Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

Direction générale de l'alimentation **Service de la gouvernance et de l'international dans les domaines sanitaire et alimentaire** **Sous-direction du pilotage des ressources et des actions transversales** **Bureau du management par la qualité et de la coordination des contrôles** **251 rue de Vaugirard** **75 732 PARIS CEDEX 15** **0149554955**	**Instruction technique** **DGAL/SDPRAT/2020-377** **17/06/2020**

Date de mise en application : Immédiate
Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction ne modifie aucune instruction.
Nombre d'annexes : 1

Objet : Mode opératoire "Organisation des missions de la DG SANTE" (OPE Missions DG SANTE)

Destinataires d'exécution
DGAL Administration centrale DRAAF / DAAF / DTAM DDecPP

Résumé : L'OPE "Missions DG SANTE" décrit l'organisation des missions de la DG SANTE de la Commission européenne en France, en particulier lorsque la DGAL est point de contact (pilote). Il fournit une aide à la préparation et au déroulement des missions de la DG SANTE tant pour les services d'administration centrale que pour les services déconcentrés, en détaillant le contexte réglementaire de ces missions et leur déroulé « type ».

Textes de référence :Règlement (UE) 2017/625 du 15 mars 2017 sur les contrôles officiels et les autres activités officielles (règlement « contrôles officiels »)

Le mode opératoire « Organisation des missions de la DG SANTE » (OPE Missions DG SANTE) vise à appuyer les services d'administration centrale et des services déconcentrés à l'occasion de l'organisation en France d'une mission de la DG SANTE (Commission européenne).

Ces missions, également appelées audits, sont mises en œuvre par la direction F « Audits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation » de la DG SANTE. Elles consistent en un contrôle des services de contrôle : elles visent le plus souvent à s'assurer de la bonne mise en œuvre de la réglementation européenne par les services des autorités compétentes.

Il nous appartient donc de nous préparer en vue de ces missions, en particulier lorsque la DGAL est point de contact (pilote) au plan national. En effet, les agents de la DG SANTE se rendent systématiquement en administration centrale et réalisent souvent des visites au sein des services déconcentrés dans les DRAAF/DAAF et les DDecPP.

A cette fin, l'OPE Missions DG SANTE décrit le déroulé « type » d'une mission, à la fois en administration centrale et au sein des services déconcentrés, avant, pendant et après sa réalisation. Des diaporamas de présentation et des modèles de documents, qui ont vocation à être adaptés à l'objet technique de la mission par le bureau de la DGAL désigné « pilote », sont fournis.

AVERTISSEMENT : Ce mode opératoire est prévu pour des audits de la DG SANTE se déroulant dans des conditions "normales". Cette année, du fait des mesures de gestion liées au Covid-19, les audits du premier semestre 2020 ont été annulés et le calendrier du 2ème semestre reste incertain. La DG SANTE réfléchit à des modalités particulières privilégiant les échanges "à distance". Le contexte réglementaire et les principes des audits et missions de la DG SANTE restent valables, mais les modalités pratiques décrites ne correspondent pas à la situation actuelle.

Le Directeur général adjoint
Chief veterinary officer (CVO)

Loïc EVAIN

Codification :
OPE Missions DG SANTE
Indice : 1
Date : 16/06/2020

MODE OPÉRATOIRE

Organisation des missions de la DG SANTE

Table des matières

I. Objet, objectif et domaine d'application du document....1
II. Contexte des missions de la DG SANTE....2
A. Les différents types de missions....2
B. Programme et rapports des missions....2
III. Point de contact et pilote d'une mission....3
IV. Déroulé des missions et actions associées....3
A. Avant la mission....4
Annonce de la mission par la DG SANTE....4
Questionnaire préalable....4
Préparation de la mission sur site....5
B. Pendant la mission....6
Logistique....6
Visite sur sites....6
C. Après la mission....7
Conclusions et suivi de la mission....7
V. Définitions – Abréviations....7
Annexe 1 : Enregistrement des documents sur le serveur et modèles....9
Annexe 2 : Modalités pratiques....10

I. Objet, objectif et domaine d'application du document

1.1 Objet

Le mode opératoire « Organisation des missions de la DG SANTE » (*OPE Missions DG SANTE*) décrit l'organisation des missions de la direction F « Audits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation » de la DG SANTE de la Commission européenne, en particulier lorsque la DGAL est point de contact (pilote).

