU la NS DGAL/SDSPA/2015-xxx du xx/07/15 relative à la campagne 2015/2016

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 Objet

Par la présente convention le délégant délègue ou confie à l'organisme délégataire les activités portant sur la santé animale en filière bovine visées à l'article 2.

La présente convention fixe la nature des tâches déléguées au titre du L 201-13 ou confiées au titre du L 201-9 ainsi que le montant de la participation financière accordée par le délégant pour la mise en œuvre de ces opérations.

ARTICLE 2 – Nature des actions déléguées

Les actions déléguées correspondent aux « tâches liées aux contrôles », déléguées au titre du L 201-13, qui permettent in fine de décider du statut de qualification sanitaire des troupeaux.
Ces délégations sont soumises à accréditation si un cahier des charges a été établi.
Elles comportent trois domaines :

- deux domaines concernent les opérations de prophylaxies de la tuberculose, la brucellose et la leucose bovine enzootique ;
- domaine 1 : l'organisation des opérations
- domaine 2 : le suivi de la réalisation et de la conformité des opérations
- un domaine 3 qui concerne le suivi des contrôles sanitaires aux mouvements (contrôles à l'introduction et à la sortie ; les contrôles spécifiques comme ceux liés à la transhumance en font partie).

ARTICLE 3 – Nature des actions confiées

Les actions confiées correspondent à des tâches incombant aux services de l'État mais qui ne relèvent pas des « tâches liées aux contrôles », comme par exemple des opérations de recensement de détenteurs, ou la mise à disposition de documents et certificats sanitaires, ou encore l'organisation d'attribution d'aides financières aux éleveurs. Ces actions sont confiées au délégataire, le cas échéant, au titre de l'article L 201-9.

ARTICLE 4 – Dispositions financières

Afin d'individualiser le coût de chaque prestation, l'organisme délégataire tient par domaine délégué (ou par action confiée) une comptabilité séparée des dépenses et recettes.
Les crédits sont imputés sur le BOP 206 M, article 20 du budget du ministère de l'agriculture, de l'agro-alimentaire et de la forêt.
Le montant total est calculé au prorata de la durée couverte par la convention, conformément aux principes suivants :

3.1 Participation financière de l'État est fixée pour les domaines délégués au titre du L 201-13

- pour les domaines 1 et 2 (organisation et le suivi de la réalisation et de la conformité des opérations de prophylaxies) :

$$\frac{2}{3} \times \left(22\,100 + 4{,}8 \times \begin{cases} Nb\ troupeaux \\ en-deçà\ ou\ égal\ à\ 3000 \end{cases} + 2 \times \begin{cases} Nb\ troupeaux \\ au-delà\ de\ 3000 \end{cases} \right)$$

- pour le domaine 3 (suivi des contrôles sanitaires aux mouvements)

$$\frac{1}{3} \times \left(18\,400 + 4 \times \begin{cases} Nb\ troupeaux \\ en-deçà\ ou\ égal\ à\ 3000 \end{cases} + 1{,}6 \times \begin{cases} Nb\ troupeaux \\ au-delà\ de\ 3000 \end{cases} \right)$$

Pour toute autre délégation au titre du L.201-13 dans la filière bovine, la participation financière de l'État doit être discutée avec la DGAL dans le cadre des dialogues de gestion.

3.2 Participation financière de l'État pour les actions confiées au titre de l'article L 201-9 du CRPM

Au titre des actions confiées, seule la gestion de l'impression et de la mise à disposition des cartes vertes (ASDA) et des laisser-passer sanitaire (LPS) fait l'objet d'un barème national, à savoir :

$$0{,}04 \times \left(Nb\ ASDA + Nb\ LPS \right)$$

Soit une somme totale de ……. Euros

ARTICLE 5 - Modalités de versement

La somme totale fera l'objet :

- d'un premier versement représentant 50 % de la participation financière, soit …… euros, versé à la signature de la présente convention ;
- d'un second versement représentant 50 % de la participation financière, soit …… euros, versé sur présentation et acceptation du rapport technique final et du rapport financier d'exécution tels que

définis à l'article 8.

L'ordonnateur est le directeur de

Nom et adresse du créancier : OVS de la région XXX
Compte à créditer : ……
Code banque : …… ***Code guichet : ……***
Numéro de compte : …… ***Clé RIB : ……***
Domiciliation des paiements : ……

Le comptable assignataire des paiements est le Payeur Général du

ARTICLE 6 - Durée

La présente convention est conclue pour la période allant du 1er juillet 2015 au 30 juin 2016. Elle pourra être dénoncée par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard un mois avant la date d'expiration. Elle pourra être modifiée par voie d'avenant.

ARTICLE 7 – Obligations de l'organisme délégataire

7.1 Obligations générales

Sans préjudice de l'application des mesures relatives à la lutte contre les maladies des animaux prévues en application des articles L.221-1 et suivants du code rural, l'organisme délégataire s'engage à respecter toutes les prescriptions de la présente convention et à assurer, durant une période minimale de 5 ans, une traçabilité technique et financière de ses opérations, qu'il peut mettre à la disposition du délégant.

L'organisme délégataire est tenu à la confidentialité des données d'élevage et des informations dont il sera amené à disposer dans le cadre de la présente convention.

Il est strictement interdit à l'organisme délégataire de mettre à disposition de quelque organisme que ce soit, par quelque moyen que ce soit, l'accès au système d'information SIGAL de la DGAl qui lui est concédé pour l'application de la présente convention.

L'organisme délégataire s'engage à :

- mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de l'ensemble du projet prévu ;
- restituer les résultats dans SIGAL sous forme de rapports d'inspection (voir modalités détaillées à l'étape 10 du cahier des charges « prophylaxies bovines »). La convention peut préciser le rythme des contrôles en fonction du type d'anomalies, par exemple à une fréquence dépendant de l'avancée dans la campagne pour les anomalies administratives.

