

N° 460

SÉNAT

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2007-2008

Annexe au procès-verbal de la séance du 10 juillet 2008

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

*au nom de la commission des Finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la Nation (1) sur la **gestion de l'épizootie de fièvre catarrhale ovine (FCO)**,*

Par Mme Nicole BRICQ,

Sénatrice.

(1) *Cette commission est composée de : M. Jean Arthuis, président ; MM. Claude Belot, Marc Massion, Denis Badré, Thierry Foucaud, Aymeri de Montesquiou, Yann Gaillard, Jean-Pierre Masseret, Joël Bourdin, vice-présidents ; M. Philippe Adnot, Mme Fabienne Keller, MM. Michel Moreigne, François Trucy, secrétaires ; Philippe Marini, rapporteur général ; MM. Bernard Angels, Bertrand Auban, Mme Marie-France Beauvils, M. Roger Besse, Mme Nicole Bricq, MM. Auguste Cazalet, Michel Charasse, Yvon Collin, Philippe Dallier, Serge Dassault, Jean-Pierre Demerliat, Éric Doligé, André Ferrand, Jean-Claude Frécon, Yves Fréville, Christian Gaudin, Paul Girod, Adrien Gouteyron, Charles Guené, Claude Haut, Jean-Jacques Jégou, Alain Lambert, Gérard Longuet, Roland du Luart, François Marc, Michel Mercier, Gérard Miquel, Henri de Raincourt, Michel Sergent, Henri Torre, Bernard Vera.*

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	5
LES PRINCIPALES PROPOSITIONS DE VOTRE RAPPORTEURE SPÉCIALE	7
I. UNE CRISE SANITAIRE DE GRANDE AMPLEUR	9
A. UNE CRISE QUI A SURPRIS	9
1. <i>Une introduction de la maladie encore inexpliquée</i>	9
a) Une maladie ancienne considérée jusqu'alors comme « exotique ».....	9
b) L'importance des échanges commerciaux dans son introduction	13
2. <i>Une diffusion « explosive » de l'épizootie</i>	15
a) Une diffusion rapide à l'ensemble du nord-est du continent européen	15
b) Des moyens de lutte initialement réduits en l'absence de vaccins.....	19
B. UNE CRISE SANITAIRE PARMI LES PLUS IMPORTANTES DES CINQUANTE DERNIÈRES ANNÉES	22
1. <i>Des conséquences économiques importantes mais difficiles à évaluer</i>	23
a) Des pertes directes et indirectes	23
b) Une appréciation difficile	24
2. <i>Une maladie potentiellement durable</i>	24
a) Un outil vaccinal qui ne pourra qu'en diminuer, dans un premier temps, l'impact sanitaire sans l'éradiquer	24
b) L'introduction probable d'autres sérotypes : l'exemple du sérotype 1	25
II. UNE GESTION AU « FIL DE L'EAU » DE L'ÉPIZOOTIE	27
A. UNE STRATÉGIE VACCINALE CONTRAINTE ET D'APPLICATION COMPLEXE.....	27
1. <i>Une stratégie vaccinale difficile à établir</i>	28
a) La gestion de la « pénurie de vaccins ».....	28
b) La priorité donnée aux enjeux politico-économiques	33
2. <i>Une application difficile sur le terrain</i>	35
a) Un manque de lisibilité et un sentiment de « laissés-pour-compte» des départements touchés par le sérotype 1	35
b) Une gestion logistique lourde	36
c) L'opposition entre éleveurs et vétérinaires.....	37
d) Une première campagne de vaccination aux effets limités	38
B. UNE GESTION BUDGÉTAIRE QUI INTERROGE	39
1. <i>Une mauvaise anticipation des besoins</i>	39
a) Une sous-budgétisation pour 2007 et 2008 nécessitant le recours au décret d'avance et à la levée de la mise en réserve	39
b) Un mode de gestion peu efficient	41
2. <i>Les questions en suspens posées par la participation financière de l'Union européenne</i>	43
a) Les modalités de la participation européenne.....	43
b) La question de la pérennisation du cofinancement européen après 2008.....	44
3. <i>Les aides accordées aux éleveurs</i>	45
a) 31 millions d'euros d'aides accordées aux filières depuis le début de la crise.....	45
b) Les coûts de vaccination facturés par certains vétérinaires : une future dépense pour l'Etat ?.....	47

C. UNE COOPÉRATION EUROPÉENNE INABOUTIE.....	48
1. <i>Une absence de plan de vaccination européen en dépit d'une politique communautarisée</i>	48
a) La santé animale, un des domaines les plus communautarisés du droit européen	48
b) Des stratégies de lutte non coordonnées en raison de divergences d'intérêts	49
c) Le « contentieux » franco-italien	52
2. <i>Un manque de transmission d'informations et la difficulté pour l'agence européenne à trouver sa place</i>	53
a) Un manque de fluidité dans les échanges d'informations	53
b) L'EFSA, une agence qui peine encore à trouver sa place dans les schémas institutionnels européen et nationaux	54
3. <i>Quel rôle pour la France ?</i>	54
III. DES ENSEIGNEMENTS À TIRER POUR L'AVENIR.....	55
A. AMÉLIORER L'ANTICIPATION ET LA GESTION DES CRISES SANITAIRES	56
1. <i>Mieux anticiper les crises sanitaires</i>	56
a) Renforcer le système d'alerte	56
b) Limiter les problèmes de disponibilités médicamenteuses et vaccinales	57
2. <i>Mieux gérer les crises sanitaires</i>	58
a) Procéder à une évaluation rapide des premières campagnes de vaccination	58
b) Mettre en place un système informatique unique et efficace	58
B. LEVER LES AMBIGUITÉS DE FINANCEMENT	58
1. <i>Budgéter les crédits nécessaires dès le vote du budget pour 2009 et clarifier certaines questions en suspens</i>	59
2. <i>Envisager une réforme des modes de financement des risques sanitaires avec précaution</i>	60
C. RENFORCER LA COOPÉRATION EUROPÉENNE ET MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES ÉMERGENTS	61
1. <i>Affirmer le rôle de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA)</i>	61
2. <i>Mettre l'accent sur la problématique des risques émergents</i>	61
EXAMEN EN COMMISSION.....	65
LES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR VOTRE RAPPORTEURE SPÉCIALE.....	69

AVANT-PROPOS

Mesdames, Messieurs,

La fièvre catarrhale ovine (FCO) ou « langue bleue du mouton » est une **maladie animale qui touche tous les ruminants, mais ne se transmet pas à l'homme**. Son introduction inattendue au nord-est de l'Europe, au mois d'août 2006, est à l'origine de **l'une des plus graves crises sanitaires** que la France ait connue depuis les cinquante dernières années, causant des pertes économiques importantes pour les filières ovine et bovine.

Votre rapporteure spéciale a choisi de mener, en application de l'article 57 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF), une mission de contrôle sur ce thème en raison de l'ampleur de la maladie, mais également des **sous-budgétisations récurrentes** que connaît la lutte contre les maladies animales, sous-budgétisations que votre rapporteure spéciale a soulignées dans le cadre de l'examen des projets de loi de finances pour 2007 et 2008¹, et pour lesquelles des levées de mise en réserve et des décrets d'avance lui ont donné raison.

Ce sujet a permis à votre rapporteure spéciale d'aborder des questions stratégiques pour l'avenir : la question de l'adaptation de notre dispositif de veille sanitaire au regard des **risques émergents**, les difficultés rencontrées en matière de **coopération européenne** dans ce domaine, la **réforme**, plusieurs fois annoncée par le ministère de l'agriculture et de la pêche, **du mode de financement des risques sanitaires**.

Pour votre rapporteure spéciale, l'épizootie actuelle de FCO doit être l'occasion de **tirer des enseignements**, tant d'un point de vue opérationnel que budgétaire, **pour mieux gérer et mieux anticiper les crises sanitaires à venir**, ce qui ne sera possible que dans le cadre d'une coopération européenne renforcée.

¹ *Rapport général n° 78 (2006-2007), tome III, annexe 28 ; rapport général n° 91 (2007-2008), tome III, annexe 30.*

LES PRINCIPALES PROPOSITIONS DE VOTRE RAPPORTEURE SPÉCIALE

1. Améliorer l'anticipation et la gestion des crises sanitaires :

- en renforçant les systèmes d'alerte et de surveillance entomologique du territoire ;

- en développant les échanges entre les industriels de la santé animale, les représentants des professionnels de l'élevage et les pouvoirs publics afin de limiter les difficultés de disponibilités vaccinales ;

- en mettant en place un système informatique efficace permettant de relier l'ensemble des acteurs concernés.

2. Procéder, dans le cadre de l'actuelle épizootie, à une évaluation rapide des premières campagnes de vaccination.

3. Lever les ambiguïtés de financement en veillant, dès le projet de loi de finances pour 2009, à la budgétisation des sommes nécessaires à la mise en œuvre du dispositif de lutte contre la FCO.

4. Renforcer la coopération européenne en faisant de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), une réelle agence « tête de réseau » des agences nationales de sécurité sanitaire.

5. Mieux prendre en compte la problématique des risques émergents, notamment au sein des programmes de recherche européens.

I. UNE CRISE SANITAIRE DE GRANDE AMPLEUR

A. UNE CRISE QUI A SURPRIS

1. Une introduction de la maladie encore inexpliquée

a) Une maladie ancienne considérée jusqu'alors comme « exotique »

(1) La France continentale, indemne de FCO jusqu'en août 2006

La fièvre catarrhale ovine (FCO), encore appelée « langue bleue du mouton » (« *Bluetongue* » en anglais) est une **maladie vectorielle**¹ transmise par des insectes. Elle touche les ruminants domestiques – ovins, bovins, caprins – et sauvages, mais **ne se transmet pas à l'homme**.

Le virus responsable de la maladie est le « BTV » (« *Bluetongue virus* »), dont on compte 24 variétés – appelées sérotypes – numérotées de 1 à 24. La virulence de la maladie et les taux de mortalité observés chez les animaux infectés varient fortement selon ces sérotypes.

Les symptômes de la fièvre catarrhale ovine (FCO)

Le diagnostic d'un cas de FCO est relativement complexe en raison de l'absence de symptômes spécifiques à la maladie. L'Organisation mondiale pour la santé animale (OIE) en recense les principales manifestations cliniques :

- Hyperthermie allant jusqu'à 42°C ;
- Inflammation, ulcération, érosion et nécrose de la muqueuse buccale ;
- Œdème et parfois cyanose de la langue ;
- Boiterie ;
- Avortement ;
- Complications de pneumonie ;
- Amaigrissement ;
- Mort dans les 8 à 10 jours ou lente guérison avec stérilité et retard de croissance.

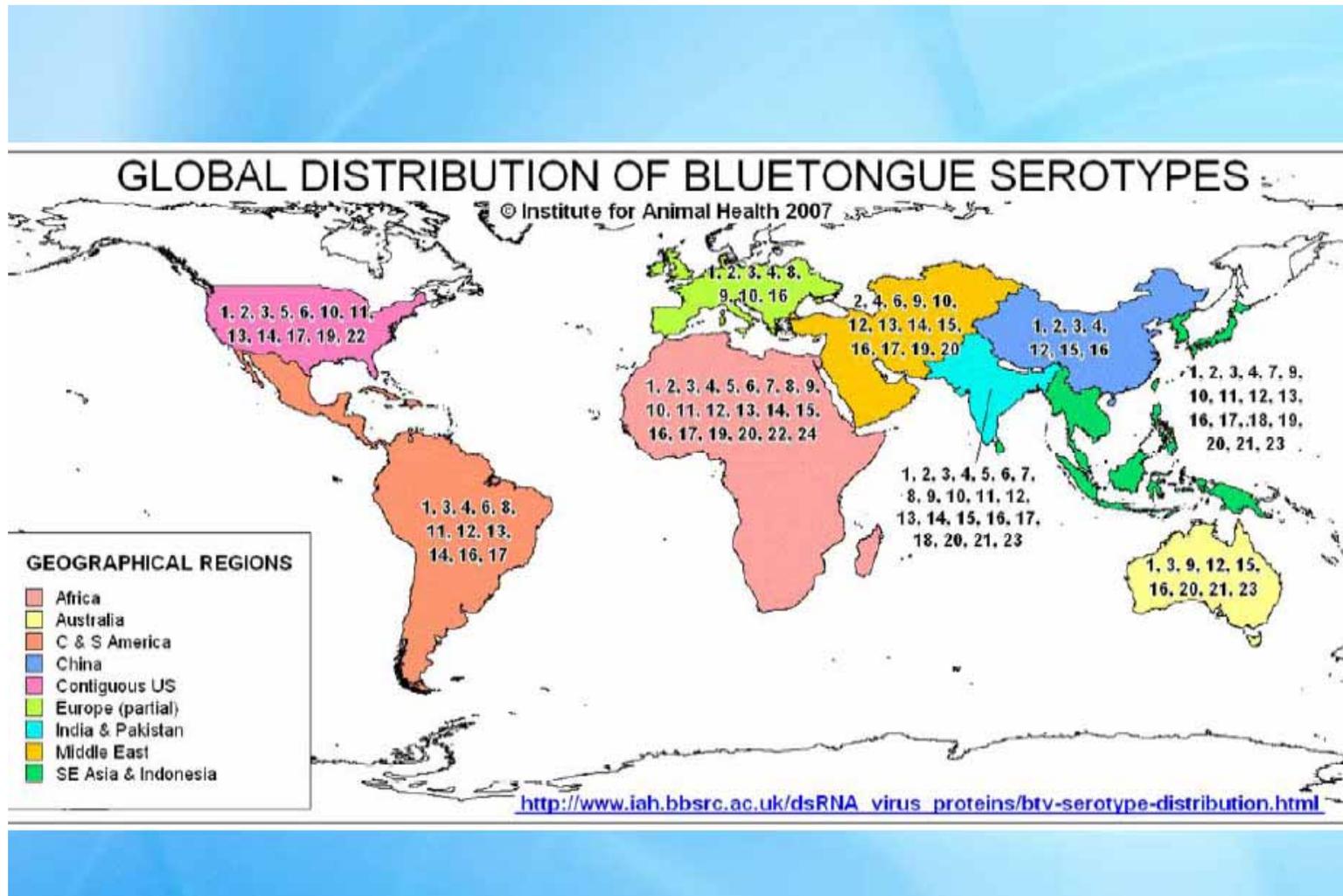
Il est à noter qu'un animal porteur du virus n'en manifeste pas forcément les symptômes cliniques.

Source : d'après les données de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE)

¹ Un vecteur est un invertébré qui assure la transmission biologique d'un agent infectieux d'un vertébré à un autre.

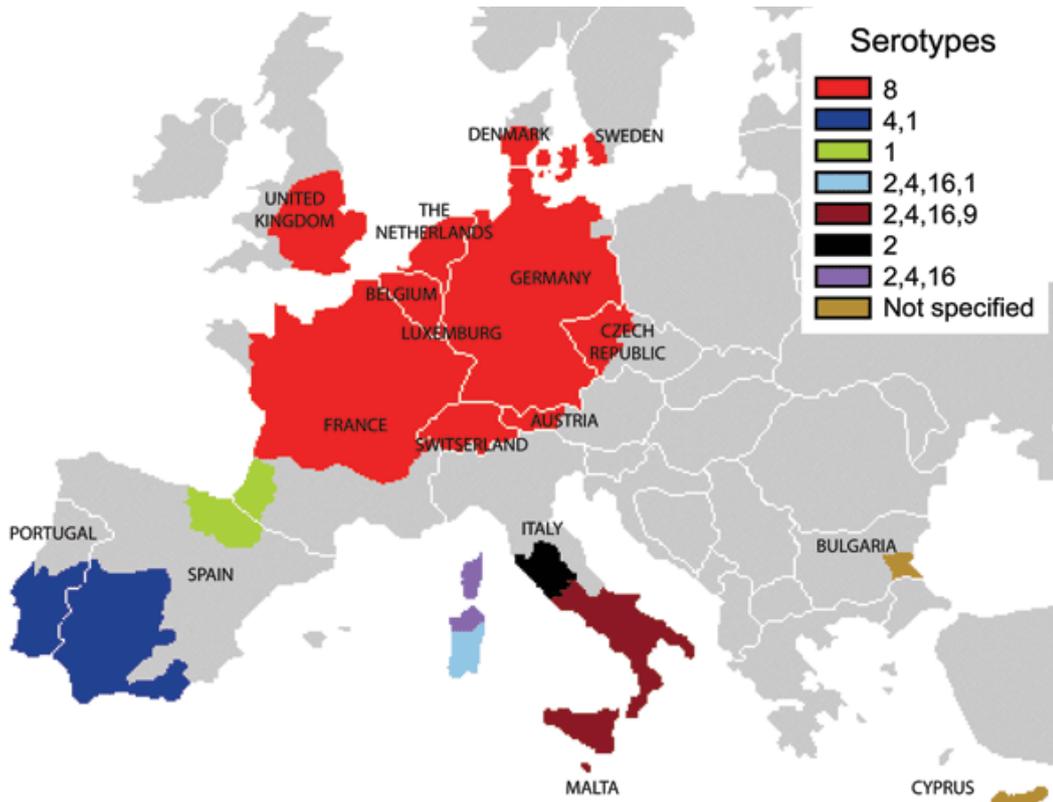
La FCO est une **maladie ancienne** recensée pour la première fois en Afrique du Sud pendant l'Antiquité. Depuis elle a été détectée en Amérique, en Asie, en Océanie et, plus récemment, dans le bassin méditerranéen et en Europe. **Elle est principalement présente dans les zones tropicales et subtropicales** – entre les latitudes 50° nord et 35° sud – en raison de la biologie de l'insecte vecteur de la pathologie qui se développe en zones chaudes et humides.