En particulier, les audits de la DG SANTE sont des contrôles des services de contrôle menés par la Commission européenne dont les rapports sont rendus publics.

1.2 Objectif

L'objectif de ce mode opératoire est de fournir une aide à la préparation et au déroulement des missions de la DG SANTE tant pour les services d'administration centrale que pour les services déconcentrés, en détaillant le contexte réglementaire de ces missions et leur déroulé « type ».

1.3 Domaine d'application

Ce mode opératoire s'applique à l'ensemble des strctures de l'organisme DGAL : administration centrale et DRAAF/SRAL et DDecPP concernées par une mission de la DG SANTE, en fonction du programme établi.

II. Contexte des missions de la DG SANTE

Bases juridiques : articles 116 à 119 du règlement (UE) 2017/625 du 15 mars 2017 sur les contrôles officiels et les autres activités officielles (règlement « contrôles officiels »). L'article 119 donne notamment obligation aux États membres de fournir assistance aux experts de la Commission.

Les missions, couramment dénommées « audits DG SANTE » ou « missions DG SANTE » sont des **contrôles pour vérifier la conformité des mesures mises en œuvre par les États membres aux règles de l'Union européenne.** Ces missions sont menées par la Commission européenne.

La direction F « A*udits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation* » de la DG SANTE (anciennement « Office Alimentaire et Vétérinaire [OAV] »), basée en Irlande, est spécifiquement chargée de ces missions, qu'elle réalise auprès des autorités compétentes dans chaque Etat membre (dont la DGAL). L'ensemble des activités de la Direction F « Audits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation » est présenté sur le site internet de la DG SANTE (*European Commission* > *Food safety* > *Health and Food audits and analysis*). Les rapports d'audit réalisés au sein des Etats membres et des pays tiers, les rapports de synthèse sur une thématique ainsi que les profils pays de tous les États membres y sont rendus publics.

L'annexe 1 de l'OPE présente l'emplacement des documents de travail et modèles de documents sur le serveur de la DGAL. L'annexe 2 décrit les modalités pratiques de mise en œuvre des différentes étapes des missions, sous forme de tableau.

Note : Pour des raisons de simplification rédactionnelle, le terme « mission » est utilisé dans ce document pour désigner l'ensemble des types de missions mises en œuvre par la Direction F de la DG SANTE, à laquelle il est fait référence sous la mention « DG SANTE ».

A. Les différents types de missions

Les missions misent en œuvre par la DG SANTE se repartissent en deux catégories :

- les missions d'audit : il s'agit principalement d'audits « sectoriels » sur une filière ou un domaine réglementaire particulier, d'audits transversaux (examen d'une disposition générale d'un règlement transversal ; exemple : système d'audit, dispositif de formation, etc.) et d'audits généraux de suivi (« *general follow-up audit* »).
- les « missions d'information » (« *facts finding* ») et les « visites d'étude » (« *study visit* ») : ces missions ont pour objectif de recueillir des informations pour améliorer ultérieurement la règlementatoin européenne ou pour diffuser des bonnes pratiques.

  Les missions dénommées « visites d'étude » comprennent la participation d'autres États membres. En principe, il ne s'agit pas de missions de contrôle de la conformité des actions mises en œuvre par les Etats membres. Toutefois, si les experts de la commission constatent une non-conformité importante, il est possible que celle-ci soit relevée et fasse l'objet d'une demande de mesure corrective (recommandation).

B. Programme et rapports des missions

La DG SANTE programme ses missions en concertation avec l'ensemble de ses services et avec la DG AGRI, autre direction de la Commission européenne. **Ce programme pour la France est diffusé sur l'intranet du ministère :** *Accueil* > *Missions techniques* > *Alimentation* > *Coordination des contrôles* > *Missions DG SANTE.*

Le projet de programme d'une année N est présenté aux autorités compétentes pour commentaires en juin-juillet de l'année N-1. Le programme et le calendrier retenus sont transmis en novembre-décembre de l'année N-1 aux Etats membres.

Les rapports d'audit sont rendus publics sur le site internet de la DG SANTE, y compris les non-conformités observées.

III. Point de contact et pilote d'une mission

A partir de 2020, la Commission a souhaité disposer de **points de contact opérationnels** pour chacune des missions. Les adresses institutionnelles des bureaux « points de contact » de la DGAL sont transmises à la Commission en fonction des thématiques suivies. Des ajustements pour désigner un autre bureau pilote peuvent être faits ultérieurement.