7.2 Obligations financières

Les opérations financières liées aux domaines délégués et aux actions confiées font l'objet d'une comptabilité séparée. L'organisme délégataire publie un barème des tarifs qui ne peut faire apparaître aucune discrimination entre les éleveurs (adhérents ou non adhérents au GDS) sur la réalisation de ces activités. Ce barème doit au minimum indiquer le coût de chaque prestation facturée à l'éleveur, prestation découlant du cadre de la convention. Le tarif est établi par bovin ou par document selon les prestations, en prenant en compte les frais de fonctionnement directement liés à la gestion spécifique de ces tâches, desquels sera soustrait le montant respectif de la participation de l'État..

ARTICLE 8 - Exécution de la convention

8.1 Contrat, documents et outils d'application de la convention
La convention technique et financière est avec la convention cadre à la base du contrat entre le déléguant et le délégataire. Le contrat définit précisément la commande passée par le délégant. Entre délégant et délégataire et les autres acteurs de la prophylaxie, vétérinaires sanitaires et laboratoires, il n'y a pas de contrat à proprement parler, mais il est important de définir les modalités d'échanges et d'harmoniser les pratiques.

A ces fins, la note de service d'exécution de campagne fournit dans son annexe des modèles de documents et des outils d'application de la convention qui permettent :

- de clarifier le contrat : un modèle de tableau de gestion de contrat précise, à chaque étape du cahier des charges, ce qui est délégué ou non ; ce tableau est à annexer à la convention technique
- de faciliter les opérations entre tous les acteurs de la prophylaxie : des modèles de convention de partenariat avec les laboratoires (vétérinaires départementaux ou laitiers) et les vétérinaires sanitaires

8.2. Modification ou revue de contrat
Toute modification du contenu de la convention ou des tâches déléguées doit faire l'objet d'un accord documenté entre les deux parties.
Les modifications ou revues de contrat qui n'entraînent pas de modification du financement initialement prévu sont tracées et validées par les deux parties au moyen du tableau de gestion de contrat.
Afin de répondre à des besoins impérieux ou non prévisibles en cours de campagne, toute nouvelle commande sera formalisée après accord des deux parties par avenant co-signé à la convention d'exécution technique et financière en cours.

8.3. Rendu de fin d'exercice

Au terme de la campagne, l'organisme délégataire établit un rapport final technique et financier présenté au directeur départemental de XX. Le rapport technique final de campagne comprend notamment un bilan chiffré de la campagne établi selon le modèle national fourni par la note de service d'exécution de campagne ainsi qu'une synthèse de l'exécution de la campagne de prophylaxie. Il inclut une analyse des rapports de non conformité et, le cas échéant, un bilan d'exécution des actions confiées.
Le compte-rendu financier établit selon un principe de comptabilité séparée un coût global des actions déléguées, et le cas échéant des actions confiées. Pour chaque domaine délégué ou chaque action confiée, il distingue le coût salarial des moyens humains affectés, les charges spécifiques engagées et la part de ses charges générales de gestion affectée aux actions exécutées. Le compte-rendu comprend un plan de financement composé d'une part des subventions accordées par le délégant et d'autre part d'une facturation adressée aux bénéficiaires des inspections qu'il a réalisées, en précisant les modalités de répartition entre les détenteurs.
Un modèle national est en cours d'élaboration. Dans l'attente, le délégant peut préciser ici les modalités attendues de rendu du bilan technique et du compte-rendu financier.
Le bilan technique est remis au plus tard au 30 septembre 2016.
Le compte-rendu financier doit être remis au délégant au plus tard le 30 mars 2017.

ARTICLE 9 - Contrôles

Le contrôle et le suivi de l'exécution des actions en objet sont assurés par le délégant qui à cet effet a libre accès à l'ensemble des informations collectées par l'organisme délégataire au titre des missions qui lui sont confiées et des contrôles qui lui sont délégués.
Les contrôles des missions sous accréditation ne pourront pas concerner des points audités par le Cofrac dans le cadre de l'accréditation.

Le défaut de réalisation de l'opération dans le délai précisé entraînera la caducité de la présente convention, sauf autorisation expresse du délégant sur demande justifiée de l'organisme délégataire avant expiration de ce délai, qui donnerait lieu à avenant.

ARTICLE 10 - Dispositions de reversement

En cas de non-réalisation totale des actions prévues par la présente convention, les sommes éventuellement perçues et non utilisées devront être reversées au Trésor public. Il en ira de même au cas où les sommes perçues seraient utilisées à des fins autres que celles faisant l'objet de la présente convention ou si les rapports prévus à l'article 4 ne recevaient pas l'approbation du représentant de l'administration.

ARTICLE 11 - Litige

En cas de litige, un contentieux peut être engagé devant le tribunal administratif compétent.

ARTICLE 12 - Dispositions finales

La présente convention comprend douze articles. Elle est établie en deux exemplaires originaux destinés à chacune des parties.

Fait à , le

Le représentant de l'organisme délégataire	Le Préfet □directeur ……□ du département..... .....

ANNEXE III. Outils.

Table des matières

ANNEXE III. Outils....1
FICHE 1. Modèle de feuille de route à adosser à la convention cadre....2
FICHE 2. Tableau de gestion de contrat (incluant points de spécificités dép / région)....3
FICHE 3. Modèle de convention tripartite....4
FICHE 4. Modèle de convention quadripartite....9
FICHE 5. Modèle de fiche navette....15
FICHE 6. Modèle de bilan fin de campagne chiffré....17
FICHE 7. Fiche de remontée sur les difficultés....21

FICHE 1. Modèle de feuille de route à adosser à la convention cadre

Il n'est pas nécessaire de détailler systématiquement étape par étape pour chaque domaine délégué dans la feuille de route, mais c'est une possibilité pour les départements qui souhaiteraient apporter une précision dans la prise en charge progressive des délégations.