La répartition mondiale de la fièvre catarrhale ovine (FCO)



La FCO n'est apparue dans le bassin méditerranéen et en Europe qu'à partir de la seconde moitié du XX^e siècle. Après une incursion en Espagne et au Portugal dans les années 1950, elle est réapparue à la fin des années 1990 en Grèce, en Italie, en Espagne, au Portugal et en France (en Corse), où elle est présente sous les formes 2, 4 et 16.

La répartition européenne de la fièvre catarrhale ovine (FCO)



Source : « *Emerging infectious diseases* », volume 14, n° 4, avril 2008

Cependant le reste du continent européen, notamment la France continentale, est restée indemne de FCO jusqu'au mois d'août 2006. Surtout, concernant les cas notifiés à partir de 1998 en Europe, il ne s'agissait pas du sérotype 8 de la maladie dont il est question dans l'épizootie actuelle.

(2) Une introduction « inopinée » du sérotype 8, en cause dans l'épizootie actuelle

La forme de fièvre catarrhale qui touche actuellement le nord de l'Europe et la France est en effet le sérotype 8. Il est apparu, pour la première fois, le 17 août 2006, aux Pays-Bas, près de la région de Maastricht. Quatre autres pays européens ont ensuite été progressivement touchés cette même année : l'Allemagne, la Belgique, la France et le Luxembourg. Le premier cas français a été répertorié, le 30 août 2006, dans le département des Ardennes.

L'introduction de la FCO de sérotype 8 dans le nord de l'Europe a surpris à plusieurs titres : le lieu géographique de son apparition – il s'agit de la localisation de FCO la plus au nord qui n'ai jamais été répertoriée – ; sa

transmission par des insectes originaires d'Europe ; enfin les signes cliniques de la maladie.

En effet, comme le souligne l'Agence française de la sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) dans son avis du 22 novembre 2006, l'émergence de la FCO est apparue particulièrement « *atypique* » compte tenu du **sérotype identifié** « *tout à fait exotique en Europe et très mal connu au plan mondial* » puisque le sérotype 8 était jusqu'à présent connu uniquement en Afrique subsaharienne, en Amérique du Sud et en Inde.

Par ailleurs, la région dans laquelle la FCO a été détectée était « *une région qui semblait, a priori, moins menacée que d'autres situées plus au sud dans l'Union européenne* », notamment en raison de l'absence du principal insecte vecteur de la maladie (le « *Culicoides imicola* ») originaire d'Afrique. Or il est apparu, par la suite, que la maladie est en fait transmise par des espèces européennes d'insectes (notamment le « *Culicoides dewulfi* ») dont les experts scientifiques ne connaissaient pas jusqu'alors la capacité vectorielle.

Enfin, **les signes cliniques** observés sur les animaux atteints de la maladie sont assez **inhabituels** : alors que les bovins – espèce classiquement résistante au virus – manifestent les signes cliniques de la maladie, les ovins – espèce habituellement la plus sensible – enregistrent des taux de morbidité¹ et de mortalité très faibles.

b) L'importance des échanges commerciaux dans son introduction

L'origine de l'introduction du virus reste encore aujourd'hui indéterminée. Si la communauté scientifique semble s'accorder sur l'impact des échanges commerciaux, elle est plus réservée sur l'effet du réchauffement climatique dans l'apparition de la maladie. Deux phases – l'introduction et la diffusion du virus – sont néanmoins à distinguer.

(1) L'introduction du vecteur

Plusieurs hypothèses ont été présentées à votre rapporteure spéciale pour expliquer l'apparition du sérotype 8 de FCO en Europe du Nord, mais aucune n'a, pour le moment, été confirmée.

Cette question a fait l'objet d'une autosaisine de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) le 27 avril 2007². Selon l'agence, l'émergence du sérotype 8 de FCO aux Pays-Bas résulterait soit de mouvements légaux ou illégaux d'animaux infectés, soit de l'introduction d'un insecte vecteur de la pathologie par avion ou par le vent.

D'autres hypothèses, également liées aux **échanges commerciaux**, sont émises : la présence de larves dans des végétaux ou des

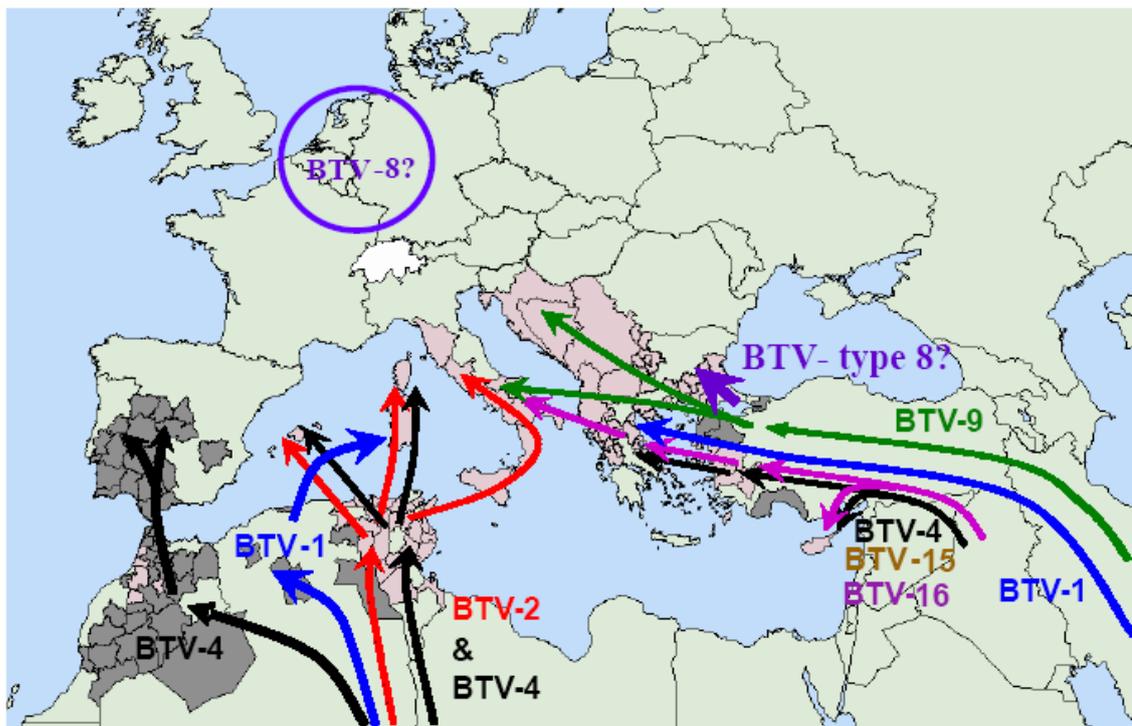
¹ Le taux de morbidité mesure l'incidence et la prévalence d'une maladie (nombre de sujets malades au sein d'une population donnée).

² Question n° EFSA-Q-2007-063.

pneumatiques destinés aux échanges, ou encore l'utilisation de semences ou d'embryons congelés infectés.

En revanche, **le réchauffement climatique ne semble pas avoir joué un rôle central dans l'introduction du sérotype 8 de la maladie**, contrairement à l'apparition des autres variétés du virus. En effet, si l'émergence dans le bassin méditerranéen des sérotypes 1, 2, 4, 9 et 16 peut s'expliquer par l'expansion vers le nord de l'insecte africain vecteur de la maladie en raison du réchauffement climatique, l'apparition du sérotype 8 ne répond pas à cette logique : ce sérotype est apparu brusquement en Europe du Nord et s'est avéré être transmis, non pas par le principal vecteur de la maladie originaire d'Afrique, mais par une espèce européenne d'insectes.

La remontée progressive vers le Nord de l'Europe de la fièvre catarrhale ovine et l'origine encore incertaine de l'introduction du sérotype 8 de la maladie



Source : Autorité européenne de sécurité sanitaire des aliments (EFSA)

(2) La diffusion de la maladie

Le facteur climatique aurait, en réalité, davantage contribué à la propagation de la maladie, plutôt qu'à son introduction, en raison notamment de son impact sur l'activité du vecteur de la maladie.

En effet, l'activité du vecteur dépend de la température : elle est maximale en période de fortes pluies et de chaleur – favorisant la multiplication des insectes – et devient négligeable en dessous de 10° C.

Le facteur climatique aurait ainsi contribué à la diffusion de la FCO de sérotype 8, dans le sens où les températures exceptionnellement douces

observées pendant les hivers 2006-2007 et 2007-2008 n'ont pas permis l'éradication du virus.

Le facteur climatique n'est cependant pas le seul responsable de la diffusion de la maladie. **Les déplacements de ruminants infectés et transportés, ainsi que la dissémination des insectes vecteurs de la maladie par le vent** ont également joué un rôle important dans la diffusion de la maladie.

2. Une diffusion « explosive » de l'épizootie

Comme toute maladie à transmission vectorielle, la FCO a connu un **phénomène d'amplification important**. La maladie étant saisonnière – en raison de la biologie de l'insecte vecteur qui se développe en période chaude et humide –, cette expansion s'est faite par « vagues », particulièrement importantes pendant les automnes 2006 et 2007.

A titre liminaire, votre rapporteure spéciale tient à souligner, s'agissant du recensement du nombre de foyers de FCO, le difficile recoupement des données fournies par l'AFSSA, la direction générale de l'alimentation et le système informatique européen « BTV-net » (« *European surveillance network for bluetongue* »). Pour des raisons de clarté, votre rapporteure spéciale s'est appuyée sur les dernières données consolidées au niveau européen fournies par l'AFSSA¹.

a) Une diffusion rapide à l'ensemble du nord-est du continent européen

(1) La situation européenne

A partir du foyer identifié près de Maastricht au mois d'août 2006, la FCO de sérotype 8 s'est ensuite répandue, de façon centrifuge et au gré des déplacements d'animaux infectés, dans quatre autres pays européens : l'Allemagne, la Belgique, la France et le Luxembourg. En 2006, un peu plus de 2.000 foyers de FCO ont ainsi été répertoriés en Europe.

Au mois de juillet 2007, une reprise épizootique massive a été observée. A la fin du mois de décembre 2007, neuf pays étaient alors touchés : l'Allemagne, la Belgique, le Danemark, la France, le Luxembourg, les Pays-Bas, la République Tchèque, le Royaume-Uni et la Suisse.

En janvier 2008, un foyer a été identifié au nord de l'Espagne ; un autre en Italie, au mois de mars 2008. Près de 57.000 foyers ont alors été identifiés pendant cette deuxième « vague » de diffusion de la maladie – juillet 2007 à avril 2008 –, portant au total le nombre de foyers notifiés depuis le début de la crise à plus de 59.000².

¹ AFSSA, point sur l'épizootie de FCO à sérotypes 8 et 1 en Europe au 7 avril 2008.

² Au 7 juillet 2008, le système informatique européen « BTV-net » comptabilisait 46.835 cas notifiés entre le 1^{er} mai 2007 et le 7 juillet 2008.

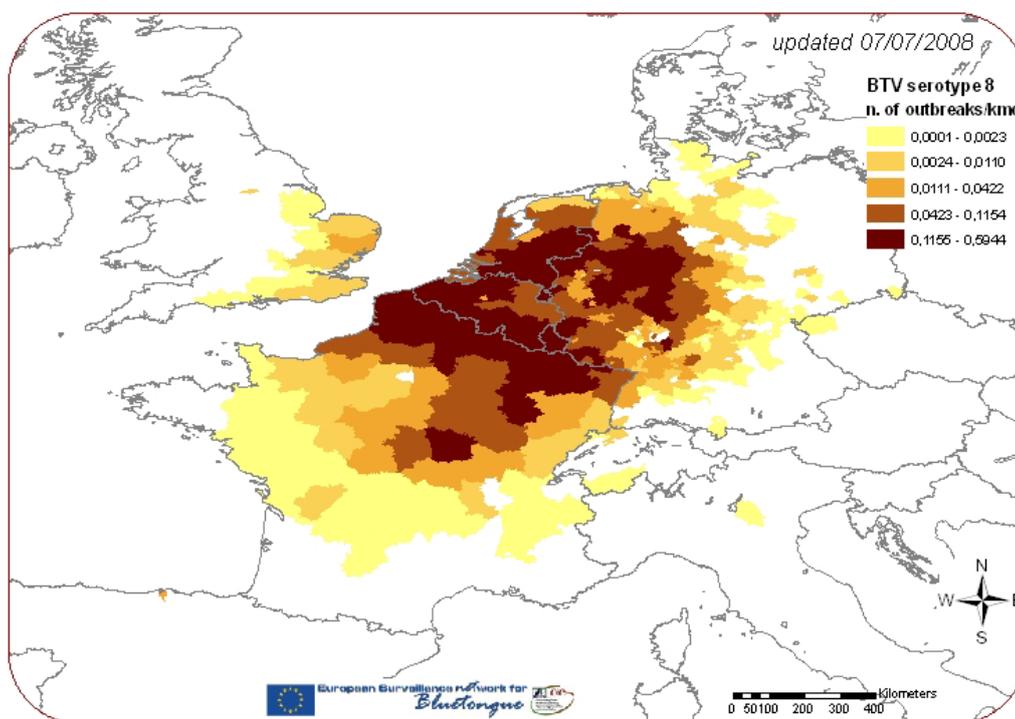
Nombre de foyers de FCO-sérotype 8 répertoriés en Europe depuis août 2006

	Nombre de cas notifiés entre août 2006 et juin 2007 (première vague)	Nombre de cas notifiés entre juillet 2007 et avril 2008 (deuxième vague)	Nombre total de cas notifiés depuis août 2006
Allemagne	885	23.443	24.328
France	6	19.322	19.328
Belgique	695	6.870*	7.565
Pays-Bas	456	6.442*	6.898
Luxembourg	5	1.315*	1.320
Royaume-Uni	-	125	125
Espagne	-	12	12
Suisse	-	7	7
Italie	-	3	3
République Tchèque	-	2	2
Danemark	-	1	1
Total	2.047	57.542	59.589

* Nombre de cas notifiés entre juillet 2007 et décembre 2007.

Source : AFSSA, point sur l'épizootie de FCO à sérotypes 8 et 1 en Europe au 7 avril 2008

La situation épidémiologique européenne au 7 juillet 2008 – sérotype 8 de la FCO



Source : European surveillance network for bluetongue (« BTV-net system »)

(2) La situation française

Par rapport aux autres Etats-membres touchés par la FCO, la France a été relativement épargnée par la première vague la maladie. En effet, selon les données de l'AFSSA, sur les 2.000 foyers notifiés en Europe, six l'ont été en France en 2006.

En revanche, **la France a été très affectée par la deuxième vague de FCO qui a sévi à partir du mois de juillet 2007** puisque, sur près de 57.000 foyers notifiés en Europe entre le mois de juillet 2007 et le mois d'avril 2008, plus de 19.000 – soit environ **30 %** – l'ont été en France.

La direction générale de l'alimentation, qui opère un décompte annuel des foyers de FCO recensés en France, faisait ainsi état, au 1^{er} juillet 2008, de 6 cas de FCO notifiés en 2006, 15.566 en 2007 et 6.011 en 2008, soit un total de 21.583 foyers depuis le début de la crise¹.

La diffusion de la maladie a été particulièrement rapide. Le ministère de l'agriculture et de la pêche parlait ainsi, au mois d'octobre 2007, « *d'une diffusion explosive de la maladie accompagnée de signes cliniques plus prononcés qu'en 2006, notamment dans les troupeaux ovins* »². Il ajoutait, en février 2008³, qu' « *il n'y [avait] pas, dans l'histoire sanitaire européenne, de maladie réglementée pour laquelle autant de foyers ont été identifiés en aussi peu de temps* ».