Cinq à dix missions sont généralement organisées chaque année. Au niveau des administrations centrales, ces missions sont susceptibles de mobiliser l'ensemble des bureaux de la DGAL, certains bureaux de la DGCCRF et des autres autorités compétentes. Au niveau des services déconcentrés, une sélection de DRAAF/SRAL et de DDecPP font l'objet de visites sur place.

Un bureau (par commodité, le terme bureau est utilisé mais il peut s'agir d'autre structure, MUS, SIVEP...) est désigné comme pilote, à la fois pour le volet interne à la DGAL, les relations générales avec les services déconcentrés et, le cas échéant, les relations avec les autres autorités compétentes, ainsi que les contacts avec la DG SANTE.

- Cas 1 : La majorité du champ de la mission correspond au champ de compétences d'un bureau de la DGAL, technique ou transversal → Ce bureau est chargé du pilotage de la mission.
- Cas 2 : Le champ de la mission couvre l'activité de plusieurs bureaux au sein de la DGAL, ou de la DGAL et d'autres autorités compétentes → Une attribution du pilotage entre la DGAL et l'autre service concerné (le plus souvent la DGCCRF) est nécessaire, en général à la suite d'un échange bilatéral entre services. Lorsque la DGAL est « chef de file », un bureau de la DGAL prend en charge le pilotage.
- Cas 3 : Les audits de suivi général (« *general follow-up audi*t », GFA) qui portent sur l'actualisation de l'ensemble des recommandations en cours et sur la mise à jour du profil pays sont pilotées par le BMQCC.

Au sein de la DGAL, le BMQCC (SDPRAT) est le point de contact national pour les missions de suivi général et assure un lien avec le « desk officer » de la Commission européenne pour la France. Il peut donc assurer certains contacts informels avant la désignation du bureau pilote.

En cas de difficultés de répartition au sein de la DGAL, dès l'annonce officielle de la mission, le BMQCC programme une réunion au cours de laquelle le bureau pilote est désigné et les autres services identifiés. Une sous-direction peut aussi être chargée du pilotage et de la coordination d'une mission. Au sein de la DGCCRF, ce rôle est assuré par le Bureau 2B.

Le bureau pilote de la DGAL assure les différents contacts, notamment opérationnels, avec la DG SANTE et organise si besoin les réunions de travail entre les différentes structures concernées (bureaux de la DGAL, DGCCRF, DGS, INAO, SSA, DGDDI, DGPE, etc.).

Les échanges officiels (ex : demande de report d'une mission, envoi officiel du questionnaire si nécessaire) se font sous forme de note transmise via le SGAE et la Représentation permanente auprès de l'Union européenne, comme pour tout échange officiel avec la Commission européenne. Les échanges informels avec la DG SANTE sont utiles pour les échanges d'information.

Le BMQCC prépare en outre les commentaires sur le programme annuel d'audit de la DG SANTE en coordination avec les autres bureaux pour la DGAL et en interservices/interministériel.

IV. Déroulé des missions et actions associées

Le bureau pilote utilise l'espace créé à cette fin sur le serveur pour enregistrer et mettre à la disposition de tous les éléments relatifs à la mission. Cet espace serveur est présenté en annexe 1. Les modèles des différents documents mentionnés dans cet OPE y sont présents.

A. Avant la mission

Annonce de la mission par la DG SANTE

En amont de la mission (le plus souvent deux mois avant), l'auditeur chef de mission prend contact avec les autorités françaises (point de contact désigné en fin d'année N-1, Représentation permanente, CVO, COPHS, point contact PNCOPA ou point de contact sectoriel) qui transmet l'information vers le ou les bureaux concernés, en fonction de la thématique de la mission.

Le questionnaire préalable (« *pre-audit questionnaire* ») ainsi que le document décrivant le champ et les conditions de la mission (« *evaluation plan* ») est alors transmis par l'auditeur. Ces deux documents sont parfois réunis en un seul fichier, ils sont généralement traduits en français.