Campagne 2015-2016

Départements		Département 1		Département 2		Département X...	
Domaines	Tâches correspondantes	DD(CS)PP	GDS	DD(CS)PP	GDS	DD(CS)PP	GDS
Domaine 1 = organisation des opérations de prophylaxie	Étape 1	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	Étape 2	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	.. jusqu'à Étape 8)	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
Domaine 2 = suivi de la réalisation et de la conformité de ces prophylaxies	Étapes 9 à 11 du cahier des charges	Dès 2015-2016, le domaine 2 est délégué obligatoirement à tous les départements					
Domaine 3 = suivi des contrôles sanitaires liés aux mouvements	Pas encore de cahier des charges	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué

Campagnes 2016-2017, 2017-2018, 2018-2019

Départements	Campagnes	Département 1		Département 2		Département X...	
Domaines		DD(CS)PP	GDS	DD(CS)PP	GDS	DD(CS)PP	GDS
Domaine 1 = organisation des opérations de prophylaxie	2016-2017	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	2017-2018	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	2018-2019	L'ensemble du domaine 1 est délégué					
Domaine 3 = suivi des contrôles sanitaires liés aux mouvements	2016-2017	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	2017-2018	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué	% conservé	% délégué
	2018-2019	L'ensemble du domaine 3 est délégué					

FICHE 2. Tableau de gestion de contrat (incluant points de spécificités dép / région)

O : Oui ; N : Non ; Q : à quelle date si ce n'est pas encore délégué ; NC : si non concerné par la réalisation

Étape	Missions délégables	Délégué ?			Missions pouvant être déléguées	Délégué ?			Préalable DDPP ou règles locales à préciser dans la convention technique	Réalisé ?			Respon -sable	Commentaires
		O	N	Q		O	N	Q		O	N	NC		
1.	Création ateliers				Géo-référencement				Définition des règles avec OVS					
	Suppression et fermeture ateliers				Relations « en lien épidémiologique » (enquêtes)									
					Suivi ateliers officiellement indemnes dérogataires									
2	En totalité								*Critères affectation *Particularités (ex manades) *Autorisations « dérogatoires au contrôle sérologique" maj au plus tard 15j avant début de campagne					
3	En totalité								*Procédure de diffusion des AP *Remise textes réglementaires à l'OVS					
4	Vérification de la bonne affectation des laboratoires				Affectation labos				Conventions tri et quadripartites annexées à la convention cadre					
5	En totalité								Réunion de présentation					
6	Création interventions prévisionnelles dans SIGAL				Information éleveurs				Droit accès GDS ateliers laitiers en vente lait cru					
					Inf°vétérinaires habilités									
7	En totalité								Exigences locales tuberculose					
8	En totalité								Règles locales DAP					
9	En totalité								Niveau délégation tuberculose					
10	En totalité								Liste motifs anomalies et dysfonctionnements					
11	En totalité								Modalités fin de campagne					

FICHE 3. Modèle de convention tripartite

CONVENTION TRIPARTITE POUR EXECUTION DES MISSIONS DELEGUEES

Version V0 - 2015 05 21 - Réseau des FRGDS-GDS

Entre : FRGDS, DD(CS)PP et LIAL(s) : préconisation de convention régionale avec tous les départements de la région concernés comme signataires (DD(CS)PP et sections départementales de la FRGDS concernées).

ARTICLE 1er : OBJET

La présente convention formalise les relations entre le(s) LIAL(s), les DD(CS)PP et les sections départementales de la FRGDS pour les analyses effectuées, dans le cadre des prophylaxies de la brucellose et de la leucose enzootique bovines.
Elle reprend les obligations de chaque partie.

ARTICLE 2 : CHAMP D'APPLICATION

Les analyses concernent la brucellose et la leucose enzootique bovines, sur les échantillons de lait de tank des exploitations.

ARTICLE 3 : DOCUMENTS DE REFERENCE

- Convention cadre en vigueur entre FRGDS et les DD(CS)PP de la région de ……. XXX
- Convention(s) technique(s) et financière(s) en vigueur entre la(es) section(s) départementale(s) de la FRGDS et la(es) DD(CS)PP du(es) département(s) de …….. XXX
- Cahier des charges des prophylaxies bovines version XX

ARTICLE 4 : PLANIFICATION ET COMMANDES DES ANALYSES

Chaque section départementale de la FRGDS doit transmettre, par type de test à réaliser, au LIAL, au minimum X jours avant la fin du mois précédant celui de la réalisation des prélèvements à analyser soit la liste des identifiants de communes (INSEE), de cantons (INSEE), d'exploitations (EdE) ou des demandes particulières soit le département entier à tester à l'adresse électronique mentionnée dans l'annexe 1.
Afin de faciliter le traitement des demandes d'analyses, chaque section départementale concernée de la FRGDS utilisera la demande fournie par le laboratoire (annexe 2). Un manque d'information pourra générer un retard de réalisation des analyses.
Les DD(CS)PP tiennent à jour la base de données SIGAL (système d'information général de l'alimentation du ministère en charge de l'agriculture) concernant les producteurs bénéficiant des dérogations au contrôle sérologique des ateliers laitiers sur le sang, en concertation avec les sections départementales de la FRGDS.
Le laboratoire signale systématiquement à la section départementale de la FRGDS concernée les nouveaux producteurs laitiers livrant en laiterie.
Des demandes ponctuelles exceptionnelles pourront être formulées par des sections départementales de la FRGDS ou les DD(CS)PP en utilisant le même support (annexe 2).

ARTICLE 5 : REALISATION DES PRELEVEMENTS

Les prélèvements sont principalement effectués par des personnes agréées, selon les méthodes reconnues par la DGAL (direction générale de l'alimentation du ministère en charge de l'agriculture), sur les échantillons de lait de tank des exploitations destinés prioritairement au paiement du lait à la qualité. Cependant, lors de cas exceptionnels, la FRGDS ou les DD(CS)PP pourraient avoir besoin d'un prélèvement supplémentaire, hors échantillon interprofessionnel. Dans ce cas, la réalisation du prélèvement par une autre personne que celle intervenant dans le prélèvement pour la qualité du lait devra impérativement être validée par écrit par la DD(CS)PP concernée.
La responsabilité du laboratoire ne pourra être engagée qu'à partir de la prise en charge des échantillons.
Dans tous les cas, le laboratoire communique à la FRGDS un engagement du respect des procédures du CNIEL (Centre national interprofessionnel de l'économie laitière) qui permettent de s'assurer :

- de la réalisation d'échantillons de lait de tank garantissant la représentativité de la masse du lait livré par le producteur,
- de l'identification exacte du prélèvement,
- de sa traçabilité,
- de l'acheminement du prélèvement jusqu'au laboratoire dans des délais et des conditions de conservation corrects.