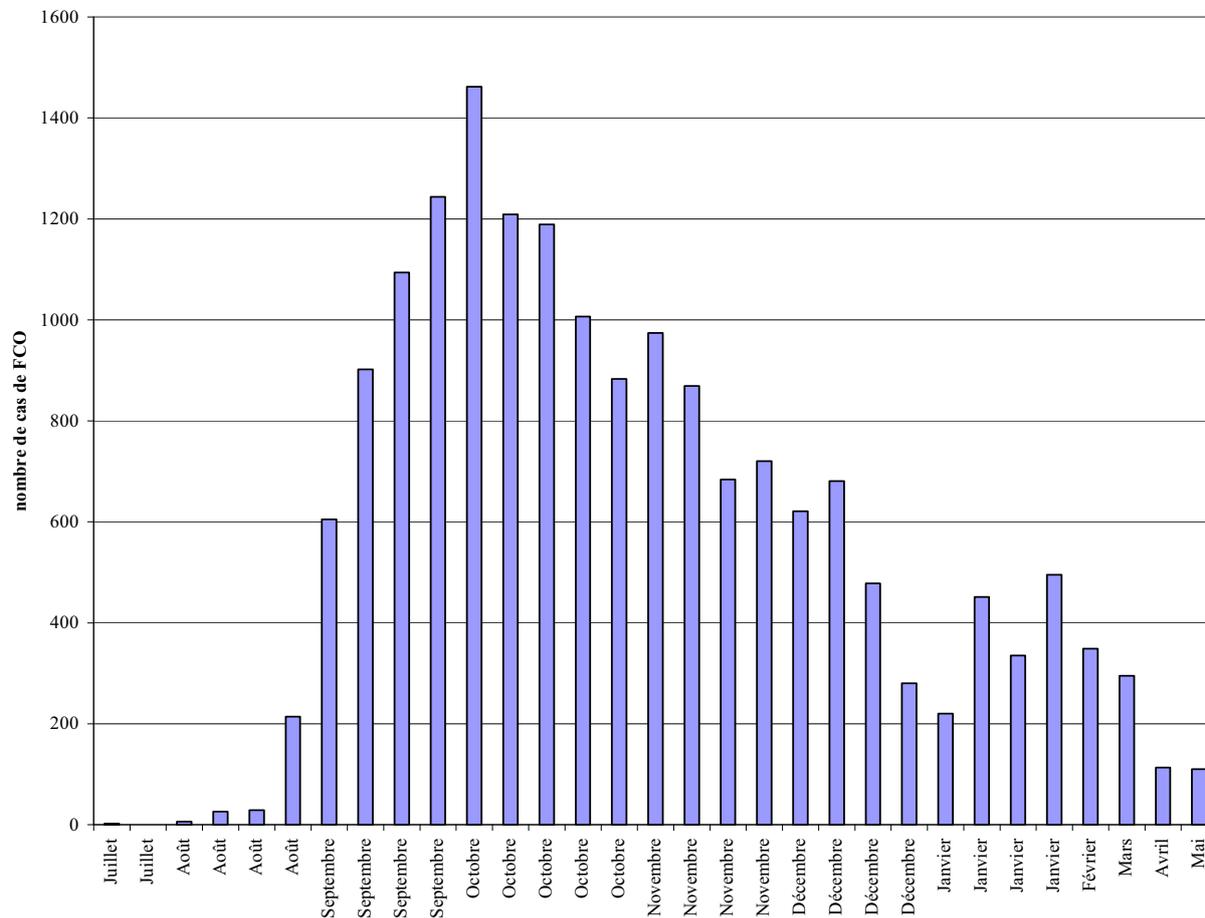
Le nombre de foyers déclarés par semaine a, en effet, été très élevé à l'automne 2007, avec un « pic » enregistré au début du mois d'octobre 2007 : plus de 1.400 foyers notifiés entre le 1^{er} et le 7 octobre 2007. Mais le nombre de foyers déclarés reste néanmoins variable et dépend, d'une part, de la saison et, donc, de la présence ou non de l'insecte responsable de la diffusion de la maladie, et, d'autre part, des départements concernés.

¹ Point d'information sur la situation épidémiologique de la France continentale au 1^{er} juillet 2008.

² Note du ministère de l'agriculture et de la pêche adressée à votre rapporteure spéciale au moment de l'examen du décret d'avance du 25 octobre 2006.

³ Réponse au questionnaire de votre rapporteure spéciale adressé à M. Jérôme-André Gauthier et Mme Emmanuelle Soubeyran, conseillers auprès de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, le 28 février 2008.

Evolution du nombre de cas de FCO notifiés par semaine (2007-2008)



Source : direction générale de l'alimentation

Comme l'a constaté votre rapporteure spéciale lors de son déplacement dans le département des Ardennes, les régions du nord-est de la France ont été les plus touchées en 2006 et 2007.

L'exemple du département des Ardennes

Le département des Ardennes compte 2.089 éleveurs. Le cheptel du département comporte 289.000 bovins et 57.000 ovins. 15.000 « broutards »¹ sont exportés par an, essentiellement vers l'Italie et l'Espagne.

Le premier cas français de FCO y a été répertorié le 30 août 2006. Au 21 avril 2008, 1.771 foyers avaient été notifiés depuis, soit 9 % des foyers recensés en France. Ils concernaient ainsi 77 % du cheptel bovin et 37 % du cheptel ovin.

Au 1^{er} mai 2007, les organisations professionnelles du département évaluaient les pertes liées à la FCO à plus de 4 millions d'euros pour l'ensemble des éleveurs, selon le détail suivant :

- 3,55 millions d'euros pour les éleveurs de bovins, dont 3,4 millions d'euros au titre des pertes de vente et 150.000 euros au titre des charges liées au maintien dans les exploitations des animaux destinés à l'exportation ;

- 106.000 euros pour les éleveurs d'ovins ;

- 463.000 euros pour les sélectionneurs.

Ces évaluations ne prennent néanmoins pas en compte les surcoûts liés à la désinsectisation, aux frais vétérinaires, aux frais d'analyse et de dépistage, ainsi que les conséquences sanitaires : mortalité, avortements, baisse de la fécondité et de la croissance, baisse de la production laitière.

Source : Conseil général des Ardennes

b) Des moyens de lutte initialement réduits en l'absence de vaccins

(1) Les mesures de lutte envisageables

Quels que soient les moyens de lutte utilisés, l'objectif poursuivi dans le cadre des maladies vectorielles, c'est-à-dire transmises par des insectes, est double. Il s'agit, d'une part, d'éviter les mouvements d'animaux infectés porteurs du virus, ces derniers constituant ce que l'on appelle des « réservoirs de virus »² et, d'autre part, de lutter contre les insectes vecteurs.

Deux types de mesures sont à distinguer : les mesures sanitaires et les mesures médicales. Les premières peuvent prendre plusieurs formes : l'abattage des animaux infectés ; la limitation des mouvements d'animaux afin d'éviter que des animaux contaminés ne soient transportés vers des régions encore indemnes ; la désinsectisation des animaux et des locaux d'élevage.

Quant aux mesures médicales, elles reposent sur la vaccination préventive des animaux sains et la prescription de médicaments vétérinaires permettant d'atténuer les symptômes de la maladie.

Tous les experts scientifiques rencontrés par votre rapporteure spéciale ont indiqué que **seule la vaccination permettait de lutter activement contre la maladie**. Dans un avis du 22 novembre 2006, l'AFSSA notait ainsi : « *en fait, le véritable moyen de lutte qui permettrait de modifier*

¹ Jeune bovin de trois mois environ, sevré et mis en pâturage.

² L'animal constitue un « réservoir » de FCO pour les insectes vecteurs de la maladie dès lors qu'il est porteur du virus mais n'en développe pas les symptômes.

réellement l'évolution de la maladie et d'empêcher le développement d'une épizootie de fièvre catarrhale ovine est un vaccin ». C'est également l'une des conclusions de la conférence sur la stratégie de vaccination contre la FCO organisée par la Commission européenne le 16 janvier 2008¹.

En revanche, étant donné le mode de transmission de la maladie, qui n'est pas direct mais nécessite un vecteur, **l'abattage n'est pas une solution envisageable**, ceci d'autant plus que l'ampleur de la diffusion de la maladie rend cette mesure quasi inopérante.

Quant à la désinsectisation, l'AFSSA a souligné, dans son avis du 26 septembre 2006, « *son efficacité relative* » vis-à-vis des vecteurs potentiels de FCO.

(2) La stratégie française suivie en l'absence de vaccins

Cependant, contrairement à certaines autres formes de la maladie, il n'existait pas de vaccins contre le sérotype 8 de la FCO au moment de son introduction en Europe du Nord au mois d'août 2006.

La stratégie suivie par la France a alors reposé sur des mesures de restrictions des mouvements d'animaux, associées à des opérations de désinsectisation. La priorité a également été donnée à des actions de surveillance épidémiologique des zones indemnes et infectées.

▪ **Les mesures de restriction de mouvements d'animaux**

Les mesures de restrictions de mouvements d'animaux s'inscrivent dans un cadre communautaire qui s'impose à tous les Etats-membres de l'Union européenne². Elles reposent sur la définition de **zones réglementées** dans lesquelles les déplacements d'animaux sont interdits ou limités.

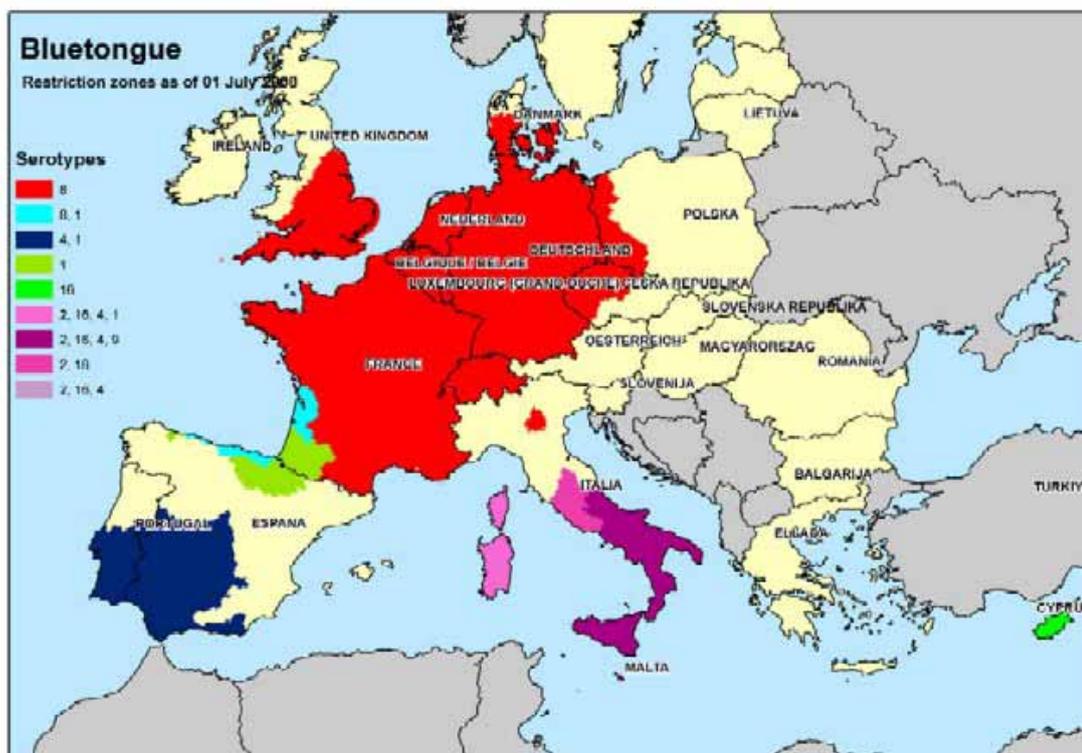
Au 1^{er} juillet 2008, ces zones concernaient l'ensemble du territoire de la Belgique, du Luxembourg, des Pays-Bas, de l'Allemagne et de la Suisse, le sud du Danemark, l'ouest de la République Tchèque et de la Pologne, le sud-est du Royaume-Uni et, dans une moindre mesure, l'Italie.

Au 18 juillet 2008, 85 départements français étaient placés en zone réglementée et 6 étaient concernés par les zones réglementées relatives aux sérotypes 1 et 8 de la maladie.

¹ Ce point est développé dans le II. du présent rapport.

² Directive 2000/75/CE du Conseil du 20 novembre 2000 arrétant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la fièvre catarrhale ovine ou « bluetongue » ; Règlement 1266/2007 du 26 octobre 2007 portant modalités d'application de la directive 2000/75/CE.

Les zones de restriction en Europe selon les sérotypes de la FCO au 1^{er} juillet 2008



Source : Commission européenne

Reposant sur **un principe d'interdiction de sortie des animaux hors d'une zone réglementée** vers une zone de statut plus favorable, le cadre communautaire prévoit néanmoins des dispositions dérogatoires afin de faciliter la circulation d'animaux sains depuis les zones infectées.

Les règles de circulations entre zones réglementées

* La définition de zones réglementées

Initialement, trois types de zones devaient être créés :

- un périmètre interdit, instauré dans un rayon d'au moins 20 km autour de chaque foyer de la maladie (zone à risque élevé en matière de dissémination du virus) ;
- une zone de protection, englobant le ou les périmètres interdits, qui s'étend sur 80 km au delà du périmètre interdit (soit dans un rayon de 100 km autour des foyers). Le risque de dissémination de la FCO y est moins important que dans le périmètre interdit ;
- une zone de surveillance, qui s'étend sur 50 km au delà de la zone de protection (soit dans un rayon de 150 km autour des foyers) et qui correspond à un risque de dissémination plus faible.

Depuis le mois d'octobre 2007, les deux zones de protection et de surveillance précédemment créées ont été regroupées en une zone réglementée unique de moindre diamètre (70 km au delà des périmètres interdits).

Au-delà de la zone réglementée, le reste du territoire français est considéré comme une zone indemne.

*** Les règles de circulation**

Entre zones de statut équivalent et affectées par le(s) même(s) sérotype(s), les mouvements entre différents pays restent autorisés sans dérogations particulières. Les animaux issus des zones réglementées françaises peuvent ainsi être introduits dans les zones réglementées des autres pays aux caractéristiques épidémiologiques identiques. Ce principe est valable en sens inverse, pour l'introduction en France d'animaux issus des zones réglementées étrangères.

De la même façon, les mouvements internes à une même zone en France sont libres.

Le transport de ruminants ou de leurs produits génétiques (sperme, ovules, embryons) depuis une zone vers une autre de statut moins favorable est également libre.

En revanche, sauf dérogations décrites ci-après, la sortie de ruminants ou de leurs produits génétiques vers une zone de statut plus favorable (c'est-à-dire, du plus « contaminé » vers le plus « sain ») n'est pas possible, pour limiter les risques de dissémination de la maladie vers les zones à statut plus favorable.

*** Les dérogations**

Cependant, des mouvements dérogatoires de sortie vers des zones de statut plus favorable peuvent être autorisés par les autorités des pays touchés, afin de répondre aux difficultés des professionnels tout en garantissant une protection sanitaire des cheptels indemnes. Les conditions de ces dérogations sont définies au niveau communautaire par le règlement n° 1266/2007 du 26 octobre 2007.

Ces dérogations concernent, notamment, l'envoi de ruminants vers un abattoir.

Source : d'après les données de la direction départementale des services vétérinaires des Pyrénées-Atlantiques

▪ **Les mesures de surveillance du territoire**

Ces mesures de restriction des mouvements d'animaux ont été complétées par le renforcement du dispositif de surveillance épidémiologique du territoire, dispositif également réglementé au niveau communautaire¹. Ce système repose sur la **surveillance sérologique** des ruminants – tests pratiqués sur des animaux « sentinelles » –, la **surveillance entomologique** par piégeage d'insectes, et enfin la **surveillance clinique** de la maladie visant à la détection de cas de FCO.

Interrogés sur la pertinence de ces mesures prises en l'absence de vaccins, les interlocuteurs de votre rapporteure spéciale ont indiqué que **cette stratégie était la seule possible en l'absence de vaccins et de connaissances suffisantes sur les insectes vecteurs de la maladie.**

B. UNE CRISE SANITAIRE PARMIS LES PLUS IMPORTANTES DES CINQUANTE DERNIÈRES ANNÉES

Selon plusieurs personnes auditionnées par votre rapporteure spéciale, l'épizootie actuelle de FCO est **la plus grande crise sanitaire que la France ait jamais connue depuis la crise de fièvre aphteuse il y a une cinquantaine d'années** ; non pas en termes d'épidémiologie – la FCO n'est

¹ *Références citées précédemment.*

pas une maladie contagieuse –, mais en termes de rapidité de diffusion et de conséquences économiques.

La FCO semble même plus difficile encore à contenir en raison de son mode de propagation – par le biais d’insectes – et de l’absence, jusqu’à récemment, de moyens de lutte efficaces, notamment de vaccins, comme cela vient d’être indiqué.

Elle se traduit ensuite par des **pertes économiques** non négligeables pour les filières bovine et ovine, et constitue une maladie **potentiellement durable**.