Le **bureau pilote** (BMQCC ou bureau technique) assure dès lors la coordination de la mission en interne et vis-à-vis des autres administrations. Il transmet aux bureaux/sous-directions concernés par la mission le questionnaire préalable et déposé sur le serveur dès réception. Il programme si besoin une réunion de coordination qui vise à :

- confirmer ou modifier le bureau pilote de la mission : celui qui sera en contact avec le chef de mission et qui coordonne le renseignement du questionnaire préalable ;
- définir les actions et la répartition du travail entre les bureaux concernés ;
- faire le point des missions précédentes sur le même sujet et les suites mises en œuvre,
- faire le point sur les recommandations en cours (profil pays) et les réponses d'ores et déjà apportées,
- définir les premières lignes de la feuille de route : départements à voir, type d'établissements, en fonction des desiderata des auditeurs ou des thématiques de la mission,
- fixer les échéanciers, en fonction de la date de retour demandée par la Direction F.

Si nécessaire, le bureau pilote publie une instruction technique informant les **DDecPP et les DRAAF/SRAL** de la réalisation à venir de la mission et des besoins associés (cf. annexe 1) : contexte de la mission, rappel des missions précédentes, conclusions et actions correctives majeures demandées, rappel des points bloquants en suspens, priorités de la mission à venir, points de vigilance demandés par la DGAL, organisation pratique (accompagnements demandés ..). Ces informations peuvent également être transmisses par messagerie.

Dans la phase de préparation de la mission, il faut privilégier les contacts directs et informels avec la Direction F, en particulier pour éclaircir des demandes du questionnaire, apporter des précisions sur nos choix d'établissements et de sites à visiter. Il ne faut pas hésiter à échanger directement avec le responsable de la mission (= chef d'audit).

NOTE : En cas de premier contact direct d'un auditeur de la DG SANTE avec un agent de la DGAL, il convient, avant toute réponse, de s'assurer auprès du BMQCC des notes en cours ou déjà transmises sur la programmation annuelle de la DG SANTE.

Questionnaire préalable

Le **bureau pilote** assure la réponse au questionnaire préalable (à renvoyer en général 2-3 semaines avant la mission). Pour ce faire, chacune des autres structures concernées (bureaux, sous-direction...) lui transmet ses éléments ou rédige directement dans le document déposé sur le serveur (cf. annexe 1) les éléments qui le concernent et y sauvegarde les pièces jointes.

Les réponses au questionnaire sont rédigées en français et l'envoi réalisé par messagerie électronique. Les documents joints peuvent être utilement renommés en insérant en début de nom le n° du point soulevé.

Exemple : « Question 5 : Fournir une liste d'établissements... » : sauvegarder le fichier vec le nom suivant : « 5-liste_établissements_ ..... ».

La validation des réponses au questionnaire préalable se fait « au plus près du rédacteur » qui juge de l'opportunité de signaler les points sensibles à un niveau hiérarchique plus élevé, voire de le transmettre après validation interministérielle via le SGAE.

Pour les données générales d'organisation du système de contrôles mis en place par les autorités compétentes, il faut renvoyer au profil pays (la version officielle est en anglais) ou au PNCOPA.

Préparation de la mission sur site

En fonction du champ de la mission et des souhaits de la DG SANTE, le **bureau pilote** élabore, avec les propositions des autres bureaux concernés, un projet de programme de mission. Le bureau pilote organise les réunions d'ouverture et de clôture (invitations, réservations de salle…) ainsi que, le cas échéant, pour les autres réunions se déroulant à la DGAL.

En plus des administrations centrales, un certain nombre de visites terrain doivent être prévues en **DRAAF/ SRAL, DDecPP, et autres sites** (abattoir, poste de contrôle frontalier, établissement inspecté, etc.), Les régions, départements et type d'établissements visités dont déterminés par la DG SANTE ou proposés par le bureau pilote. Ils seront considérés comme représentatifs de la situation française. Le contact avec les services déconcentrés concernés sont assurés par le bureau pilote (informer le SRAL même s'il s'agit d'une mission ne concernant directement que les services départementaux).

NOTE : Lorsque la visite d'un établissement est réalisée, ce sont bien les services de l'autorité compétente (DRAAF/SRAL ou DDecPP) qui sont audités.

En cas de besoin, le bureau pilote organise une ou plusieurs réunions de préparation en interne et/ou avec les autres administrations concernées. Des réunions téléphoniques peuvent utilement être programmées avec les DDecPP ou DRAAF/SRAL qui seront visités.