Le laboratoire communique à la FRGDS toute modification apportée aux procédures normalisées du CNIEL.

ARTICLE 6 : ACHEMINEMENT ET ACCEPTATION DES PRELEVEMENTS

Le laboratoire conserve les échantillons (ou aliquotes) jusqu'à validation des résultats, conformément à la norme NF EN ISO/CEI 17025.
Le laboratoire n'analysera aucun échantillon de lait qui aurait été prélevé directement par le producteur ou par une personne non agréée ou non validée par la DD(CS)PP lors de demandes exceptionnelles au regard de la brucellose ou de la leucose enzootique bovines.
D'autre part, le laboratoire s'engage à ne pas traiter directement toute demande individuelle de test au regard de ces dangers sanitaires. Il transmettra systématiquement ce type de demande à la section départementale de la FRGDS et à la DD(CS)PP concernées qui feront connaître la suite à donner dans le cas où le test demandé serait permis.

ARTICLE 7 : LE PROTOCOLE ANALYTIQUE

Le laboratoire, agréé par la DGAl, met en œuvre les analyses dans le cadre d'un système de management de la qualité conforme aux exigences de la norme NF EN ISO/CEI 17025.
Il réalise les analyses selon les méthodes reconnues par la DGAl et selon la planification prévue et transmise (annexe 3).
Il informe systématiquement la FRGDS de toute situation dans laquelle le protocole d'analyse engagé ne satisfait pas aux exigences de la norme NF EN ISO/CEI 17025 et attend sa validation avant de réaliser les analyses.
Les DD(CS)PP, la FRGDS XX et ses sections départementales et le LIAL conviennent que les analyses suivantes seront réalisées pour chaque producteur collecté demandé en analyse :

Nature de l'analyse	Méthode	Référence de la méthode	Domaine d'application	Fréquence[1] / Producteur
Leucose	ELISA	IDEXX Leucosis Milk screening	Lait de tank de bovins	1 fois / an sur les communes ou cantons identifiés
Brucellose	ELISA	IDEXX Brucelosis Milk	Lait de tank de bovins	1 fois / an

*Le laboratoire reprogramme **automatiquement** les analyses n'ayant pu être réalisées sur le mois suivant (ce report est fixé pour un délai maximum de 2 mois) ; le LIAL informe les sections départementales concernées des absences de réalisation des tests demandés et de leur reprogrammation éventuelle.*

Concernant les résultats non négatifs, la DD(CS)PP détermine si un test sur un nouveau prélèvement postérieur est nécessaire et, dans l'affirmative, fixe le délai dans lequel doit être réalisé ce nouveau prélèvement, en fonction du contexte épidémiologique par exemple.

ARTICLE 8 : LA RESTITUTION DES RESULTATS

Le laboratoire transmet les rapports d'essais lors du traitement de fin de mois *(soit au maximum 10 jours calendaires après le dernier jour du mois)*. Dans le cas d'analyses ponctuelles, le laboratoire restituera les résultats d'analyse *au plus tard 10 jours après l'obtention du résultat*.
En revanche, il restitue les résultats « non négatifs » par message électronique **dans les 3 jours ouvrés aux représentants de la DD(CS)PP et de la section départementale de la FRGDS XX concernées**. Pour ce faire, les DD(CS)PP et chaque section départementale de la FRGDS XX nomment les interlocuteurs privilégiés du LIAL, pour chaque département, qui seront destinataires des résultats non négatifs (annexe 1). Le cas échéant, la FRGDS ou les DD(CS)PP informent les deux autres parties des modifications éventuelles de cette annexe.
Le laboratoire rend les résultats conformément à la notice des kits utilisés.
Il doit mettre à la disposition des commanditaires (FRGDS, DD(CS)PP), sur demande écrite de ceux-ci, les incertitudes de mesure relatives à toute analyse qu'il aura effectuée.
Le laboratoire adresse les résultats sanitaires sur SIGAL via la plate-forme informatique INFOLABO pour les critères reconnus par INFOLABO : il s'assure du transfert de l'ensemble des résultats sous SIGAL et apporte les solutions en cas de problème avéré de remontée des résultats (flux défaillant des résultats d'analyses informatisés).
En complément des résultats d'envoi dans SIGAL, des modalités spécifiques de restitution des résultats à chacune des sections départementales de la FRGDS seront indiquées, le cas échéant, en annexe 5.

ARTICLE 9 : CONFIDENTIALITE

Les signataires de la présente convention s'obligent à respecter la confidentialité des données et à ne se les communiquer qu'entre eux, sauf accord du détenteur d'animaux.
Le laboratoire devra communiquer les résultats d'analyse au producteur concerné en application de l'arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage.

1 La fréquence et le producteur peuvent être adaptés selon le contexte épidémiologique

ARTICLE 10 : SOUS-TRAITANCE

Le LIAL pourra sous-traiter les analyses objets des présentes à un autre laboratoire agréé pour lesdites analyses parmi la liste figurant sur le site du Comité français d'accréditation (Cofrac) (www.cofrac.fr), après accord des commanditaires.

ARTICLE 11 : FACTURATION

A préciser en région

ARTICLE 12 : GESTION DES DYSFONCTIONNEMENTS

Les DD(CS)PP concernées s'assurent de la bonne exécution des activités objets des présentes par le laboratoire, et, dans le cas contraire, prennent les dispositions pour y remédier.
En cas de mise en évidence d'autres dysfonctionnements dans les préconisations énoncées ci-dessus, le contractant concerné devra signaler ces dysfonctionnements par le biais d'une fiche navette (cf. annexe 4). Le contractant mis en défaut devra alors faire une proposition d'action corrective transmise pour validation aux deux autres parties.
Chaque contractant peut solliciter la tenue d'une concertation ou d'une réunion pour rechercher une solution.
La FRGDS centralise l'ensemble des fiches d'anomalies et en assure une synthèse pour GDS-France. GDS-France jugera de la pertinence de transmettre certaines anomalies à la DGAl.
Une médiation nationale pourra être entreprise avec la participation de la DGAl et de GDS-France.