1. Des conséquences économiques importantes mais difficiles à évaluer

a) Des pertes directes et indirectes

Les conséquences économiques de la maladie sont à la fois **directes** – mortalités, amaigrissement, diminution de la production de lait, problèmes de fertilité et d’avortements – et **indirectes**. Il s’agit, dans ce dernier cas, de pertes économiques liées aux restrictions de circulation ou d’échanges d’animaux (chute des cours des animaux commercialisés ; surcoûts liés au maintien dans les exploitations d’animaux destinés à l’exportation).

Ces conséquences économiques sont d’autant plus importantes dans le cas de l’épizootie actuelle que le sérotype 8 de la maladie s’avère très pathogène pour les races bovines et ovines européennes, notamment pour les bovins, espèce pourtant protégée dans le cas des autres sérotypes de la maladie. Ainsi, selon les données transmises par la direction générale de l’alimentation (DGAL), **les taux de mortalité**, très variables d’une exploitation à l’autre, **peuvent atteindre jusqu’à 30 % d’un troupeau**.

Auditionné par votre rapporteure spéciale, le directeur général des politiques économique, européenne et internationale (DGPEI) indiquait qu’en 2006, les éventuelles pertes économiques pour les filières avaient été relativement faibles et plutôt indirectes : les cours des marchés sont restés stables malgré quelques baisses de prix et les pertes de chiffre d’affaires sont apparues relativement limitées.

En revanche, en 2007, les pertes directes ont été plus importantes en raison de la forte propagation de la maladie. Ainsi, au 1^{er} juillet 2008, la direction générale de l’alimentation évaluait les mortalités à **65.000 bovins** et **32.000 petits ruminants**. Quant aux pertes économiques indirectes, la FCO semble avoir déstabilisé les cours des marchés en 2007, notamment le cours des « broutards¹ » qui a chuté en moyenne de 10 % ; le chiffre d’affaires de ce marché représente environ 900 millions d’euros par an.

¹ Jeune bovin de trois à dix mois environ, sevré et mis en pâturage.

b) Une appréciation difficile

L'évaluation quantitative des pertes directes et indirectes de la FCO est cependant difficile, notamment, s'agissant des pertes directes, en raison de l'hétérogénéité de l'expression de la maladie et de la possibilité d'interactions avec d'autres facteurs ou d'autres maladies, si bien qu'il est souvent difficile de déterminer la cause précise de la mort d'un animal, ce qui pose certaines difficultés en matière d'indemnisation des mortalités.

C'est pourquoi, afin de permettre un meilleur suivi et une meilleure évaluation des conséquences économiques de la FCO, le ministère de l'agriculture et de la pêche a mis en place, au mois de mars 2008, un **observatoire national destiné à suivre « objectivement les difficultés économiques rencontrées dans les élevages »**¹. Il s'agit d'une sorte de « tableau de bord » qui synthétise, par région, les informations issues de différentes bases de données, notamment la base de données nationale de l'identification (BDNI) des bovins en France et le système d'information de la direction générale de l'alimentation (SIGAL). Plusieurs indicateurs ont été retenus recensant le nombre de foyers de FCO répertoriés dans la région, les mortalités de bovins et d'ovins, l'évolution de la production de lait, les problèmes de fertilité observés chez les animaux infectés.

Selon les données recueillies par votre rapporteure spéciale, ce nouvel instrument n'a cependant **pas encore permis une évaluation précise des pertes économiques liées à la FCO pour les filières**.

2. Une maladie potentiellement durable

En plus des conséquences économiques importantes dont elle est à l'origine, la FCO est une maladie potentiellement durable, comme l'ont indiqué tant les experts scientifiques entendus par votre rapporteure spéciale, que le ministère de l'agriculture et de la pêche.

a) Un outil vaccinal qui ne pourra qu'en diminuer, dans un premier temps, l'impact sanitaire sans l'éradiquer

Selon le ministère de l'agriculture et de la pêche, si l'on se réfère aux situations sanitaires de pays atteints par la FCO depuis plusieurs années, il est vraisemblable que la FCO sera « *une maladie avec laquelle il va falloir apprendre à vivre* »².

Dans son avis du 14 décembre 2007, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) indiquait également : « *dans un avenir plus lointain, l'objectif [d'éradication] pourrait être atteint ; cependant la*

¹ M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, discours prononcé devant l'assemblée générale de la Fédération nationale bovine, le 15 février 2008.

² Réponse au questionnaire adressé par votre rapporteure spéciale à M. Jérôme-André Gauthier et Mme Emmanuelle Soubeyran, conseillers auprès de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche.

probabilité de réussite qui lui est associée est « faible » en raison : du nombre considérable d'animaux d'espèces réceptives à vacciner ; de la méconnaissance de la couverture immunitaire (possiblement partielle) associée au vaccin ; de l'impossibilité d'évaluer le rôle des animaux sauvages en tant qu'hôtes réservoirs ».

La vaccination, seul outil de lutte efficace, permettra donc de diminuer l'impact sanitaire de la maladie, voire, à terme, d'espérer l'éradication du sérotype contre lequel la lutte vaccinale est engagée. Mais **plusieurs campagnes de vaccination seront, pour cela, nécessaires**, comme ce fut le cas pour la fièvre aphteuse.

Par ailleurs, l'évolution de la répartition mondiale de la FCO **ne permet pas d'exclure que la France, et de manière plus générale l'Europe, soient touchées par un ou plusieurs des 24 sérotypes connus de fièvre catarrhale**, notamment en raison de l'effet conjugué de l'intensification des échanges commerciaux et du réchauffement climatique qui entraîne une progression de la FCO vers l'Europe. L'introduction au mois de novembre 2007 du sérotype 1 dans le sud de la France en est un exemple.

b) L'introduction probable d'autres sérotypes : l'exemple du sérotype 1

La France partage, en effet, cette spécificité avec l'Espagne d'être touchée à la fois par le sérotype 8 et le sérotype 1 de la maladie.

L'introduction du sérotype 1 dans le sud de la France en 2007 ne répond cependant pas à la même logique que celle du sérotype 8. En effet, l'apparition de la forme 1 de la maladie s'explique davantage, comme pour les autres sérotypes de la maladie, par la remontée progressive de la FCO vers le bassin méditerranéen à la faveur du réchauffement climatique.

La FCO de sérotype 1 est ainsi d'abord apparue dans le sud de l'Espagne au mois de juillet 2007, puis au mois de septembre 2007 au sud du Portugal.

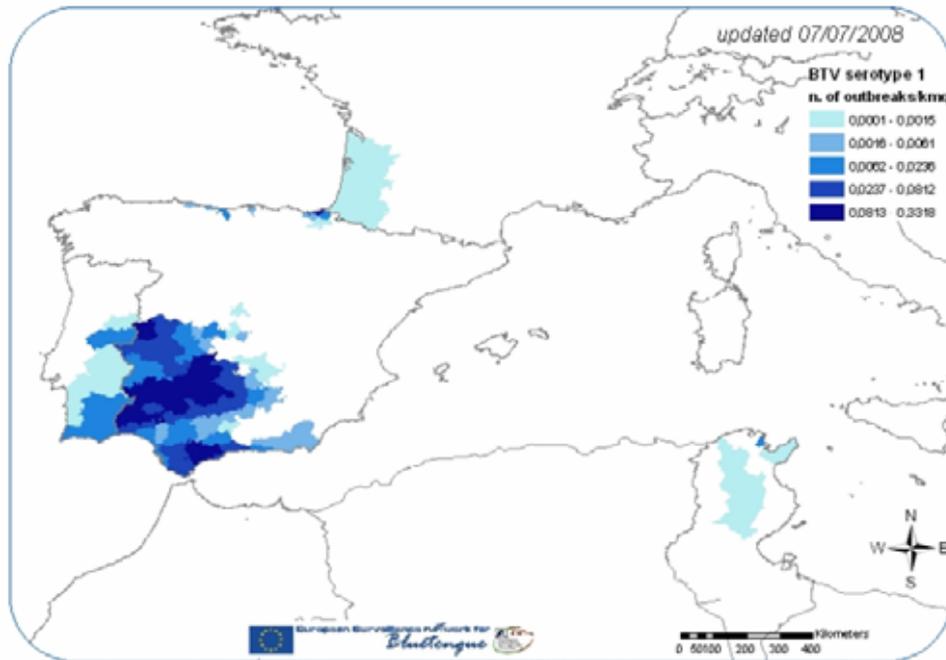
En France, les premiers cas ont été répertoriés au mois de novembre 2007. Depuis, 9 cas sont recensés¹, dont 3 l'ont été en 2007 et 6 en 2008. Ils concernent trois départements : les Landes, les Pyrénées-Atlantiques et la Gironde.

Il convient néanmoins de noter que **la problématique liée au sérotype 1 est assez différente de celle du sérotype 8**, en raison de sa moindre diffusion, de la manifestation plus réduite des symptômes de la maladie chez les bovins et, surtout, de l'existence d'un vaccin contre cette forme de la maladie.

¹ Point d'information sur la situation épidémiologique de la France continentale au 1^{er} juillet 2008.

Cependant, l'émergence de ce sérotype n'est pas sans poser de problèmes pour les départements soumis à la double campagne de vaccination – contre le sérotype 1 et le sérotype 8 – comme cela sera décrit plus loin dans le présent rapport.

La situation épidémiologique européenne au 7 juillet 2008 – sérotype 1 de la FCO



Source : European surveillance network for bluetongue (« BTV-net system »)

II. UNE GESTION AU « FIL DE L'EAU » DE L'ÉPIZOOTIE

Votre rapporteure spéciale a bien noté les **difficultés très particulières** auxquelles le ministère de l'agriculture et de la pêche a été et est encore aujourd'hui confronté dans le cas de la gestion de l'épizootie de FCO. Le caractère inattendu de l'introduction de la maladie, l'ampleur de son expansion, ainsi que l'absence, dans un premier temps, de moyens de lutte efficaces, l'ont en effet contraint à une gestion « au fil de l'eau » de l'épizootie.

Dans ce contexte, la **réactivité du ministère de l'agriculture et de la pêche semble néanmoins avoir été réelle**, en témoignent :

- la tenue rapide et régulière du « comité de suivi sur la FCO », présidé par le ministre de l'agriculture et de la pêche ou son directeur de cabinet et réunissant l'ensemble des professionnels concernés : organismes professionnels agricoles, centrales de livraison, experts et vétérinaires. Ce dispositif a été également décliné au niveau local ;

- la nomination de deux interlocuteurs destinés à faciliter la relation entre le ministère de l'agriculture et de la pêche et les éleveurs ;

- les démarches entreprises auprès des industriels du secteur de la santé animale pour accélérer la mise sur le marché d'un vaccin contre le sérotype 8.

Au niveau local, votre rapporteure spéciale a pu, en outre, noter, au cours de ses déplacements, **la qualité du système de surveillance vétérinaire et du réseau de laboratoires vétérinaires départementaux**, ainsi que les relations régulières entretenues entre le préfet, les chefs des services déconcentrés et les acteurs concernés au sein d'instances informatives. Elle avait déjà dressé ce constat lors de sa mission de contrôle sur la gestion des crédits destinés à la lutte contre l'influenza aviaire¹.

Votre rapporteure spéciale a néanmoins noté certaines insuffisances : une **application difficile sur le terrain du plan de vaccination**, une **mauvaise appréciation et anticipation des besoins budgétaires** et une **coopération européenne encore inaboutie**.

A. UNE STRATÉGIE VACCINALE CONTRAINTE ET D'APPLICATION COMPLEXE

La stratégie vaccinale élaborée par le ministère de l'agriculture et de la pêche peut se décomposer en **deux étapes** : dans un premier temps, elle a consisté en l'incitation des laboratoires pharmaceutiques à développer leur recherche en vue de découvrir un vaccin contre le sérotype 8 ; dans un second

¹ Rapport d'information n° 451 (2005-2006).

temps, à gérer la « pénurie de vaccins » et ainsi à élaborer un ordre de priorités des régions et animaux vaccinables.

1. Une stratégie vaccinale difficile à établir

a) La gestion de la « pénurie de vaccins »

(1) Les incitations des laboratoires

Comme il l'a déjà été indiqué, **seule une campagne de vaccination massive constitue un moyen de lutte efficace contre la FCO**. Pourtant aucun vaccin contre le sérotype 8 n'existait au moment de l'introduction du virus au mois d'août 2006.

C'est pourquoi, dès le début de l'épizootie, les autorités françaises ont pris contact avec les industriels du secteur de la santé animale afin de les inciter, d'une part, à intensifier leur recherche en vue de découvrir un vaccin contre le sérotype 8 et, d'autre part, à accélérer le développement du vaccin contre le sérotype 1 qui, lui, existait déjà. Ces démarches ont permis le **lancement précoce de programmes de développement et de production des vaccins**.

Comme l'a expliqué, à votre rapporteure spéciale, M. Renaud Lancelot, chargé de mission en santé animale au Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD), ces incitations se sont traduites par la transmission, aux industriels du secteur de la santé animale, des souches virales isolées par les services vétérinaires et les laboratoires de référence européens afin de leur permettre de développer un nouveau vaccin.

Ce vaccin a ensuite fait l'objet d'une évaluation sur dossier de la part de l'AFSSA qui a délivré aux professionnels une autorisation temporaire d'utilisation (ATU)¹, procédure administrative simplifiée par rapport à l'autorisation de mise sur le marché (AMM) qui permet ainsi de réduire les délais de mise à disposition des médicaments vétérinaires et des vaccins².

Ces démarches ont abouti à la mise à disposition effective des premières doses vaccinales dès le début de l'année 2008, **soit moins de 18 mois après le diagnostic des premiers cas de FCO, alors que le délai moyen de mise au point d'un vaccin est généralement compris entre cinq et sept ans**.

¹ Avis du 11 décembre 2007 de la commission d'autorisation de mise sur le marché de l'AFSSA (vaccin du laboratoire Intervet) ; avis du 19 février 2008 de la commission d'autorisation de mise sur le marché de l'AFSSA (vaccin du laboratoire Merial).

² L'article L. 5141-10 du code de la santé publique prévoit qu'en cas d'épizootie et en l'absence de médicament vétérinaire autorisé approprié, l'AFSSA peut autoriser, pour une durée limitée, l'utilisation de médicaments vétérinaires n'ayant fait l'objet d'aucune autorisation de mise sur le marché (AMM).

Les étapes d'élaboration et de mise sur le marché d'un vaccin vétérinaire

Les représentants des trois principaux laboratoires du médicament vétérinaire ont indiqué à votre rapporteure spéciale que **l'élaboration d'un vaccin nécessitait en règle générale une période comprise entre cinq et sept ans pouvant être décomposée selon les étapes suivantes :**

- 1- L'obtention du virus et sa culture (entre plusieurs mois et plusieurs années) ;
- 2- L'élaboration de « vaccins – prototypes » destinés à étudier, au cours de protocoles expérimentaux, l'innocuité et l'efficacité des produits (entre 1 et 3 ans) ;
- 3- Le « *strategic development process* », c'est-à-dire la réflexion industrielle qui doit permettre à l'entreprise de prendre la décision de lancer le produit en question après une analyse du marché, de la situation financière de l'entreprise et de l'environnement macro-économique (2 ans) ;
- 4- La production à grande échelle du vaccin (entre 1,5 et 2 ans).

Comme pour les médicaments humains, les médicaments et vaccins vétérinaires doivent faire l'objet d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) délivrée par la commission de mise sur le marché de l'agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV) placé auprès de l'AFSSA. Dans des cas spécifiques, une autorisation temporaire d'utilisation peut être délivrée selon des modalités fixées par l'article L. 5141-10 du code de la santé publique.

Source : d'après les données des représentants des trois principaux laboratoires auditionnées par votre rapporteure spéciale et le code de la santé publique

Une fois le vaccin contre le sérotype 8 découvert, la France a été le **premier Etat-membre de l'Union européenne à lancer un appel d'offres** pour la passation d'un marché public, soit au mois de novembre 2007. L'appel d'offres a porté :

- s'agissant du sérotype 8, sur un nombre de doses vaccinales compris entre 27 millions (fourchette basse) et 50 millions (fourchette haute) pour les bovins et un nombre de doses vaccinales compris entre 6,4 millions (fourchette basse) et 17 millions (fourchette haute) pour les petits ruminants ;
- s'agissant du sérotype 1, l'appel d'offres a reposé sur un nombre de doses vaccinales de 4,4 millions pour les bovins et 6,9 millions pour les petits ruminants.

Cependant, de nombreuses questions demeuraient encore en suspens au moment de la passation du marché public, notamment celle de **la capacité des laboratoires pharmaceutiques – Merial, Intervet et Fort Dodge – à faire face, dans les premiers mois de mise sur le marché du vaccin, à la demande de l'ensemble des Etats-membres touchés**. Aussi n'était-il pas alors à exclure que l'Union européenne décide de « préempter » les doses de vaccins qui risquaient d'être insuffisantes afin de procéder à leur répartition entre les Etats-membres. La Commission européenne a finalement estimé qu'il ne lui appartenait pas de se substituer aux Etats-membres dans l'organisation des campagnes de vaccination et qu'elle ne s'impliquerait donc pas dans la répartition des doses vaccinales.