Le bureau pilote complète la feuille de route au fur et à mesure du choix des sites à visiter. Il complète également la liste des coordonnées des personnes mobilisées par cette mission : téléphone, taille de blouse, de bottes…

Le bureau pilote échange sur ce projet, mentionnant les activités et accompagnateurs, avec l'ensemble des structures concernées (bureaux de la DGAL, DDecPP, autres autorités compétentes) et procède aux ajustements nécessaires.

Il convient de veiller à la préparation d'un programme réaliste en prenant en compte les temps de déplacement et la durée des visites en particulier dans les gros établissements.

Le projet de programme est proposé à la DG SANTE par le bureau pilote, il est amendé en fonction des échanges avec le responsable d'audit. Une fois accepté, le planning est transmis par le bureau pilote à l'ensemble des structures concernées. **Ce programme reste cependant susceptible de modifications lors de la réunion d'ouverture et en cours de mission à la demande des auditeurs.**

Si une mission se prolonge sur plusieurs semaines, les constatations faites en première semaine peuvent influer ou déterminer le choix des établissements visités les jours suivants. Par exemple, les résultats d'une enquête de traçabilité menée en début de mission peuvent servir de base à la détermination du programme de la semaine suivante.

Préparation des documents par les DRAAF/SRAL et DDecPP : les documents demandés par les auditeurs portent à la fois sur l'organisation de la structure et sur le domaine technique audité. Ces documents doivent être facilement accessibles lors des visites. Le bureau pilote de la DGAL apportera aux structures visitées des précisions sur les documents attendus.

Les auditeurs souhaitent disposer des documents qui présentent les modalités de fonctionnement local pour s'assurer de la mise en œuvre des missions : parcours qualifiant des agents démontrant leur formation adéquate, procédures locales, rapports d'audit interne des structures, preuves de l'appropriation des procédures nationales (comptes-rendus de réunions techniques, revue des ordres de service, etc.).

Les documents techniques dépendent du domaine audité : procédures locales, documents liés à un foyer ou un cas en santé des végétaux/santé animale ou à une alerte, APMS et APDI, dossier d'un établissement (rapports d'inspections, mesures prises et leur suivi, etc.).

B. Pendant la mission

Logistique

L'équipe d'audit de la DG SANTE (en général deux ou trois auditeurs) peut comprendre un « expert national » : il s'agit d'un expert « métier » d'un Etat membre qui accompagne les auditeurs et apporte un soutien technique sur certains points. Par ailleurs, les auditeurs sont accompagnés, s'ils ne sont pas francophones, d'interprètes engagés par la DG SANTE (deux interprètes se relaient).

Les accompagnants de la DGAL (dont les référents) disposent pour leur déplacement d'un ordre de mission classique. Ils peuvent faire dans ce cadre une demande d'avance de frais de missions.

Pour des questions de sécurité, les déplacements en voiture assurés par les agents devront se faire dans les plages horaires de travail réglementées (art. 55 du décret 2011-184 du 15 février 2011 et LDL2013-0001 du 23 avril 2013).

Les auditeurs et les interprètes réservent eux-mêmes leurs billets de train, voitures de location, hôtels sur la base du programme validé et des informations qui leur sont fournies (horaires et référence de train, coordonnées d'hôtels...).

Un document type peut être transmis à la DG SANTE par le bureau pilote présente les différentes modalités de réservation afin de faciliter ces démarches (cf. annxe 1).

Visite sur sites

L'accueil des auditeurs est de la responsabilité du **bureau pilote** pour les réunions sur le site de la DGAL et de la **structure auditée pour les visites en DDecPP et DRAAF/SRAL** (Remarque : mettre à disposition interprétes des bouteilles d'eau).

Les **agents de la DGAL (dont les référents-experts)** sont présents pour apporter un appui et faire le lien avec l'administration centrale et les autres services audités pour différentes demandes.

Lors de la visite d'un opérateur, les auditeurs de la DG SANTE n'inspectent pas cet établissement : **ils suivent un agent pendant une inspection** et leurs observations leur permettent d'évaluer le travail de l'inspecteur (exemple : les non-conformités présentes sont-elles bien relevées par l'inspecteur, quelle évaluation en découle ?...).

En général, les auditeurs font un premier retour de leurs observations auprès de la **DDecPP** ou de la **DRAAF/SRAL** auditée.