ARTICLE 13 : LITIGES

En cas d'anomalie aux prescriptions énoncées ci-dessus, et après mise en application des dispositions prévues à l'article 12 de la présente convention, tout litige persistant opposant au moins deux des parties signataires pourra être porté devant le tribunal administratif compétent.

ARTICLE 14 : BILAN DU PARTENARIAT - REVUE DE CONTRAT

Une revue de contrat planifiée par la FRGDS et regroupant tous les contractants doit être réalisée au minimum une fois par an pour faire le bilan des points abordés dans cette convention et préparer la campagne suivante.

ARTICLE 15 : DUREE DE LA CONVENTION - REVISION

La présente convention est valable un an à compter de la date de signature et est renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une des parties sur justification et préavis de trois mois.
Sa validité est inhérente à la conservation des agréments. Elle est caduque de fait en cas :
- de perte de l'agrément délivré par la DGAl ou de l'accréditation délivrée par le Cofrac au LIAL,
- de perte de la reconnaissance comme organisme à vocation sanitaire délivrée par la

DGAl à la FRGDS XX,
- de la dénonciation de la convention-cadre citée à l'article 3 de la présente convention par au moins une des DD(CS)PP signataires de la présente convention.
Elle peut être modifiée par avenant à la demande de l'une des parties dès lors que les éléments qui la constituent sont fondamentalement modifiés. En revanche, ses annexes sont révisables au fur et à mesure du besoin, sans nécessité de nouvelles signatures, après accord des parties.

ARTICLE 16 : ANNEXES

Cette convention comprend X annexes :
Annexe 1 : interlocuteurs départementaux des structures et adresses électroniques,
Annexe 2 : formulaire de demande de test au laboratoire,
Annexe 3 : planification des tests,
Annexe 4 : fiche navette,
Annexe 5 : modalités de restitution spécifique des résultats.

NB : seule l'annexe 4 est disponible à ce stade (voir fiche n°5)

FICHE 4. Modèle de convention quadripartite

CONVENTION QUADRIPARTITE POUR EXECUTION DES MISSIONS DELEGUEES

Version V0 - 2015 05 21 - Réseau des FRGDS-GDS

Entre : FRGDS, DD(CS)PP, LDA et représentants[2] des vétérinaires habilités (RVET) : préconisation de convention régionale avec tous les départements de la région concernés comme signataires (DD(CS)PP et sections départementales de la FRGDS et des RVET concernés).

ARTICLE 1er : OBJET

La présente convention formalise les relations entre les GDS, sections départementales de la FRGDS, les DD(CS)PP, le LDA et les RVET pour les interventions réalisées, dans le cadre des prophylaxies bovines de la brucellose, de la tuberculose et de la leucose enzootique et pour toutes les analyses correspondantes sur les bovins dont l'introduction dans toute exploitation est déjà sanitairement validée.
Elle reprend les obligations de chaque partie.

ARTICLE 2 : CHAMP D'APPLICATION

Les interventions concernent la réalisation des prélèvements sanguins pour permettre le dépistage de la brucellose, de la leucose enzootique et, le cas échéant, de la tuberculose bovine, ainsi que la réalisation de tuberculinations.
Les analyses concernent la brucellose, la leucose enzootique et, le cas échéant, la tuberculose bovine, sur les prélèvements de sang réalisés dans les exploitations.

ARTICLE 3 : DOCUMENTS DE REFERENCE

- Convention cadre en vigueur entre FRGDS et les DD(CS)PP de la région de ……. XXX
- Convention(s) technique(s) et financière(s) en vigueur entre la(es) section(s) départementale(s) de la FRGDS et la(es) DD(CS)PP du(es) département(s) de …….. XXX
- Cahier des charges des prophylaxies bovines version XX

ARTICLE 4 : PLANIFICATION ET COMMANDES DES INTERVENTIONS

La DD(CS)PP fixe annuellement, au moins 2 semaines avant le début de la campagne de prophylaxie, la fréquence de dépistage de la tuberculose (par intradermotuberculination simple = IDS, intradermotuberculination comparative = IDC, ou interféron), les ateliers et les classes d'âge concernés. Elle détermine aussi cette fréquence, les ateliers et les classes d'âge concernés pour le dépistage de la brucellose et la leucose enzootique en fonction de la situation épidémiologique.

2 La représentation des vétérinaires pourra être assurée de la même façon que pour les réunions bipartites chargées de définir les tarifs de rémunération des vétérinaires sanitaires à savoir « deux vétérinaires sanitaires désignés par le préfet, l'un sur proposition de l'ordre régional des vétérinaires et l'autre sur proposition de l'organisation syndicale des vétérinaires la plus représentative dans le département » (art R 203-14-II du CRPM)

La FRGDS, via sa section départementale :

- planifie les interventions selon les directives de la DD(CS)PP,
- transmet la liste des interventions prévues au vétérinaire (format à préciser) dans un délai de X jours avant le début de la campagne (à adapter en région).

Chaque département précise les modalités de demande de document d'accompagnement des prophylaxies (DAP) par le vétérinaire auprès de la section départementale de la FRGDS le cas échéant, et de transmission des DAP aux vétérinaires.(délais à préciser : avant l'intervention, par rapport au délai de péremption du DAP, …).

ARTICLE 5 : REALISATION DES INTERVENTIONS

Le vétérinaire :