Le marché public passé par la France a finalement porté sur un nombre de doses de vaccins contre le sérotype 8 s'élevant à **39 millions pour**

les bovins (dont 30 millions de doses vaccinales disponibles d'ici le mois d'août 2008) – ce marché a été obtenu par le laboratoire Intervet – et à **10,6 millions de doses s'agissant des petits ruminants**, disponibles d'ici le mois de juillet 2008 – ce marché est assuré par le laboratoire Merial. Cette quantité de vaccins devrait, selon le ministère de l'agriculture et de la pêche, permettre de vacciner l'ensemble du cheptel bovin et ovin français¹. Le laboratoire Fort Dodge fournit, quant à lui, les doses vaccinales contre le sérotype 1 (4,4 millions de doses pour les bovins et 6,9 millions de doses pour les petits ruminants).

Le montant total du marché public s'est ainsi élevé à environ **33 millions d'euros** selon les données du ministère de l'agriculture et de la pêche, soit près de 3 % du chiffre d'affaires du marché du médicament vétérinaire réalisé en France.

Le secteur du médicament vétérinaire en France

Le marché français du médicament vétérinaire s'est élevé à 1,156 milliard d'euros en 2007. Il concerne, pour plus de la moitié, les animaux de rente² (52,29 % en 2007) et, pour un tiers environ, les animaux de compagnie (32,68 % en 2007).

C'est un marché en forte croissance qui a enregistré une progression de 7,6 % en 2007 et de 4,22 % en 2006.

Le marché du médicament vétérinaire est très concentré puisque les quatre premiers laboratoires ont réalisé 48,7 % du marché des produits de santé animale en 2007 et les dix premiers laboratoires, plus de 80 % de celui-ci.

Source : Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire (SIMV)

(2) La nécessaire définition de priorités

Une fois la question de l'élaboration du vaccin résolue, s'est ensuite posé le problème de son administration et notamment celle du **choix des régions à vacciner prioritairement, étant donné la fourniture des doses vaccinales par lots successifs**.

Les priorités retenues par le ministère de l'agriculture et de la pêche ont été les suivantes³ :

- la vaccination des 16 départements du nord-est de la France durablement touchés par la FCO dès 2006 ;

- la vaccination de 5 départements (Aveyron, Gironde, Lot, Lot-et-Garonne, Tarn-et-Garonne) afin de prévenir la diffusion du sérotype 8 vers la zone déjà touchée par le sérotype 1 ;

- la vaccination des bassins laitiers de Roquefort et du Poitou-Charentes.

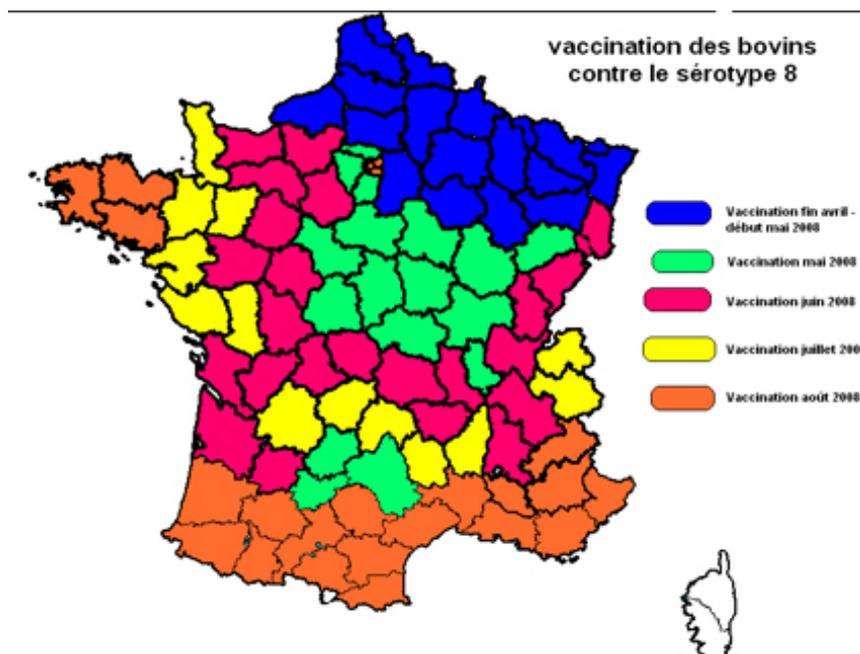
¹ Soient 19,5 millions de bovins nécessitant deux injections de dose vaccinale – 39 millions de doses au total – et 10,6 millions de petits ruminants nécessitant une seule injection de dose vaccinale – 10,6 millions de doses nécessaires.

² Animaux traditionnellement élevés pour leur chair ou leurs produits (ruminants, porcs, volailles, notamment).

³ Note de service de la direction générale de l'alimentation du 17 mars 2008.

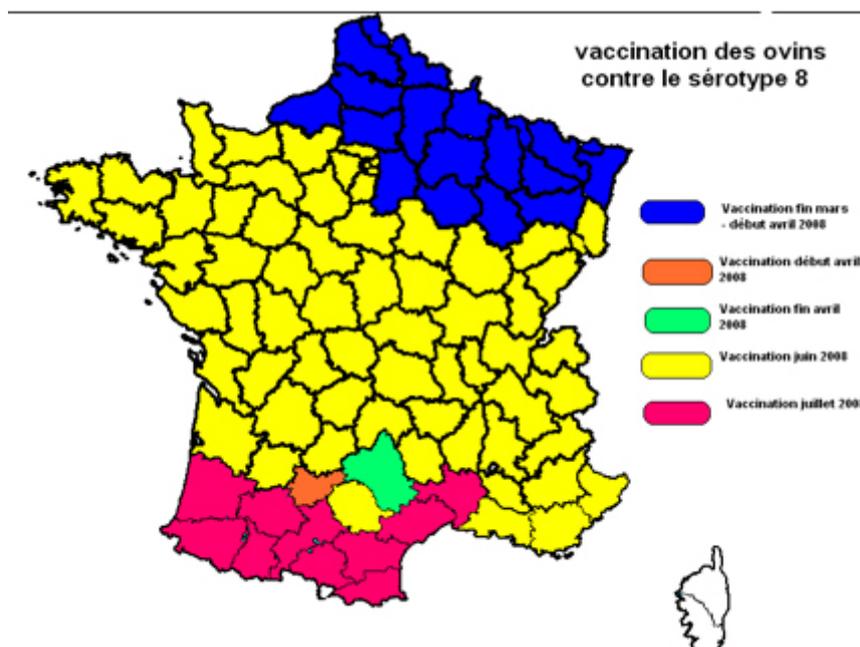
Dans tous les départements, la priorité a été donnée aux animaux reproducteurs ainsi qu'aux femelles de remplacement, tant pour les bovins que pour les petits ruminants. Pour prendre en compte la problématique des « broutards » destinés aux échanges et des animaux transhumants, les doses nécessaires à la vaccination de ces animaux sont réservées sur chacune des livraisons.

Calendrier de la vaccination des bovins contre le sérotype 8



Source : ministère de l'agriculture et de la pêche (communiqué de presse du 18 avril 2008)

Calendrier de la vaccination des ovins contre le sérotype 8



Source : ministère de l'agriculture et de la pêche (communiqué de presse du 18 avril 2008)

(3) La question du caractère facultatif ou obligatoire de la vaccination

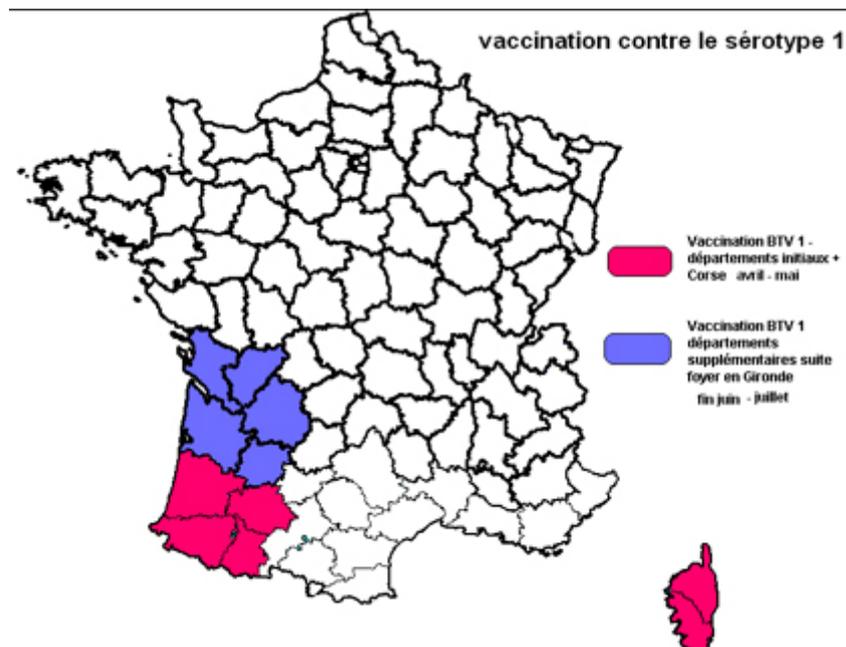
Une troisième question se posait ensuite : celle du caractère facultatif ou obligatoire de la vaccination.

Comme l'a indiqué à votre rapporteure spéciale, M. Renaud Lancelot, chargé de mission en santé animale au CIRAD, dans un objectif d'éradication de la maladie, **seule une vaccination massive et obligatoire aurait été efficace** pour protéger l'ensemble des cheptels à risque et rompre ainsi le cycle épidémiologique de la maladie. L'AFSSA, dans son avis du 17 mars 2008, préconisait ainsi une vaccination obligatoire ciblée sur certaines régions.

Cependant, ce principe n'a pas été retenu en raison, selon l'argument avancé par le ministère de l'agriculture et de la pêche, du manque de disponibilité de doses vaccinales. Elle devrait néanmoins le devenir à terme, une fois ce problème résolu. Il est à noter que, depuis le mois d'avril 2008, la vaccination contre le sérotype 8 est obligatoire pour les bovins et les ovins destinés aux échanges.

S'agissant de la vaccination contre le sérotype 1, si le ministère de l'agriculture et de la pêche s'est, dans un premier temps, prononcé en faveur de son caractère facultatif¹, elle a ensuite été rendue obligatoire², le vaccin contre le sérotype 1 étant produit en quantité suffisante. Neuf départements sont concernés : la Charente, la Charente-Maritime, la Gironde, la Dordogne, le Lot-et-Garonne, le Gers, les Pyrénées-Atlantiques, les Hautes-Pyrénées et les Landes.

Calendrier de la vaccination contre le sérotype 1 de la FCO



Source : ministère de l'agriculture et de la pêche (communiqué de presse du 18 avril 2008)

¹ Communiqué de presse du ministère de l'agriculture et de la pêche du 14 février 2008.

² Communiqué de presse du ministère de l'agriculture et de la pêche du 12 avril 2008.

Si votre rapporteure spéciale a noté l'argument avancé par le ministère de la pêche et de l'agriculture pour justifier le choix d'une vaccination facultative contre le sérotype 8, elle tient néanmoins à souligner qu'**une vaccination obligatoire aurait néanmoins pu être possible si celle-ci avait été ciblée sur certaines zones géographiques** plutôt que de se voir appliquée sur une grande partie du territoire.

Votre rapporteure spéciale note, par ailleurs, **les difficultés posées par la déclinaison différenciée des modalités de vaccination** contre le sérotype 1 et le sérotype 8, ainsi que, s'agissant du sérotype 8, entre les différents types d'animaux à vacciner selon que ces derniers sont ou non destinés aux échanges.

Cette application complexe des modalités de vaccination est **peu lisible pour les éleveurs** et peut poser certaines difficultés en particulier dans les départements concernés par la double campagne de vaccination – contre le sérotype 1 et le sérotype 8 de la maladie : cela d'autant plus que, comme cela sera précisé, les modalités de fixation des tarifs vétérinaires ne sont pas les mêmes selon que la vaccination est facultative ou obligatoire. Libres dans le premier cas, ils sont fixés, dans le second, dans le cadre d'une commission bipartite éleveurs/vétérinaires.

b) La priorité donnée aux enjeux politico-économiques

L'examen de la stratégie vaccinale ainsi retenue par le ministère de l'agriculture et de la pêche montre que la priorité a été donnée, dans le cas de l'actuelle épizootie, aux **enjeux politiques et économiques, s'opposant ainsi à l'approche scientifique développée par l'AFSSA.**

Dans son avis du 14 décembre 2007, l'AFSSA exposait quatre objectifs qui pouvaient être visés par la vaccination contre le sérotype 8, dans un contexte de doses vaccinales insuffisantes :

- 1 - une limitation de l'extension de la FCO de sérotype 8 : cet objectif supposait l'emploi obligatoire du vaccin en périphérie de la zone infectée, au sein d'une zone dite « tampon », bordant le front épizootique ;

- 2 - une limitation de l'incidence de la FCO de sérotype 8 : ce scénario privilégiant l'emploi obligatoire du vaccin dans les zones caractérisées par une haute densité de foyers en 2007 ;

- 3 - une limitation des cas de FCO pour certaines catégories d'animaux que le gestionnaire du risque aurait choisi de protéger en priorité (animaux à haut potentiel génétique, races en voie d'extinction ; ovins sélectionnés pour le gène résistant à la tremblante) ;

- 4 - une vaccination facultative, laissant le choix à l'éleveur de protéger ou non son cheptel.

Tout en reconnaissant la difficulté du choix qu'il appartient au gestionnaire du risque de faire, le groupe d'expertise collective d'urgence « FCO » (« Gecu FCO ») constitué au sein de l'AFSSA, préconisait, cependant, dans son avis du 5 mars 2008, une logique inverse à celle retenue par le ministère, à savoir une logique centripète de vaccination, commençant par les zones périphériques et remontant progressivement vers les zones infectées : *« afin de limiter l'incidence de la FCO à sérotype 8 en France et de participer à la limitation de l'extension du front épizootique (notamment vers la zone où une circulation du sérotype 1 a été identifiée), le Gecu FCO recommand[ait] de commencer une **vaccination obligatoire** contre ce sérotype, des ruminants domestiques réceptifs (bovins, ovins, caprins), **immédiatement, tout le long du front de la maladie à la fin de l'année 2007, puis de la poursuivre au cours du trimestre à venir de façon centripète vers le cœur de la zone atteinte par le sérotype 8 en 2007** »*. Ceci d'autant plus, comme le soulignait l'AFSSA, que compte tenu de l'immunité naturelle satisfaisante dont disposent les ruminants infectés, l'incidence de la FCO devrait être plus importante dans les zones périphériques que dans les régions du nord-est de la France durablement affectées.

Dans son avis du 17 mars 2008, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) était encore plus explicite indiquant qu'une *« **vaccination facultative contre le sérotype 8 sur la plus grande partie du territoire** [soit la stratégie retenue par le ministère de l'agriculture et de la pêche] **ne répond pas de façon optimale à des objectifs d'ordre épidémiologique et risque probablement d'être moins efficace pour limiter l'incidence et l'extension de la maladie qu'une vaccination obligatoire ciblée dans certaines zones géographiques** »*.

Il semble donc, que contrairement à l'approche scientifique de l'AFSSA, le ministère de l'agriculture et de la pêche ait privilégié :

- d'une part, **les aspects « politiques » de la crise** : il lui était difficile de refuser la vaccination des zones durablement touchées en 2006 et 2007 au nord-est de la France ;

- d'autre part, **les aspects économiques et commerciaux** de l'épizootie, ce qui justifie le choix d'une vaccination prioritaire des animaux destinés aux échanges.

En ce sens, votre rapporteure spéciale note, sans porter de jugement sur l'opportunité de ce choix, que **la vaccination n'apparaît pas ici comme un seul outil de contrôle de la situation épidémiologique, mais également comme une condition à la poursuite des échanges commerciaux avec certains partenaires économiques**, notamment avec l'Italie.

Cette divergence d'approche entre l'AFSSA et le ministère de l'agriculture et de la pêche repose néanmoins la question, déjà soulevée par votre rapporteure spéciale lors de sa mission de contrôle sur la gestion de

l'influenza aviaire¹, de la **difficile articulation des fonctions d'évaluation** (assurée par l'AFSSA) **et de gestion du risque** (qui relève de la compétence du responsable politique).