Les agents de la **DGAL (dont les référents)** accompagnant la mission rendent compte autant que de besoin, en général chaque fin de journée, du déroulement de la mission : un court compte-rendu est transmis par courriel à toutes les personnes concernées par cette mission, en particulier les services qui seront visités les jours suivants. Un appel téléphonique direct aux contacts (DRAAF/SRAL, DDecPP) des sites à inspecter le lendemain peut être utile pour des raisons de rapidité de réaction. Les **DRAAF/SRAL et DDecPP** peuvent également utilement échanger entre eux au fur et à mesure des visites.

Ce compte-rendu quotidien permet de cibler les attentes des auditeurs en fonction des remarques émises dans les sites déjà visités et de disposer des éléments permettant les échanges avec les auditeurs lors des réunions de clôture.

Pour cette diffusion d'information, le bureau pilote réalise une liste de diffusion, les retours peuvent être numérotés, consolidés et sauvegardés chaque jour sur le serveur de la DGAL. Afin de retrouver facilement les messages, il est utile d'indiquer le n° de la mission (ex : 2020-6946) dans chaque message en plus de l'objet.

C. Après la mission

Conclusions et suivi de la mission

La mission donne lieu à une réunion de clôture au plan national, généralement organisé à la DGAL. A l'issue de la réunion de clôture, une courte synthèse des conclusions de la mission est adressée par le **bureau pilote** à toutes les personnes concernées et à la hiérarchie, avec copie au BMQCC.

Un projet de rapport est transmis par la suite à l'autorité compétente. Il peut donner lieu à des recommandations qui sont associées à des observations et aux conclusions du rapport.

Ce projet donne lieu à de nouveaux échanges avec l'État membre qui peut apporter des précisions et commentaires. Le dispositif mis en place pour la préparation est réactivé afin de préparer les commentaires et les réponses aux recommandations sous forme de plan d'action. La réponse est coordonnée et pilotée par le **bureau pilote**, une réunion avec tous les bureaux concernés et le BMQCC (suivi des recommandations dans le profil pays) peut être organisée pour coordonner les réponses et les actions correctives envisagées.

Ponctuellement, la DGAL pourra être amenée à demander aux DRAAF/SRAL ou les DDecPP des éléments pour étayer ces réponses. Le bureau pilote peut leur transmettre le projet de rapport pour information.

En cas de désaccord sur une recommandation, celui-ci devra être exprimé à la fois sur les conclusions au sein du rapport lui-même (interprétation de la Commission) qu'au niveau du tableau des recommandations.

Les réponses apportées et le plan d'action proposé sont transmis à la DG SANTE via le SGAE et la Représentation permanente française à Bruxelles, sous forme d'une note à la Commission (cf. annexe 1). Lorsque des noms de fichiers transmis en pièce jointe sont cités en clair dans la note, notamment dans les plans d'action en réponse aux recommandations, il est nécessaire de rappeler au SGAE de garder une traçabilité de ces noms de fichiers lors de la transmission à la Commission. Le SGAE rajoute alors son numéro d'ordre sans supprimer le nom du fichier en PJ.

Lors de l'envoi du rapport final et de son évaluation du plan d'action, la DG SANTE transmet un lien vers un questionnaire d'évaluation sur le déroulement de la mission, à compléter « en ligne » par le bureau pilote en lien avec les autres structures et bureaux concernés. Des compléments peuvent toutefois être transmis par messagerie à la DG SANTE. (SANTE-IRL-QUALITY@ec.europa.eu).

V. Définitions – Abréviations

Auditeur : personne mandatée par la DG SANTE pour effectuer une mission. Un auditeur fait partie d'une équipe d'audit. Le terme « expert » est également fréquemment utilisé.

Chef de mission (ou responsable de la mission) : il s'agit d'un des auditeurs qui a en charge la direction de la mission et est le point de contact du bureau « pilote » au sein de l'autorité compétente.

CVO / Chief veterinary officer : « chef des services vétérinaires » au sens de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et point de contact habituel de la Commission européenne sur les sujets liés à la santé animale, le bien-être animal et les denrées d'origine animale.

COPHS / Chief officer of plant health services : chefs des services de santé des végétaux au sens de la Convention Internationale de Protection des Végétaux.

DDecPP : direction départementale en charge de la protection des populations.

Desk officer : responsable au sein de la DG SANTE du profil pays et des contacts sur la programmation annuelle des missions.

Expert national d'un Etat membre : Expert mandaté par la DG SANTE et qui participe à la mission, souvent pour une valence très technique.