- organise les interventions dans les délais figurant sur les DAP ;
- utilise exclusivement les DAP pour lesquels il est désigné comme le vétérinaire habilité intervenant ;
- utilise exclusivement le DAP prévu pour la campagne de prophylaxie en cours ;
- utilise exclusivement le DAP prévu pour l'atelier concerné ;
- retourne (dans la mesure du possible) à la FRGDS tous les DAP périmés non utilisés à la date de fin de la campagne de prophylaxie en cours ;
- respecte les délais d'intervention prévus ;
- prélève ou tuberculine les animaux présélectionnés sur le DAP et, le cas échéant indique le motif d'absence de prélèvement ou de test pour des animaux pourtant présélectionnés sur le DAP ;
- dans la mesure du possible, remplace les animaux non prélevés ou testés par des animaux éligibles, de manière à atteindre l'effectif souhaité reporté sur la 1ère page du DAP. Au cas où cet effectif ne pourrait pas être atteint, si des animaux potentiellement éligibles au vu de leur âge et non présélectionnés sur le DAP sont présents, il reporte leur identifiant national et indique le motif d'absence de prélèvement ou de test sur ces animaux ;
- utilise exclusivement les étiquettes autocollantes du DAP pour identifier les prélèvements dans la longueur du tube de prélèvement ;
- en cas d'utilisation des étiquettes surnuméraires du DAP, renseigne l'identifiant national complet des animaux concernés ;
- valide obligatoirement son intervention : il précise le nombre d'animaux testés, l'état d'avancement de la prophylaxie (total, partiel ou final), date le DAP, le signe et y appose ses cachet et n° ordinal national personnels ;
- retourne le DAP à la section départementale de la FRGDS pour toute intervention non réalisée, en précisant le motif,
- fait signer le DAP par le détenteur des animaux
- pour les interventions de tuberculination :
  - utilise exclusivement le modèle de rapport validé par la DD(CS)PP ;
  - reporte systématiquement les mesures de pli de peau précédant l'injection de tuberculine(s) sur le document prévu, ainsi que celles du jour de lecture des réactions tuberculiniques en cas de réaction non négative. Toutefois, s'il est impossible de mesurer la réaction de par l'importance des lésions observées ou pour tout autre motif, il le signale sur le compte rendu ;
  - renseigne sur le compte rendu les identifiants nationaux de tous les animaux testés non négatifs ou de ceux dont les numéros de travail sont identiques, ainsi que l'interprétation du résultat des tuberculinations exécutées face à chaque

identifiant de bovin testé ;
    - réserve la lecture subjective de la tuberculination à des cas exceptionnels et le signale dans ce cas ;
    - si un bovin doit subir plusieurs interventions dont une tuberculination, réalise les autres interventions le jour de la lecture de la tuberculination.

ARTICLE 6 : ACHEMINEMENT ET ACCEPTATION DES PRELEVEMENTS ET COMPTE RENDUS

Le vétérinaire :

- transmet les rapports de tuberculination à la section départementale de la FRGDS ou DD(CS)PP dans un délai de 7 jours ouvrés après la lecture du test, et en cas de résultat non négatif, en informe dans les 3 jours ouvrés la DD(CS)PP ;
- assure l'acheminement des prélèvements au LDA, aux horaires d'ouverture, dans un délai maximum de 5 jours ouvrés après réalisation, sauf test nécessitant des délais plus courts ;
- est responsable de la conservation des prélèvements jusqu'à leur expédition vers le LDA. A ce titre, s'agissant de prélèvements biologiques, il respecte la réglementation applicable à leur emballage pour leur acheminement, jusqu'à leur transfert. En cas de nécessité, le vétérinaire assure le transfert des prélèvements vers le LDA sous couvert du froid ;
- joint le DAP original correspondant aux prélèvements.

Le LDA :

- assure le contrôle à réception des prélèvements lors du transfert (et valide leur prise en charge) ;
- refuse les prélèvements dans les conditions suivantes : prélèvements non emballés dans des conditions réglementaires, insuffisance d'affranchissement, absence de DAP, tubes cassés, étiquette non « douchable ». Il informe alors le vétérinaire concerné et la section départementale de la FRGDS (via la fiche navette - annexe 1) ;
- assure la conservation des prélèvements dans l'attente des analyses, conformément aux normes en vigueur ;
- en cas d'incomplétude du DAP (date du prélèvement, signature + cachet + n° ordinal national de l'intervenant, nombre de prélèvements réalisés, état d'avancement de l'intervention et identifiant national en cas d'utilisation d'étiquette surnuméraire), le laboratoire ou la section départementale de la FRGDS se charge auprès du vétérinaire sanitaire d'obtenir l'exhaustivité des renseignements exigés. En l'absence de ces informations, les analyses ne seront pas réalisées (fiche d'anomalie rédigée) ;
- en cas de prélèvements manquants, correspondant à des étiquettes utilisées et issues du DAP, il informe alors le vétérinaire concerné et la section départementale de la FRGDS (via la fiche navette - annexe 1)

La FRGDS, via sa section départementale :

- assure le contrôle à réception des rapports de tuberculination et refuse tout autre document que le modèle validé par la DD(CS)PP. Dans cette éventualité, elle en informe le vétérinaire concerné (fiche navette rédigée) ;
- refuse tout envoi insuffisamment affranchi
- en cas d'incomplétude du document de compte rendu de tuberculination (date de

tuberculination et date de lecture, signature + cachet + n° ordinal national de l'intervenant, méthode de tuberculination utilisée, nombre d'animaux tuberculinés, état d'avancement de l'intervention, nombre d'animaux éligibles non testés, nombre d'animaux présentant des résultats négatifs, nombre d'animaux présentant des résultats non négatifs avec le détail requis de leur répartition, interprétation du résultat pour chaque animal tuberculiné et identifiant national des animaux dans les cas requis détaillés à l'article 5 de la présente convention), la section départementale de la FRGDS ou la DD(CS)PP se charge auprès du vétérinaire sanitaire d'obtenir l'exhaustivité des renseignements exigés. En l'absence de ces informations, le document ne sera pas valorisé (fiche navette rédigée et information du RVET / à adapter suivi v3 du cahier des charges - suivi des dysfonctionnements) ;

- informe le RVET et la DD(CS)PP concernés des situations de dysfonctionnements récurrents ou graves (fiche navette rédigée), étant précisé que :
  - toute difficulté concernant un vétérinaire exerçant dans une région voisine sera transmise au RVET et au SRAL, pour transfert au RVET et au SRAL de la région voisine concernée ;
  - toute difficulté concernant un vétérinaire relevant d'un pays étranger sera transmise au SRAL et à la DD(CS)PP.