2. Une application difficile sur le terrain

Si les déplacements de votre rapporteure spéciale dans deux départements – les Ardennes et les Pyrénées-Atlantiques – lui ont permis de vérifier globalement **la bonne réactivité des services déconcentrés** de l'Etat dans la gestion de l'épizootie de FCO, ils ont néanmoins également été l'occasion de mettre en évidence un certain nombre de difficultés résultant de l'application complexe de la stratégie vaccinale décidée par le ministère de l'agriculture et de la pêche.

Votre rapporteure spéciale a choisi ces deux départements en raison de leur singularité. Le département des Ardennes a, en effet, été le premier département touché en 2006 et est l'un des départements les plus durablement affectés par la FCO aujourd'hui. Il entre, à ce titre, dans la liste des 16 départements devant être vaccinés en priorité.

Quant au département des Pyrénées-Atlantiques, il présentait l'intérêt d'être uniquement touché par le sérotype 1, mais d'être concerné par les deux campagnes de vaccination contre le sérotype 1 et le sérotype 8.

a) Un manque de lisibilité et un sentiment de « laissés-pour-compte » des départements touchés par le sérotype 1

Les directions départementales des services vétérinaires (DDSV) ont, tout d'abord, fait part de leurs difficultés résultant des **modifications très fréquentes de la réglementation** fixant les mesures financières et techniques de police sanitaire en matière de FCO. Tout en reconnaissant que celles-ci sont inhérentes, d'une certaine façon, à l'évolution constante de la maladie, les DDSV ont indiqué qu'elles étaient néanmoins sources de difficultés dans la gestion de la crise sur le terrain, notamment vis-à-vis des éleveurs. Votre rapporteure spéciale a ainsi relevé **57 arrêtés² et 76 notes de services³ émis par le ministère de l'agriculture et de la pêche, depuis le début de la crise.**

Ce **manque de lisibilité** est également dénoncé par les éleveurs, comme en témoigne, le communiqué du 6 mars 2008 du groupement de défense sanitaire (GDS)⁴ de Bourgogne qui relevait « *la confusion et le manque de cohésion de la gestion actuelle de la FCO* », ainsi que les effets

¹ Rapport d'information précité n° 451 (2005-2006).

² Entre le 20 août 2006 et le 20 juin 2008.

³ Entre le 23 août 2006 et le 24 juin 2008.

⁴ Les groupements de défense sanitaire sont des organismes agricoles en charge des questions de santé animale et de qualité sanitaire. Pour plus de précisions, se reporter au II. B. du présent rapport.

d'annonces du gouvernement « *créant des situations de faux espoirs et de désespoir chez les éleveurs* ».

Le manque de lisibilité du plan de vaccination : extraits de communiqués de presse émis par le ministère de l'agriculture et de la pêche

• **Communiqué de presse du 4 mars 2008**

« [...] 25.000 doses seront distribuées dès demain pour les 16 départements du Nord-Est de la France touchés depuis 2006 par la FCO. 25.000 doses supplémentaires seront disponibles dans les trois semaines de manière à assurer une deuxième injection dans les délais requis.

« Pour les autres départements, les besoins par département sont en cours d'évaluation précise afin de permettre une distribution des 175.000 doses disponibles en début de semaine prochaine. De la même façon que pour les départements du Nord-Est, une attribution complémentaire permettant la deuxième injection sera assurée dans les trois semaines suivantes. »

• **Communiqué de presse du 12 mars 2008**

« Sans attendre les décisions communautaires et conformément à son engagement, des doses permettant la vaccination de 200.000 animaux, en prévision d'une reprise des exportations vers l'Italie, sont disponibles ou en cours d'acheminement.

« Dans les 16 départements prioritaires les 25.000 doses permettant la première injection ont été acheminées. Les doses correspondant à la seconde injection le seront prochainement.

« S'agissant de la vaccination contre le sérotype 1, il est prévu de vacciner 1 million de petits ruminants et 700.000 bovins dans 6 départements (Corse du Sud, Haute-Corse, Gers, Landes, Pyrénées-Atlantiques et Hautes-Pyrénées). Toutes les doses nécessaires sont disponibles et en cours d'acheminement. »

• **Communiqué de presse du 21 mars 2008**

« Début imminent de la vaccination des petits ruminants. Un premier lot de vaccins de 300.000 doses va être acheminé dès la semaine prochaine vers les 16 départements du Nord-Est de la France touchés par la FCO (sérotype 8) depuis 2006 pour démarrer la campagne de vaccination massive de l'ensemble des ovins, caprins. »

Source : ministère de l'agriculture et de la pêche

Les éleveurs du département des Pyrénées-Atlantiques ont, quant à eux, insisté sur le « **sentiment de laissé-pour-compte** » éprouvé dans les départements touchés par le sérotype 1. L'ampleur de l'expansion au nord-est de la France de la FCO de sérotype 8 semble, en effet, avoir conduit à faire passer, au second plan, la situation des trois départements touchés par le sérotype 1 de la FCO.

b) Une gestion logistique lourde

Quant à la gestion logistique de l'acheminement des vaccins, elle demande une **organisation très complexe** de la part des directions départementales des services vétérinaires (DDSV) et une mobilisation forte des effectifs et des moyens de ces dernières.

La note de service du 28 mars 2008 de la direction générale de l'alimentation expose ainsi les différentes étapes de la distribution des doses vaccinales :

- **l'envoi par les laboratoires pharmaceutiques** des doses vaccinales vers les plates-formes de distribution sur commande de la direction générale de l'alimentation. Le circuit ainsi utilisé est le circuit habituel de distribution des médicaments vétérinaires ;

- **la livraison des vaccins des plates-formes de distribution vers les vétérinaires** sur la base des commandes passées par ces derniers auprès des DDSV. Il appartient alors aux DDSV de veiller à ce que les vétérinaires ne commandent pas plus de doses que ce que leur clientèle nécessite ;

- **la communication à la direction générale de l'alimentation de toutes les informations** concernant les commandes passées aux plates-formes de distribution ;

- **le suivi, à flux tendus, par les DDSV des taux d'utilisation des doses vaccinales.**

Outre les difficultés logistiques entraînées par ce dispositif, votre rapporteure spéciale tient à souligner l'absence de système informatique efficace compatible entre les différents services et la direction générale de l'alimentation. Elle note, en particulier, **le caractère « rudimentaire » des systèmes utilisés** : transmission de la répartition départementale des doses vaccinales par tableaux Excel, communication des informations concernant les commandes passées aux plates-formes de distribution par simple messagerie.

S'agissant de la traçabilité des animaux vaccinés, la note de service précitée indique, également, les limites du système informatique actuel : *« la traçabilité individuelle des animaux vaccinés ne sera pas portée par SIGAL [système informatique de la direction générale de l'alimentation]. En effet, cela nécessiterait la saisie de plusieurs informations pour un bovin donné, et il n'est possible, à moyens constants, ni de développer l'outil nécessaire à la saisie des données, à l'extraction ou à la consultation des données, ni d'envisager la saisie de ces données ».*

c) L'opposition entre éleveurs et vétérinaires

Un autre élément pourrait également, à court terme, perturber les campagnes de vaccination : il s'agit de **l'opposition entre vétérinaires et éleveurs sur le point de savoir si ces derniers peuvent ou non vacciner eux-mêmes leurs animaux.**

Les éleveurs revendiquent, en effet, la possibilité de vacciner eux-mêmes leurs animaux, alors que, dans une lettre ouverte au ministre de l'agriculture et de la pêche, datée du 3 mars 2008, la Fédération des syndicats vétérinaires de France (FSVF) faisait, au contraire, valoir son opposition à cette option.

Si la position des éleveurs s'explique essentiellement par des raisons économiques – une vaccination par eux-mêmes leur permettrait d'économiser le coût de l'acte vaccinal –, l'argumentation développée par les vétérinaires repose, quant à elle, sur l'idée selon laquelle, dès lors que la lutte contre la FCO est dirigée et organisée par l'Etat, les actes accomplis dans le cadre de la prophylaxie de la maladie ne peuvent être confiés qu'aux vétérinaires investis d'un mandat sanitaire, indépendamment du caractère facultatif ou obligatoire de la vaccination.

Le ministère de l'agriculture et de la pêche semble ne pas réellement trancher la question indiquant, d'un côté, que, du point de vue de la loi, l'acte de vaccination des animaux est un acte vétérinaire et doit donc être réalisé par des vétérinaires¹, et renvoyant, d'un autre côté, « *aux relations contractuelles habituelles entre éleveurs et vétérinaires* » pour son organisation et sa facturation (fixation libre des prix).

Même si l'opposition entre éleveurs et vétérinaires **devrait se résoudre à terme** par le fait que la vaccination contre le sérotype 8 deviendra vraisemblablement obligatoire, votre rapporteure spéciale met en garde contre cette situation qui pourrait, d'une part, **perturber le bon déroulement des campagnes de vaccination** en n'incitant pas les éleveurs à procéder à la vaccination de leurs animaux, et, d'autre part, à **aboutir à la remise en cause du dispositif du mandat sanitaire vétérinaire** du fait de l'insatisfaction des vétérinaires. Votre rapporteure spéciale tient pourtant à en souligner l'efficacité et le caractère unique en Europe.

De ce point de vue, elle accueille favorablement les avancées ayant pu être réalisées lors de la tenue du comité de suivi sur la FCO du 29 mai 2008 : les modalités d'organisation de la vaccination sur le terrain ont, semble-t-il, pu être éclaircies entre les organisations professionnelles agricoles et les vétérinaires, et le caractère obligatoire de la prophylaxie pour les prochaines campagnes de vaccination confirmé. Il a, en outre, été acté qu'une mission de contrôle serait prochainement mise en place sur l'exercice libéral de la médecine vétérinaire.

d) Une première campagne de vaccination aux effets limités

De façon plus générale, enfin, il semble que les premières campagnes de vaccination n'aient qu'un **effet limité**. Comme l'indiquait M. Renaud Lancelot, chargé de mission en santé animale au CIRAD, « *compte tenu de l'extension actuelle de la maladie, de l'impossibilité de contrôler les populations de vecteurs et en raison des contraintes opérationnelles (disponibilité effective et administration du vaccin, délai d'induction de l'immunité après vaccination), il est vraisemblable que [les mesures actuellement mises en place] ne permettront pas un contrôle complet de la FCO en France dès 2008* »².

¹ Articles L. 221-11 et L. 243-1 du code rural.

² Réponse au questionnaire adressé par votre rapporteure spéciale.

Plusieurs éléments laissent plus particulièrement penser que la première campagne de vaccination ne sera pas pleinement efficace :

- le caractère **facultatif** de la vaccination et **l'absence de politique européenne concertée**, sur laquelle votre rapporteure spéciale reviendra ;

- les retards, bien que relatifs, dans l'acheminement des doses de vaccins ;

- le **manque de cohérence entre le calendrier de vaccination choisi et les contraintes liées à l'élevage** : il semble, en effet, difficile de vacciner les animaux en période estivale alors que ceux-ci ne sont pas rassemblés dans les exploitations ;

- le **non achèvement de la vaccination avant la reprise de l'activité vectorielle du virus**.

Dans tous les cas, votre rapporteure spéciale encourage la mise en place d'une **évaluation précise de cette première campagne de vaccination**, afin de pouvoir tirer les conséquences des difficultés ainsi rencontrées.

B. UNE GESTION BUDGÉTAIRE QUI INTERROGE

Si votre rapporteure spéciale a pris acte du contexte contraint dans lequel le ministère de l'agriculture et de la pêche a dû gérer l'épizootie de FCO, - contexte qui explique certaines difficultés exposées ci-dessous -, en revanche, elle tient à souligner les **limites de la gestion budgétaire** de la crise et les **questions en suspens relatives à son financement futur**.

1. Une mauvaise anticipation des besoins

a) Une sous-budgétisation pour 2007 et 2008 nécessitant le recours au décret d'avance et à la levée de la mise en réserve

Dès 2006, votre rapporteure spéciale avait soulevé la question de la sous-budgétisation des crédits dédiés à la lutte contre la FCO pour 2007¹. En effet, le projet annuel de performances de la mission « Sécurité sanitaire » pour 2007, prévoyait des crédits à hauteur de 1,45 million d'euros, soit un montant stable par rapport à 2006 en dépit de l'apparition de foyers de FCO dans le Nord de la France.

Interrogé sur ce point par votre rapporteure spéciale, le directeur général de l'alimentation avait alors indiqué que le maintien des crédits consacrés à la lutte contre la FCO entre 2006 et 2007 était légitime dans la mesure où la FCO ne donnait que rarement lieu à des opérations de vaccination ou d'indemnisation d'abattage de troupeaux.

¹ *Rapport général n° 78 (2006-2007), tome III, annexe 28.*

Le décret d'avance du 25 octobre 2007 a donné raison à votre rapporteure spéciale. Celui-ci prévoyait une ouverture de 6,5 millions d'euros de crédits supplémentaires pour 2007 sur le programme 206 « Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation », ainsi que la levée de la mise en réserve à hauteur de 4,96 millions d'euros, pour financer des mesures de prévention.

**Les ouvertures de crédits, par le décret d'avance du 25 octobre 2007,
en vue de faire face à la fièvre catarrhale ovine**

Le décret d'avance d'octobre 2007 proposait d'ouvrir 6,5 millions d'euros en autorisations d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP) sur l'action 02, « Lutte contre les maladies animales et protection des animaux », du programme 206 « Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation », afin de financer des mesures de prévention et de police sanitaires relatives à l'épidémie de fièvre catarrhale ovine (FCO).

Cette ouverture de crédits par décret d'avance s'est accompagnée d'une levée de la mise en réserve à hauteur de 4,96 millions d'euros. Ce sont donc, au total, 11,46 millions d'euros qui ont été ouverts, sur le programme 206, au titre de la lutte contre la FCO.

Le même décret d'avance proposait également l'ouverture de crédits, destinés à la lutte contre la FCO, sur la mission « Agriculture, pêche, forêt et affaires rurales », au titre des mesures d'ordre économique et non sanitaire, pour un montant de 9,5 millions d'euros.

Cette ouverture de crédits devrait permettre de financer :

- l'indemnisation des producteurs de bovins et d'ovins morts de la maladie pour un montant de 5,12 millions d'euros ;
- le coût des visites des vétérinaires sanitaires, pour un montant de 2,04 millions d'euros ;
- la surveillance sérologique de l'ensemble du territoire et de sortie des animaux du périmètre interdit, pour un montant de 4,30 millions d'euros.

Votre rapporteure spéciale a réitéré cette observation pour 2008¹.

En effet, le projet annuel de performances de la mission « Sécurité sanitaire » prévoyait, pour 2008, l'inscription de 2 millions d'euros, soit un montant également relativement stable par rapport à 2007 en dépit des taux de mortalité soutenus, et de l'évolution rapide de la maladie vers le sud et l'ouest de la France.

Interrogé sur cette question lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2008, le directeur général de l'alimentation a admis que la dotation prévue en projet de loi de finances pour 2008 ne serait pas suffisante pour lutter efficacement contre la FCO en 2008.

Les observations de votre rapporteure spéciale se sont, de nouveau, révélées exactes puisque, selon les données les plus récentes transmises par la direction générale de l'alimentation, **les dépenses liées à la lutte contre la FCO s'élève aujourd'hui à plus de 50 millions d'euros.** La levée de la mise en réserve, intervenue au cours de l'exercice 2008, à hauteur de 14 millions

¹ Rapport général n° 91 (2007-2008), tome III, annexe 30.

d'euros en autorisations d'engagement et 21,9 millions d'euros en crédits de paiement, ne sera pas suffisante pour financer l'ensemble de ces mesures.

Les dépenses relatives à la lutte contre la FCO en 2008

(en millions d'euros)

Dépenses			Ressources		
	AE	CP		AE	CP
Participation de l'Etat au financement des vaccins	7	7	Inscription en loi de finances initiale pour 2008 (y compris crédits destinés à l'AFSSA pour la recherche)	2	2
Acheminement des vaccins	2,9	2,9	Levée de la mise en réserve	14	21,9
Coûts liés à la vaccination non pris en charge par l'Union européenne	4,35	4,35			
Prise en charge de la vaccination en Corse	0,7	0,7			
Surveillance entomologique	2	2			
Surveillance sérologique	12	12			
Indemnisation des mortalités (2007 et 2008)	20	20			
Emplois de l'office de l'élevage pour le suivi de la FCO	0,2	0,2			
Fonds de recherche sur la FCO (AFSSA)	1	1			
Total	50,15	50,15	Total	16	23,9

Source : d'après les données transmises par la direction générale de l'alimentation (DGAL)

b) Un mode de gestion peu efficient

Interrogé par votre rapporteure spéciale sur cette mauvaise évaluation des besoins, le ministère de l'agriculture et de la pêche avance deux types d'arguments :

- la sous-budgétisation des crédits destinés à la lutte contre la FCO en loi de finances pour 2007 s'expliquerait, tout d'abord, par le fait que l'ampleur de l'évolution de la maladie n'était pas prévisible au printemps de l'année 2006, c'est-à-dire au moment de l'élaboration du projet de loi de finances pour 2007. Seuls six cas étaient alors notifiés en France ;

- quant à la sous-budgétisation des crédits destinés à la lutte contre la FCO en loi de finances pour 2008, le ministère de l'agriculture et de la pêche indique que le sujet n'était pas encore, au moment des discussions budgétaires du printemps 2007, identifié comme « *un risque budgétaire majeur* »¹. S'il est exact que le ministère de l'agriculture et de la pêche disposait d'une information plus fine sur les besoins budgétaires lors de la discussion du projet de loi de finances pour 2008, il lui estimait néanmoins impossible de calibrer avec précision ces besoins. Etant donné les incertitudes pesant notamment sur le montant du marché public passé avec les laboratoires pharmaceutiques, ainsi que sur l'éventuelle participation de l'Union européenne, le ministère de

¹ Réponse au questionnaire adressé par votre rapporteure spéciale à M. Jérôme-André Gauthier et Mme Emmanuelle Soubeyran, conseillers auprès de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, le 28 février 2008.

la pêche et de l'agriculture indique avoir « *préféré solliciter des ouvertures de crédits au cours de l'année 2008, plutôt que d'inscrire en base des sommes à titre prévisionnel* »¹.