Mission de la DG SANTE : mission d'évaluation des contrôles officiels et autres activités officielles et de leur conformité au droit européen ou mission d'enquête sur différents problèmes ou situations d'urgence (également dénommée « audit DG SANTE ») et missions d'information ou visites d'étude de la DG SANTE.

Le PNCOPA et rapports annuels du PNCOPA décrivent l'organisation générale du système de contrôle de la France et sa mise en œuvre. Transmis à la DG SANTE, ils sont rendus publics sur le site internet du ministère.

Profil pays : document rédigé par la DG SANTE qui présente dans une première partie la description de l'organisation générale ainsi que celle des domaines techniques et, dans une seconde partie, les recommandations en cours. Rédigé en anglais, il est actualisé lors des missions générales de suivi, environ tous les deux-trois ans (une actualisation uniquement documentaire est possible). La coordination de son suivi est assurée par le BMQCC.

SGAE : Secrétariat général aux affaires européennes.

Autorités compétentes :

- DGAL : Direction générale de l'alimentation
- DGCCRF : Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression de fraudes.
- DGDDI : Direction générale des douanes et des droits indirects
- DGS : Direction générale de la santé
- SSA : Service de santé des armées
- INAO : Institut national de l'origine et de la qualité

Annexe 1 : Enregistrement des documents sur le serveur et modèles

Les **documents généraux** ayant trait aux missions DG SANTE sont sur le serveur de la DGAL :

G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\Dossier général

Pour chaque mission, les dossiers sont sur le serveur, dans l'année et le numéro de mission considéré (ex : 2016/2016-8831-Systèmes d'audit nationaux) :

G/g-dgal/missions DG-SANTE

Chaque dossier comprend les sous dossiers suivants :

0-Documents types
1-Documents reçus DG SANTE
2-Préparation mission-doc interne
3-Documents envoyés DG-SANTE
4-Réunions ouverture-clôture
5-Suites – pré-rapports
6-Rapport final

Tous les documents ayant trait à une mission sont placés à cet emplacement du serveur soit par le BMQCC, soit par tout agent contribuant à ou pilotant une mission.

Modèles :

Le sous-dossier « 0- Documents types » comprend les documents types suivants :

- feuille de route
- modèle (trame) de diaporama pour la réunion d'ouverture
- trame de note de service pour l'annonce de la mission
- informations pratiques

Annexe 2 : Modalités pratiques

Déroulement des missions DG SANTE pour la DGAL (administration centrale) :

Étape	Quand (calendrier indicatif)	Qui	Quoi	Comment	Enregistre-ment
Programmation pluriannuelle de la DG SANTE	Juin-juillet année n-1	DG SANTE	Notification aux autorités françaises	Transmission courriel à la DGAL via RP et SGAE + envoi informel	G/g-dgal/missions DG-SANTE
Discussion et propositions de modifications de la programmation	Selon demande DG SANTE, début septembre année n-1	BMQCC et Bureau 4B		Consultation des sous-directions	
Transmission de la position française	Selon demande DG SANTE, début septembre année n-1	BMQCC	Notification à la DG SANTE	Transmission via le SGAE	
Programme et calendrier pour la France année n	novembre ou décembre année n-1	DG SANTE	Notification aux autorités françaises	Transmission courriel à la DGAL via RP et SGAE + éventuel envoi informel	
Information sur les missions DG SANTE	Dès réception de la notification du SGAE	BMQCC	Mise à jour INTRANET	Information des bureaux de la DGAL et des services déconcentrés sur les missions à venir. Une information des professionnels et autres partenaires est à faire par les bureaux métiers concernés	G/g-dgal/missions DG-SANTE http://intranet.national.agri/Missions-OAV
Envoi des documents spécifiques par la DG SANTE	7-8 semaines avant la mission	Chef de mission	Lettre informant de la mission à venir, champ de la mission et questionnaire préalable	Transmission aux points de contact ou CVO, COPHS par courriel + envoi formel via la RP ~~e~~ ou point contact PNCOPA (BMQCC)	G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\année\n° mission -nom mission
Préparation de la coordination de la mission	7-8 semaines avant la mission	BMQCC	Si nécessaire CR de réunion de coordination Enregistrement du questionnaire sur le serveur	Si besoin, réunion préparatoire organisée par le BMQCC - désignation du bureau (ou sous-direction pilote)	
Coordination de la mission	7-8 semaines avant la mission (dès réception des documents nécessaires)	Bureau pilote	Enregistrement des documents sur le serveur Réservation salles réunion Préparation des diaporamas pour la réunion d'ouverture	Coordination du remplissage du questionnaire Organisation du programme avec les DDecPP ou DRAAF/SRAL concernés – avec les OPA Rédaction NS précisant l'organisation de la mission	
Transmission en retour du questionnaire préalable et du projet de	Selon date demandée en général 2-3 semaines avant la mission	Bureau pilote	Transmission des documents et du questionnaire rempli	Par courriel par le bureau pilote	G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\année\n° mission