ARTICLE 7 : LE PROTOCOLE ANALYTIQUE

Le LDA :

- respecte les conditions de son agrément par la DGAl (Direction Générale de l'Alimentation du Ministère en charge de l'agriculture) et met en œuvre les analyses dans le cadre d'un système de management de la qualité conforme aux exigences de la norme NF EN ISO/CEI 17025 ;
- conserve les prélèvements sous réfrigération jusqu'à validation des analyses. Dans la mesure du possible, une conservation systématique des échantillons congelés pendant X mois, est mise en œuvre (échantillothèque)
- met en œuvre les tests conformément aux exigences de la réglementation et aux prescriptions des fabricants de réactifs ;
- informe systématiquement la FRGDS de toute situation dans laquelle le protocole d'analyse engagé ne satisfait pas aux exigences de la norme NF EN ISO/CEI 17025 ou aux prescriptions du Laboratoire National de Référence (LNR) compétent et attend son accord avant de réaliser les analyses ;
- vérifie que le nombre d'animaux programmés ou demandés en analyse par le vétérinaire correspond au minimum requis en termes d'échantillonnage lorsque la case « intervention partielle » n'est pas cochée sur la 1ère page du DAP. Dans le cas contraire, il complète le nombre d'échantillons analysés par les échantillons d'autres animaux prélevés et éligibles mais non initialement demandés ou programmés par le vétérinaire, jusqu'à obtention du nombre d'animaux souhaité ou il se met en relation avec la section départementale de la FRGDS (via la fiche navette - annexe 1) qui cible les prélèvements à tester avec le LDA pour atteindre le nombre d'animaux programmés. Dans l'attente de la réponse, le LDA assure la conservation des échantillons.

ARTICLE 8 : LA RESTITUTION DES RESULTATS

Le LDA :

- transmet les résultats aux détenteurs des animaux et aux vétérinaires (chaque région précise qui le fait) ;
- s'assure de la validation du transfert des résultats sous SIGAL (système d'information général de l'alimentation du ministère en charge de l'agriculture) selon le protocole EDI - SACHA et apporte les solutions en cas de problème avéré de remontée des résultats (flux défaillant des RAI - réponse aux réclamations). Il informe la FRGDS en cas de difficulté ;
- saisit les résultats négatifs dans un délai de (à préciser) jours et les résultats non négatifs dans un délai de 3 jours ouvrés. En cas de non-négativité, il informe la section départementale de la FRGDS et la DD(CS)PP par mail avec copie du résultat (annexe 2) ;
- transmet systématiquement le DAP ou sa copie à la section départementale de la FRGDS après validation des résultats ;
- met à la disposition des commanditaires (FRGDS, DD(CS)PP), sur demande écrite de ceux-ci, les incertitudes de mesure relatives à toute analyse ;
- dans le cas de transmission des informations vers une base locale, les sections départementales de la FRGDS concernées précisent le format des informations à transmettre conformément à l'annexe 3 de la présente convention.

Le vétérinaire transmet systématiquement une copie des résultats des intradermotuberculinations au détenteur des animaux, même s'ils sont entièrement négatifs (arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage).

ARTICLE 9 : CONFIDENTIALITE

Les signataires de la présente convention, ainsi que le vétérinaire concerné, s'obligent à respecter la confidentialité des données et à ne se les communiquer qu'entre eux, sauf accord du détenteur des animaux pour les externaliser.

ARTICLE 10 : SOUS-TRAITANCE

Le LDA pourra sous-traiter les analyses objets de la présente convention à un autre laboratoire agréé pour lesdites analyses parmi la liste figurant sur le site du Comité français d'accréditation (Cofrac) (www.cofrac.fr), après accord des commanditaires et sous réserve de restitution des résultats dans SIGAL selon le protocole EDI - SACHA.

ARTICLE 11 : FACTURATION

A préciser en région.

ARTICLE 12 : GESTION DES DYSFONCTIONNEMENTS

Chaque DD(CS)PP s'assure de la bonne exécution des activités objets des présentes par les différents acteurs de la prophylaxie, et, dans le cas contraire, prend les dispositions pour y remédier.
Pour tout problème concernant les prestations d'un vétérinaire, la DD(CS)PP prend contact avec ce dernier et s'assure de la mise en œuvre des actions correctives par ce dernier.
Tout dysfonctionnement dans les préconisations énoncées ci-dessus sera signalé via une fiche navette (annexe 1). Toutefois le vétérinaire pourra signaler les dysfonctionnements à

la section départementale de la FRGDS par tout moyen à sa convenance (fiche anomalie, téléphone…).
Les dysfonctionnements liés à la mise en œuvre opérationnelle des prophylaxies seront instruits, pour mise en œuvre d'actions, entre la section départementale de la FRGDS, le LDA et le vétérinaire selon les besoins.
En l'absence de solutions à ce niveau ou pour tout dysfonctionnement récurrent ou plus grave, le dossier sera transmis au RVET et/ou à la DD(CS)PP.

Chaque contractant s'engage à proposer et mettre en œuvre une action d'amélioration dans des délais convenus.
Chaque contractant peut solliciter la tenue d'une concertation ou d'une réunion pour rechercher une solution.
La FRGDS centralise l'ensemble des fiches navettes pour analyse en revue de contrat et synthèse auprès de GDS-France. GDS-France jugera de la pertinence de transmettre certaines fiches à la DGAl.
Pour des dysfonctionnements complexes, une médiation nationale pourra être entreprise avec la participation de la DGAl, de GDS France, des représentants des vétérinaires habilités et de l'ADILVA.

ARTICLE 13 : LITIGES

En cas d'anomalies aux prescriptions énoncées ci-dessus et après mise en application des dispositions prévues à l'article 12, tout litige persistant pourra être porté devant le tribunal administratif compétent.

ARTICLE 14 : BILAN DU PARTENARIAT - REVUE DE CONTRAT

Une revue de contrat, planifiée par la FRGDS et regroupant tous les contractants, est réalisée au minimum une fois par an : elle permet de faire le bilan de la campagne écoulée et de préparer la suivante.

ARTICLE 15 : DUREE DE LA CONVENTION - REVISION

La présente convention est valable un an à compter de sa date de signature et est renouvelable par tacite reconduction.
Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception avec un délai de préavis de X mois.
Elle peut être modifiée par avenant en tant que de besoin en donnant lieu à la ratification conjointe de toutes les parties. (pour des modifications mineures ou actées par tous les acteurs, prévoir des modalités plus souples de validation, afin d'éviter une signature systématique de tous les acteurs, comme pour la convention initiale).
Les annexes sont révisées au fur et à mesure des besoins, sans donner lieu à signature des contractants.
La validité de cette convention est inhérente à la conservation des agréments. Elle est caduque de fait en cas :

- de perte de l'agrément délivré par la DGAl ou de l'accréditation délivrée par le Cofrac au laboratoire,
- de perte de la reconnaissance comme organisme à vocation sanitaire délivrée par la DGAl à la FRGDS XX,
- de la dénonciation de la convention-cadre citée à l'article 3 de la présente

convention par au moins une des DD(CS)PP signataires de la présente convention.