Si votre rapporteure spéciale a entendu ces arguments, elle tient néanmoins à souligner que **dès le 31 octobre 2006, soit avant la préparation du projet de loi de finances pour 2008, le directeur général de l'organisation mondiale pour la santé animale (OIE) soulignait les risques de diffusion rapide de la maladie**, indiquant ainsi : « *Nous sommes confrontés à un événement épidémiologique nouveau puisque par le passé tous les foyers de fièvre catarrhale du mouton étaient dus à un vecteur africain ; par conséquent, la maladie peut désormais devenir endémique dans toute la région, avec le risque de voir apparaître un nombre accru de cas au printemps et en été, saisons pendant lesquelles l'activité du vecteur devient très importante. [...] Compte tenu de l'adaptabilité de [l'insecte vecteur] aux conditions climatiques européennes, le virus a désormais la capacité de se répandre géographiquement au sein du continent européen, ce qui pourrait nécessiter de la part des pays de réviser leurs mesures de contrôle et de surveillance de la maladie* »².

Par ailleurs, votre rapporteure spéciale note que si le coût lié à la prise en charge des vaccins et de la vaccination était incertain, en revanche, **les besoins de financement liés à la surveillance sérologique et entomologique du territoire étaient, eux, davantage prévisibles**.

Votre rapporteure spéciale s'interroge donc sur ce mode de gestion budgétaire, qui témoigne d'une **mauvaise évaluation des besoins en loi de finances initiale**, ceci d'autant plus que, comme elle a eu l'occasion de le souligner au moment de l'examen du projet de loi de règlement des comptes et de rapport de gestion pour l'année 2007³, les crédits ouverts par le décret d'avance du 25 octobre 2007 n'ont pu être consommés en totalité en raison de leur ouverture trop tardive. Ils ont donc dû être reportés sur l'exercice 2008. Selon les données transmises par la direction générale de l'alimentation, cette sous-consommation des crédits serait liée au délai d'instruction préalable des dossiers d'indemnisation des éleveurs.

Interrogé par votre rapporteure spéciale sur ce mode de gestion peu efficient qui consiste à **sous-budgétiser en loi de finances, avoir recours ensuite à la technique du décret d'avance, et finalement reporter sur les exercices suivants les crédits non consommés en raison de leur ouverture trop tardive**, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, est convenu que son ministère, qui connaît un déficit structurel, ne disposait pas

¹ Réponse au questionnaire adressé par votre rapporteure spéciale à M. Jérôme-André Gauthier et Mme Emmanuelle Soubeyran, conseillers auprès de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, le 28 février 2008.

² Communiqué de presse de l'OIE du 31 octobre 2006.

³ Rapport n° 433 (2007-2008), tome II.

des instruments de gestion de crise appropriés aux aléas climatiques, sanitaires et économiques auxquels était exposé le monde agricole¹.

2. Les questions en suspens posées par la participation financière de l'Union européenne

La participation financière de **l'Union européenne devrait permettre de prendre en charge, au titre de 2008, près de 50 % du coût lié, à la fois, à l'achat de vaccins et à l'acte de vaccination.** Cependant la pérennisation de l'aide au delà de 2008 reste en suspens.

a) Les modalités de la participation européenne

Le montant global des aides européennes, dont la France bénéficiera devrait s'élever à environ **87 millions d'euros**, répartis comme suit : 33 millions d'euros au titre de la prise en charge du coût d'achat des vaccins et 54 millions d'euros au titre de la prise en charge du coût de vaccination, sur un total de 179,3 millions d'euros – 40 millions d'euros pour le coût d'achat des vaccins et 139,3 millions d'euros pour le coût de la vaccination.

En effet, suite à la décision du 5 mars 2008 du comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale (CPCASA)², il a été décidé que l'Union européenne participerait pour 2008, au titre de la vaccination d'urgence, à hauteur de :

- 100 % hors taxe du coût du vaccin dans la limite d'un plafond de 0,6 euro par dose vaccinale ;

- 50 % du coût hors taxe dans la limite d'un plafond de 0,75 euro par petit ruminant vacciné et 2 euros hors taxe par bovin vacciné.

La participation financière de l'Union européenne est néanmoins **conditionnée à l'approbation par la Commission européenne de l'efficacité des plans de vaccination des Etats-membres.**

L'Etat prendra, quant à lui, en charge la part du coût d'achat des vaccins non assurée par l'Union européenne, soit un montant de 7 millions d'euros.

¹ Audition du 2 juillet 2008 de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, dans le cadre de l'examen du projet de loi de règlement des comptes et de rapport de gestion pour 2007.

² Le CPCASA est composé de représentants des Etats-membres et est présidé par un représentant de la Commission européenne. Cette instance s'inscrit dans le cadre de la procédure dite de « comitologie » : la Commission européenne ne peut adopter des mesures d'exécution qu'après avoir recueilli l'avis positif de la majorité qualifiée des Etats-membres réunis au sein du comité. Faute d'un tel soutien, la mesure proposée est renvoyée devant le Conseil, qui décide à la majorité qualifiée.

S'agissant de la part du coût de la vaccination non financé par l'Union européenne, soit près de 85,3 millions d'euros, elle sera supportée par les éleveurs.

b) La question de la pérennisation du cofinancement européen après 2008

La participation de l'Union européenne au titre de la lutte contre la FCO laisse néanmoins plusieurs questions en suspens :

- tout d'abord, **cette participation est conditionnée à l'approbation des mesures prises par la France**. En effet, l'octroi de la contribution financière de l'Union européenne est subordonné à la condition que les actions programmées par les Etats-membres soient exécutées efficacement et que les autorités compétentes fournissent toutes les informations nécessaires à leur appréciation. Ainsi l'Union européenne a-t-elle refusé de cofinancer les mesures mises en place au Royaume-Uni en raison d'une vaccination faite par les éleveurs et non par les vétérinaires ;

- ensuite, la participation de l'Union européenne consiste en un remboursement *a posteriori* du coût induit par l'achat de vaccins et l'acte de vaccination, si **bien que l'Office national interprofessionnel de l'élevage et de ses productions (ONIEP) est chargé d'avancer aux éleveurs la part correspondant à la participation européenne**. Or, d'après les données transmises par la direction générale de l'alimentation, le coût des intérêts emprunts réalisés par l'office de l'élevage devrait s'élever à environ 2,4 millions d'euros ;

- enfin, **la participation de l'Union européenne telle que décrite ci-dessus ne vaut que, pour l'année 2008, dans la mesure où elle s'effectue dans le cadre de la vaccination d'urgence**. En 2009, la participation éventuelle de l'Union européenne au titre de la lutte contre la FCO entrera dans le « droit commun » de la contribution financière annuelle de l'Union européenne aux programmes nationaux de lutte, d'éradication et de surveillance des maladies animales, en application de l'article 24 de la décision 90/424/CEE relative à certaines dépenses vétérinaires. Sur ce fondement, la Commission européenne approuve, en effet, chaque année des programmes nationaux d'éradication et de surveillance de maladies animales et de zoonoses, telles que la salmonellose, l'influenza aviaire et les encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST). Chaque programme approuvé bénéficie ensuite d'une participation financière. Cependant, à la différence de la contribution de l'Union européenne au titre de la vaccination d'urgence, celle entrant dans le cadre de la décision précitée consiste en une **enveloppe globale plafonnée et dépend des maladies animales jugées prioritaires par la Commission européenne**. La participation financière de l'Union européenne au titre de la FCO risque ainsi d'être réduite de façon importante à partir de 2009. A titre de comparaison, la Commission européenne a approuvé pour 2008 une enveloppe, pour l'ensemble des Etats-membres, de 187 millions d'euros pour lutter contre les maladies animales

pour l'année 2008, soit un peu plus du double de la contribution accordée à la France pour 2007-2008.

Les programmes d'éradication, de contrôle et de surveillance des maladies animales bénéficiant d'une contribution de l'Union européenne pour 2008

Pour 2008, la Commission européenne a approuvé une enveloppe globale de **187 millions d'euros** destinés à participer au financement de **197 programmes annuels ou pluriannuels** mis en œuvre par les Etats-membres au titre de la lutte contre les maladies animales.

Les maladies animales retenues ont été les suivantes : la brucellose bovine ; la tuberculose bovine ; la brucellose ovine et caprine ; la FCO ; la salmonellose ; la peste porcine classique et africaine ; la maladie vésiculeuse du porc ; l'influenza aviaire chez les volailles et les oiseaux sauvages ; les encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST) ; l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) ; la tremblante ; la rage ; la leucose bovine enzootique ; la maladie d'Aujeszky.

La **France** bénéficiera dans ce cadre d'une contribution de l'Union européenne d'environ **22 millions d'euros** au titre de la lutte contre la FCO (351.000 euros) ; la salmonellose (3 millions d'euros) ; la peste porcine (650.000 euros) ; l'influenza aviaire (155.000 euros) ; les EST (14,75 millions d'euros) ; l'ESB (100.000 euros) ; la tremblante (3 millions d'euros).

Source : décision 2007/782/CE du 30 novembre 2007 portant approbation des programmes nationaux annuels et pluriannuels d'éradication et de surveillance de certaines maladies animales et zoonoses

3. Les aides accordées aux éleveurs

L'aspect budgétaire de la gestion de l'épizootie de FCO repose également sur l'octroi d'aides aux éleveurs. Dès la première année de la crise, le ministère de l'agriculture a accordé un soutien aux filières concernées. Votre rapporteure spéciale tient néanmoins à souligner que ces aides ne s'imputent pas sur la mission « Sécurité sanitaire », mais sur la mission « Agriculture, pêche, forêt et affaires rurales », dont notre collègue, Joël Bourdin, est rapporteur spécial¹. Elle ne s'attardera donc pas sur cette question qui ne relève pas de sa compétence.

a) 31 millions d'euros d'aides accordées aux filières depuis le début de la crise

Le soutien économique aux filières a pris plusieurs formes :

- des aides visant à pallier le maintien en exploitation d'animaux destinés à l'exportation ;
- l'indemnisation des pertes de chiffre d'affaires ;
- des aides spécifiques à destination d'éleveurs spécialisés dans la reproduction, ainsi qu'aux opérateurs commerciaux ;

¹ *Seules les mesures d'indemnisation au titre des mortalités sont imputées sur le programme 206 « Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation ».*

- une participation aux frais induits par les intérêts d'emprunt par le biais du fonds d'allègement des charges.

Le montant total des aides économiques en faveur des filières ovine et bovine, depuis le début de la crise, s'élève à **31 millions d'euros**.

Les aides accordées aux éleveurs depuis le début de l'épizootie

(en millions d'euros)

Intitulé de la mesure	Enveloppe globale
Aides accordées pour la première année de la crise (2006-2007)	
Aide au maintien des animaux sur les exploitations	1,5
Indemnisation de la baisse de chiffre d'affaires	7,5
Aide aux reproducteurs	
Avenant pour les éleveurs en périmètre interdit entre le 1 ^{er} décembre 2006 et le 30 juin 2007	
Aide aux opérateurs commerciaux	1
Prise en compte des intérêts d'emprunt au titre du Fonds d'allègement des charges (FAC)	
Total	10
Aides accordées pour la deuxième année de la crise (2007-2008)	
Prise en compte des intérêts d'emprunt au titre du Fonds d'allègement des charges (FAC)	2
Prise en compte des intérêts d'emprunt au titre du Fonds d'allègement des charges (FAC) – complément apporté au mois de février 2008	3
Soutien économique aux élevages, en complément de l'indemnisation des pertes par mortalité entre août 2007 et la fin juin 2008	4
Aide aux opérateurs commerciaux	6
Plan d'engraissement en vue de diminuer le nombre de broutards trop lourds pour le marché italien	1,5
Soutien au maintien dans les exploitations des broutards	4,5
Total	21

Source : direction générale des politiques économique, européenne et internationale

Ces aides peuvent, dans certains cas, être complétées par **un soutien particulier apporté par les conseils généraux**. Ainsi, dans le département des Ardennes, dans lequel votre rapporteure spéciale s'est rendue, le Conseil général a décidé de mobiliser une enveloppe globale de près de 375.000 euros pour 2007.

Il est également à noter les mesures de « **solidarité interprofessionnelle** » mises en place par la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire (FNGDS) : aide aux éleveurs affectés par les restrictions de mouvements d'animaux en 2006 ; prise en charge forfaitaire des frais de traitement vétérinaire et des autres frais sanitaires. Financées dans un premier temps par le « Fonds fièvre aphteuse », ces mesures sont désormais

prises en charge par la « **Caisse de solidarité santé animale** »¹ mise en place le 17 janvier 2008 et destinée, au delà de la crise de FCO, à financer une partie des pertes que pourraient subir les éleveurs du fait de l'émergence de nouvelles épizooties.

Les groupements de défense sanitaire (GDS)

Créés dans les années 1950, les groupements de défense sanitaire (GDS) sont des organismes agricoles en charge des questions de santé animale et de qualité sanitaire. Structurés au niveau départemental, les GDS constituent des **relais auprès des éleveurs** dans le cadre de la lutte contre les maladies zoonotiques ou très contagieuses. Agréés par le ministère de l'agriculture, les GDS ont ainsi participé à la mise en œuvre de mesures de prophylaxie dans le cadre notamment de la lutte contre la fièvre aphteuse, la tuberculose, la brucellose ou encore la leucose bovine. Depuis 1954, les GDS sont regroupés au sein de la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire (FNGDS).

Dans le cadre de la **lutte contre la FCO**, la FNGDS a mené un certain nombre d'actions :

- information des GDS et des autres organisations professionnelles ;
- mise en place d'un groupe de travail sur la FCO ;
- mise en œuvre de deux conventions signées avec la direction générale de l'alimentation portant sur la prise en charge du coût des analyses pratiquées sur les animaux destinés aux échanges ; la conduite d'une étude sur la désinsectisation ; l'instruction des dossiers de demande d'indemnisation des animaux morts ou euthanasiés et l'accompagnement des éleveurs ;
- mise en place de la « Caisse de solidarité santé animale ».

Source : FNGDS, rapport d'activité du 10 avril 2008

b) Les coûts de vaccination facturés par certains vétérinaires : une future dépense pour l'Etat ?

La vaccination contre le sérotype 8 étant facultative, la fixation des tarifs facturés par les vétérinaires s'effectue librement, contrairement aux tarifs pratiqués dans le cadre d'une vaccination obligatoire. En effet, dans ce dernier cas, les tarifs vétérinaires sont fixés au sein d'une commission bipartite éleveurs/vétérinaires.

Or, comme votre rapporteure spéciale a pu le relever lors de ses déplacements, la contestation par les éleveurs des tarifs pratiqués par les vétérinaires conduit certaines organisations professionnelles à encourager les éleveurs à ne pas acquitter les factures adressées par les vétérinaires.

¹ La « Caisse de solidarité santé animale » (CSSA) est abondée par une cotisation annuelle spécifique des éleveurs, adhérents au groupement de défense sanitaire relevant de son département, de 50 centimes par bovins et 10 centimes par ovin et caprin. Les élevages déclarés foyer de FCO pourront bénéficier d'une prise en charge des traitements vétérinaires de 30 euros par bovin traité et 5 euros par ovin ou caprin traité. Un plafond de versement de l'aide est fixé à 25 % du nombre de bovins pour lesquels l'éleveur contribue à la CSSA, et à 35 % du nombre d'ovins ou de caprins.

Votre rapporteure spéciale s'interroge, dans ce type de situation, sur le « **financeur en dernier ressort** » de ces dépenses. C'est pourquoi elle encourage le ministère de l'agriculture et de la pêche à régler rapidement la question concomitante de la possibilité ou non laissée aux éleveurs de vacciner eux-mêmes leurs animaux.