Étape	Quand (calendrier indicatif)	Qui	Quoi	Comment	Enregistre-ment
programme					-nom mission
Déroulement de la mission selon programme prévu					
Envoi par la DG SANTE du projet de rapport et recommandations en anglais	En théorie, 20 jours ouvrables après la fin de la mission, en pratique, plutôt 1 à 3 mois après.	DG SANTE	Notification aux autorités françaises	Transmission par courriel à la DGAL	G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\année\n° mission -nom mission
Préparation de la réponse		Bureau pilote	Proposition d'actions correctives et plan d'action	Coordination entre bureaux, avec DDecPP, DRAAF/SRAL… Transmission du projet de rapport aux DDecPP et DRAAF/SRAL visités	
Envoi par la DG SANTE du projet de rapport et recommandations en français	En général un mois après la version en anglais (dépend des services de traduction)	DG SANTE	Notification aux autorités françaises	Transmission par courriel à la DGAL	
Envoi à la DG SANTE des commentaires et plan d'action des autorités françaises	25 jours ouvrables après réception de la version française du projet de rapport	Bureau pilote	Réponse de la DGAL	Transmission à la Commission via le SGAE	
Envoi par la DG SANTE de la version finale du rapport, de l'évaluation du plan d'action et des commentaires	Environ 1-2 mois après envoi des commentaires et du plan d'action	DG SANTE	Documents finaux	Par messagerie (via RP ou point de contact, CVO ...)	
Envoi par la DG SANTE du questionnaire d'évaluation a posteriori de la mission	Lors de l'envoi du rapport définitif	DG SANTE	Demande aux autorités françaises	Lien dans courrier avec rapport final (via RP ou point de contact, CVO ...)	
Envoi à la DG SANTE du questionnaire d'évaluation a posteriori de la mission, complété	Dans délais demandés par la DG SANTE	Bureau pilote	Questionnaire complété	Saisie en ligne ; si nécessaire, validation hiérarchique et en interservices	
Intégration des recommandations au profil pays (partie « follow-up »)	Audit général de suivi (selon calendrier, une fois tous les 2-3 ans soit lors d'une mission de suivi général sur place, soit lors d'un suivi uniquement documentaire)	DG SANTE			
Actualisation des recommandations	En tant que besoin pour des points spécifiques ou spontanément de la part de la France ou	Structures DGAL selon sujet		Par le bureau : note au SGAE Profil pays : phase	G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\anné

Étape	Quand (calendrier indicatif)	Qui	Quoi	Comment	Enregistre-ment
	selon le calendrier de la DG SANTE (suivi général)	Le BMQCC coordination du suivi du profil pays (partie follow-up)		préparatoire par messagerie phase finale avant publication via la DGPE et le SGAE	e\n° mission -nom mission

Aspects pratiques

Transport : Site SNCF https://www.oui.sncf/ ou https://en.oui.sncf/en/

Location de véhicule : agence de location de véhicules 7 places : se renseigner en fonction du point de départ prévu et envoyer le lien aux auditeurs.

Hôtel : Les auditeurs ont un plafond de l'ordre de 180 euros (sans petit déjeuner, par ailleurs pris en compte) – leur proposer le lien vers l'hôtel choisi (avec internet en wifi obligatoire) pour qu'ils effectuent leur réservation.

Repas :

LRP Vaugirard pour les déjeuners à Paris (Tél. 01 45 30 15 10) ou autre

Déjeuner : à voir avec la DDecPP ou la DRAAF/SRAL en fonction du site visité

Dîner : à l'hôtel ou à proximité

Feuille de route :

Regrouper toutes les informations « transport », « hôtel »... sur la « feuille de route » (modèle sur le serveur : G:\g-dgal\MISSIONS DG-SANTE\Dossier général\dossier type Audit\0-Documents type).