ARTICLE 16 : ANNEXES

Cette convention comprend 3 annexes :
ANNEXE 1 : fiche navette,
ANNEXE 2 : interlocuteurs départementaux des structures et adresses électroniques,
ANNEXE 3 : modalités de restitution spécifique des résultats.

NB : seule l'annexe 1 est disponible à ce stade (voir fiche n°5)

FICHE 5. Modèle de fiche navette

Cette fiche est mentionnée dans les conventions tri et quadripartites.

FICHE NAVETTE

Date d'ouverture :

EMETTEUR			DESTINATAIRE		
Structure	FRGDS ☐	Départ : …….	Structure	FRGDS ☐	Départ : …….
	DD(CS)PP ☐			DD(CS)PP ☐	
	Vétérinaire ☐			Vétérinaire ☐	
	Laboratoire ☐			Laboratoire ☐	
	FRGTV ☐	Départ : …….		FRGTV ☐	Départ : …….
Émetteur	Nom Prénom : Fonction :		Émetteur	Nom Prénom : Fonction :	

OBJET DE LA DEMANDE (par l'émetteur)	☐ Prophylaxie bovine	☐ Autre
(descriptif de la situation, questions) *(1) à remplir si nécessaire*		Interlocuteurs concernés (1) Élevage n° EDE : …… Vétérinaire : …… Laboratoire : …… Autres : …… Pièces jointes : …… Type : …… Référence : …….

REPONSE APPORTEE / ACTION ENVISAGEE (+ Responsable et délai) : (par le destinataire)			
			Date réponse : …… Émetteur : …… Pièce jointe : …… Type : …… Référence : …… Date réponse : ……
SUITES DONNEES - MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION			
			Responsable : …… Date objectif : …… Date réalisation : ……
BILAN (FRGDS)			
Réponse apportée	O ☐	N ☐	Date clôture : . . / . . / . . . .
Suites données	O ☐	N ☐	Responsable :
Suites efficaces	O ☐	N ☐	
Dossier clos	O ☐	N ☐	
Report amélioration continue	O ☐	N ☐	

FICHE 6. Modèle de bilan fin de campagne chiffré

	Dép 1	Dép 2	DépX…	Région
INFORMATIONS GENERALES				
Dates campagne				
Lancement				
Fin				
Nb interventions générées				
Brucellose				
Leucose				
Tuberculose				
Nb de DAP imprimés				
Nb interventions avec motif de non réalisation				
Nb interventions avec un courrier de relance				
Prophylaxie partielle				
Prophylaxie non réalisée				
Renvoi vétérinaire				
EVALUATION BRUCELLOSE				
Nb total interventions prévues en début de campagne				
Nb interventions en recontrôle				
Nb interventions réalisées avec résultat enregistré dans SIGAL				
évaluations conformes				
évaluations non conformes sanitaires				
évaluations non conformes administratives : nb total				
Dont absence de prophylaxie à la date de fin de				

campagne				
Dont prophylaxie commencée et non terminée à la date de fin de campagne				
Dont prophylaxie >90j				
évaluations "pas observable »				
EVALUATION LEUCOSE				
Nb total interventions prévues en début de campagne				
Nb interventions en recontrôle				
Nb interventions réalisées avec résultat enregistré dans SIGAL				
évaluations conformes				
évaluations non conformes sanitaires				
évaluations non conformes administratives : nb total				
Dont absence de prophylaxie à la date de fin de campagne				
Dont prophylaxie commencée et non terminée à la date de fin de campagne				
Dont prophylaxie >90j				
évaluations "pas observable »				
EVALUATION TUBERCULOSE				
Nb total interventions prévues en début de campagne				
Nb interventions				

en recontrôle				
Nb interventions réalisées avec résultat enregistré dans SIGAL				
évaluations conformes				
évaluations non conformes sanitaires				
évaluations non conformes administratives : nb total				
Dont absence de prophylaxie à la date de fin de campagne				
Dont prophylaxie commencée et non terminée à la date de fin de campagne				
Dont prophylaxie >90j				
évaluations "pas observable »				
Nb rapports de tuberculination hors modèles				
Nb cas avec absence de rapport de tuberculination				
Nb cas avec absence d'identifiant complet sur un animal à réaction non négative				
GESTION DES ASDA				
Vertes				
Nb naissances				
Nb introductions				
Nb rééditions				
Nb duplicata				
Nb changements de qualification				
Jaunes				

Nb naissances				
Nb introductions (dérogataires)				
Nb rééditions / prolongation validité				
Nb duplicata				
LPS				
Nb naissances				
Nb introductions				
Nb rééditions / prolongation validité				
Nb duplicata				
Nb changements de qualification				
CONTROLES A L'INTRODUCTION (BOVINS)				
Nb introductions (hors dérogataires)				
Nb introductions dérogataires				
Activités pouvant être déléguées : suivi des ateliers officiellement indemnes dérogataires				
Nb ateliers				
Nb questionnaires envoyés				
Nb questionnaires revenus conformes				
Nb questionnaires revenus non conformes				
Nb de courriers de relance				

FICHE 7. Fiche de remontée sur les difficultés

DD(CS)PP/DAAF DGAL OVS *Indiquer le nom de la structure délégataire*	**Fiche d'appréciation et de difficulté(s) d'application de cahier des charges (FADACC)** 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	FADACC n°: *n° d'ordre/année*
	Référence du document (numéro, nom, version, etc.)	
Cahier des charges		

Formulaire à envoyer sur la boîte institutionnelle de **la DD(CS)PP par le délégataire** + copie au SRAL
avec **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[3] de la DD(CS)PP/DAAF/SRAL ou de la DGAL (BSA ou BMOSIA)

5. Suite donnée par la structure délégataire

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