C. UNE COOPÉRATION EUROPÉENNE INABOUTIE

1. Une absence de plan de vaccination européen en dépit d'une politique communautarisée

a) La santé animale, un des domaines les plus communautarisés du droit européen

Comme l'avait déjà constaté votre rapporteure spéciale lors de sa mission de contrôle sur l'influenza aviaire¹, la santé animale est **historiquement une compétence qui relève du domaine communautaire**. De nombreux textes européens encadrent, en effet, la mise en œuvre de mesures de lutte contre les grandes maladies animales dans les Etats-membres.

Principaux textes communautaires régissant la lutte contre les épizooties majeures et notamment contre l'influenza aviaire

- Directive 82/894/CEE du 21 décembre 1982, concernant la notification des maladies des animaux dans la communauté ;
- Directive 85/511/CEE du 18 novembre 1985 modifiée établissant des mesures communautaires de lutte contre la **fièvre aphteuse** ;
- Directive 92/35/CEE du 29 avril 1992 établissant les règles de contrôle et les mesures de lutte contre la **peste équine** ;
- Directive 92/119/CEE du 17 décembre 1992 établissant des mesures communautaires générales de lutte contre certaines maladies animales ainsi que des mesures spécifiques à l'égard de la maladie vésiculeuse du porc ;
- Directive 92/66/CEE du 14 juillet 1992 établissant des mesures communautaires de lutte contre la **maladie de Newcastle** ;
- Directive 92/40/CEE du 19 mai 1992 établissant des mesures communautaires de lutte contre **l'influenza aviaire** ;
- Directive 93/53/CEE du 24 juin 1993 établissant des mesures communautaires de lutte contre certaines **maladies des poissons** ;
- **Directive 2000/75/CEE du 20 novembre 2000 arrêtant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la fièvre catarrhale du mouton ou bluetongue** ;

¹ Rapport d'information précité n° 451 (2005-2006).

- Directive 2001/89/CE du Conseil du 23 octobre 2001 établissant des mesures communautaires de lutte contre la **peste porcine classique** ;

- Directive 2002/60/CE du Conseil établissant des mesures spécifiques pour la lutte contre la peste porcine africaine et modifiant la directive 99/119/CEE en ce qui concerne la maladie de Teschen et la **peste porcine africaine** ;

- Directive 2005/94/CEE du Conseil du 20 décembre 2005 concernant des mesures communautaires de lutte contre l'influenza aviaire et abrogeant la directive 92/40/CEE ;

- Règlement 1266/2007 de la Commission d'application de la directive 2000/75/CE du Conseil en ce qui concerne la lutte contre la fièvre catarrhale du mouton, son suivi, sa surveillance et les restrictions applicables aux mouvements de certains animaux des espèces qui y sont sensibles.

S'agissant de la FCO, deux textes régissent plus particulièrement la maladie : la directive 2000/75/CE du 20 novembre 2000 arrêtant des dispositions spécifiques relatives aux mesures de lutte et d'éradication de la fièvre catarrhale du mouton ou « *bluetongue* » et le règlement 1266/2007 du 26 octobre 2007 portant modalités d'application de la directive précitée.

Ces textes prévoient principalement quatre types de mesures :

- l'obligation de **notification** de cas de FCO aux autres Etats-membres et à la Commission européenne (directive 82/894/CEE du 21 décembre 1982, concernant la notification des maladies des animaux dans la communauté) ;

- la mise en place de **zones réglementées** destinées à encadrer les mouvements d'animaux ;

- la **mise en œuvre de programmes de suivi de l'évolution de la maladie** à l'intérieur comme à l'extérieur des zones réglementées ;

- la **communication d'informations** relatives à la FCO recueillies lors de l'application des programmes de contrôle et de surveillance par le biais du système informatique «BTV-net ».

b) Des stratégies de lutte non coordonnées en raison de divergences d'intérêts

Cependant, votre rapporteure spéciale a noté des difficultés importantes dans la coordination européenne.

Ce manque de coordination tient, tout d'abord, au fait que **l'organisation de campagnes de vaccination relève de la seule compétence des Etats-membres** et que la Commission européenne considère qu'il ne lui appartient pas de se substituer aux Etats-membres dans ce domaine. La directive 2000/75/CE précitée prévoit ainsi la seule possibilité pour un Etat-membre de prendre l'initiative d'une campagne de vaccination. C'est pourquoi les Etats-membres n'ont pas tous défini de stratégie vaccinale ou s'ils l'ont réalisé, n'ont pas mis en avant les mêmes priorités de vaccination.

Les programmes de vaccination des Etats-membres touchés par la FCO

*** L'Allemagne**

Le programme de vaccination contre le sérotype 8 soumis à la Commission européenne par les autorités allemandes aurait été approuvé. Les modalités n'ont pas été communiquées.

*** La Belgique**

Le programme de vaccination contre le sérotype 8 soumis par les autorités belges à la Commission européenne a été approuvé. La vaccination sera obligatoire par ordre de priorité : premièrement pour les ovins ; deuxièmement pour les bovins de moins de deux ans et les taureaux destinés à la reproduction ; troisièmement pour les bovins de plus de deux ans. La vaccination sera facultative pour les caprins, les cervidés et les veaux d'engraissement. La vaccination devait débiter au mois de mai 2008.

*** Les Pays-Bas**

Le programme de vaccination soumis par les autorités néerlandaises à la Commission européenne a été approuvé. Il prévoit, sur la base facultative, une vaccination prioritaire des vaches, des béliers et des brebis reproducteurs, des agneaux élevés pour la reproduction et des chèvres.

*** Le Luxembourg**

Le programme de vaccination soumis à la Commission européenne par les autorités luxembourgeoises aurait été approuvé. Les modalités n'ont pas été communiquées.

*** Le Royaume-Uni¹**

Le programme de vaccination soumis par les autorités britanniques à la Commission européenne a été approuvé. Il prévoit, sur une base facultative, une vaccination de masse des ovins et des bovins au sein de la zone de protection. Un programme de sensibilisation des éleveurs des zones concernées à l'intérêt de vacciner leurs animaux est également prévu.

*** Le Danemark**

Un programme de vaccination aurait été transmis à la Commission européenne et aurait été approuvé. Les modalités n'ont pas été communiquées.

*** La Suisse**

Un programme de vaccination devait débiter au mois de juin 2008. L'objectif est la vaccination de l'ensemble des bovins, ovins et caprins au cours de l'été 2008.

*** La République Tchèque**

Aucune donnée.

*** L'Espagne**

Le programme de vaccination transmis par les autorités espagnoles à la Commission européenne a été approuvé. Les modalités n'ont pas été communiquées.

*** L'Italie**

Aucune donnée.

¹ La Commission européenne ne participera néanmoins pas à la prise en charge du coût du vaccin et de l'acte de vaccination au motif que la vaccination est réalisée par les éleveurs et non par les vétérinaires.

La Commission européenne a cependant organisé, le 16 janvier 2008, une **conférence** réunissant plus de 400 participants – représentants des Etats-membres, des syndicats européens et des experts scientifiques –, **sur la stratégie de vaccination contre la FCO**.

Si votre rapporteure spéciale accueille favorablement cette initiative, elle déplore néanmoins la faiblesse des conclusions auxquelles la conférence a pu aboutir.

**Les principales conclusions de la conférence
sur la « stratégie de vaccination contre la FCO »**

Le 16 janvier 2008, la Commission européenne a organisé une conférence sur la « stratégie de vaccination contre la FCO ». Plus de 400 participants sont intervenus : scientifiques, syndicats, représentants des Etats-membres.

Les principales conclusions de la conférence sont les suivantes :

*** La maladie et son contrôle**

- Des progrès importants dans la connaissance de la maladie ont été réalisés ces dernières années ;

- La vaccination de masse est la stratégie la plus efficace ;

- Tous les types de vaccins peuvent être utilisés ;

- La campagne de vaccination doit se faire dans le respect de la réglementation communautaire et internationale.

*** Le vaccin**

- La mise à disposition rapide des vaccins reste la principale difficulté ;

- Le contrôle des vétérinaires est nécessaire ;

- Un contrôle adéquat de la vaccination est indispensable.

*** Les aspects financiers**

- L'Union européenne prend en charge pour 2008 à hauteur de 100 % le coût du vaccin et à hauteur de 50 % le coût de l'acte de vaccination ;

- Les Etats-membres doivent déployer les ressources nécessaires, y compris les moyens humains.

*** Le suivi des plans de vaccination**

- Les plans de vaccination doivent être soumis à la Commission européenne ;

- Une évaluation de la campagne de vaccination d'urgence doit être réalisée en 2009.

Source : Commission européenne

Interrogé sur ce point par votre rapporteure spéciale, le ministère de l'agriculture et de la pêche a reconnu que la coordination communautaire était effectivement difficile. Plusieurs éléments ont, en effet, rendu complexe l'émergence d'une stratégie commune de lutte contre la FCO :

- la **situation épidémiologique différente des Etats-membres** : certains étant indemnes, d'autres touchés par un ou plusieurs sérotypes de la maladie ;

- **les objectifs parfois divergents que ces derniers poursuivent** : certains prônant une logique de protection du territoire, alors que d'autres mettent l'accent sur la facilitation du commerce. Il est, en effet, à noter que la maladie s'est diffusée dans des pays à forte production d'élevage et grands exportateurs d'animaux vivants (comme la France, les Pays-Bas, l'Allemagne, la Belgique), renforçant les enjeux commerciaux de la crise.

Au cours de ses déplacements dans les départements des Ardennes et des Pyrénées-Atlantiques, votre rapporteure spéciale a pu également constater **le caractère très limité des relations transfrontalières** pouvant exister en matière de sécurité sanitaire entre la France et la Belgique, dans le premier cas, la France et l'Espagne, dans le second.

c) Le « contentieux » franco-italien

De ce point de vue, le « contentieux » qui a opposé la France et l'Italie est révélateur des logiques différentes poursuivies par les Etats-membres de l'Union européenne, ainsi que des **enjeux commerciaux** au cœur de la crise : indemne de FCO jusqu'au mois de mars 2008, l'Italie s'est en effet montrée soucieuse de protéger son territoire en veillant à la non introduction d'animaux infectés. La France a, quant à elle, entrepris des démarches destinées à faciliter les échanges d'animaux sains afin de venir en aide aux filières bovine et ovine affectées par la crise. Comme il l'a déjà été indiqué, le marché des « broutards » exportés principalement vers l'Italie représente environ 900 millions d'euros par an.

Les autorités italiennes ont adopté, le 14 février 2008, une ordonnance applicable à partir du 3 mars 2008 prévoyant que seuls les animaux valablement vaccinés ou naturellement immunisés peuvent être exportés à partir des zones réglementées françaises, ce qui rendait quasiment impossible l'exportation d'animaux à partir de ces zones.

Contestant l'interprétation faite par les autorités italiennes du règlement 1266/2007 du 26 octobre 2007 précité prévoyant des mesures de dérogation à l'interdiction de sortie des zones réglementées, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche a informé la Commission européenne, le 19 mars 2008, de son intention de saisir la Cour de justice des communautés européennes d'un recours en manquement vis-à-vis de l'Italie en application de l'article 227 du traité sur l'Union européenne.

Finalement, la découverte de nouveaux cas d'animaux infectés dans plusieurs Etats-membres indemnes en provenance de pays touchés par le sérotype 8 de la FCO a conduit à une nouvelle modification du règlement précité, le 30 avril 2008, visant à renforcer le niveau de garantie sanitaire des animaux destinés aux échanges afin de répondre aux exigences des pays indemnes. Dans sa nouvelle rédaction, le règlement précité prévoit ainsi que *« les Etats-membres de destination, dans lesquels l'introduction d'animaux non immunisés pourrait, dans certaines circonstances, présenter un risque zoonositaire, peuvent exiger que les mouvements d'animaux soient*

subordonnés au respect de conditions supplémentaires justifiées au moyen d'une évaluation», confortant d'une certaine manière la position italienne, comme l'ont indiqué les représentants de la direction générale « santé et protection des consommateurs » de la Commission européenne à votre rapporteure spéciale.

A la suite de nombreuses démarches entreprises auprès des autorités italiennes, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, a obtenu un accord de la part du ministre italien de la santé pour réduire le délai entre la deuxième injection du vaccin et l'exportation vers l'Italie des bovins provenant de zones françaises réglementées vis-à-vis du sérotype 8 de la FCO. D'après le ministère de l'agriculture et de la pêche, l'accord permet des échanges de bovins vaccinés en provenance de la grande majorité des départements de la zone réglementée vis-à-vis du sérotype 8 et les discussions se poursuivent sur l'amélioration des modalités des conditions d'échanges des jeunes animaux ainsi que pour celles concernant les animaux naturellement immunisés.

2. Un manque de transmission d'informations et la difficulté pour l'agence européenne à trouver sa place

Un autre élément a également perturbé la coopération européenne : le manque de fluidité dans la transmission d'informations et la difficulté pour l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) de jouer pleinement son rôle de « tête de réseau » des agences nationales de sécurité sanitaire. Ces lacunes avaient déjà été relevées par votre rapporteure spéciale lors de sa mission de contrôle sur le dispositif des agences de sécurité sanitaire¹.

a) Un manque de fluidité dans les échanges d'informations

La directrice générale de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), auditionnée par votre rapporteure spéciale, a en effet souligné le manque d'échange d'informations entre Etats-membres, d'une part, et, entre l'AFSSA et l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), d'autre part, notamment dans les premiers temps de la crise.

Plusieurs raisons ont été avancées pour expliquer cette prudence dans la fourniture d'informations : la crainte d'une « utilisation hostile » qui pourrait en être faite par des concurrents ; la « course » à la publication entraînant la rétention de matériel biologique.

Votre rapporteure spéciale note, néanmoins, la mise en place, à partir de 2007, du système de déclaration en ligne des données de surveillance entomologique, sérologique et virologique pour tous les Etats-membres concernés par la FCO (« **système BTV-net** ») qui permet un suivi régulier de la situation épidémiologique européenne.

¹ *Rapport d'information n° 355 (2006-2007).*

b) L'EFSA, une agence qui peine encore à trouver sa place dans les schémas institutionnels européen et nationaux

De nombreux interlocuteurs rencontrés par votre rapporteure spéciale ont, en outre, souligné la difficulté pour l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) de trouver sa place au sein du schéma institutionnel communautaire – notamment vis-à-vis de la Commission européenne –, ainsi que par rapport aux agences nationales de sécurité sanitaire.

Créée en 2002, l'EFSA repose, comme l'AFSSA sur le principe d'une **séparation des fonctions d'évaluation et de gestion du risque**. Elle a ainsi pour rôle de fournir à la Commission européenne et aux Etats-membres des avis scientifiques indépendants sur toutes les questions ayant un impact direct ou indirect sur la sécurité alimentaire, y compris la santé, le bien-être des animaux et la protection des plantes. Elle est également chargée de la communication sur les risques.

Depuis le début de l'épizootie de FCO, l'EFSA a rendu 3 avis, un à la suite d'une autosaisine de l'agence et deux à la suite de saisines de la Commission européenne – dont la première était très proche de l'objet de l'autosaisine. Les deux premières saisines ont porté sur l'origine de l'introduction de la maladie en Europe et les moyens de la prévenir, alors que le thème de la troisième saisine avait trait à l'efficacité des pesticides et la transmission du virus pendant la période d'inactivité du vecteur.

Parallèlement, l'EFSA a reçu une demande d'assistance technique de la Commission européenne pour la collecte des données dans les différents Etats-membres sur les vecteurs responsables de la maladie.

Votre rapporteure spéciale s'interroge sur **le nombre réduit (trois) d'avis rendus par l'agence depuis le début de la crise¹**. Votre rapporteure spéciale rappelle pourtant que, comme l'ont indiqué de nombreux de ses interlocuteurs, la FCO constitue l'une des plus graves crises sanitaires connues depuis la fièvre aphteuse et que la maladie touche aujourd'hui dix Etats-membres. Pour votre rapporteure spéciale, **ces difficultés ne peuvent plus, six ans après la création de l'agence, être uniquement imputées à la montée en charge de l'agence**, mais semblent davantage révéler une difficulté pour l'agence d'affirmer pleinement son rôle auprès des autres acteurs intervenant en matière de sécurité sanitaire.

3. Quel rôle pour la France ?

Dans ce contexte de coopération européenne difficile, certains interlocuteurs de votre rapporteure spéciale ont souligné le rôle moteur de la France ; d'autres l'ont relativisé.

¹ A titre d'information, l'AFSSA en a émis 17 sur la même période.

Plusieurs avancées dans la gestion de la FCO peuvent, néanmoins, être considérées comme ayant été initiées par la France.

Ainsi, le 11 septembre 2007, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, a saisi la Commission européenne pour demander qu'une stratégie européenne soit mise en place face à l'extension de la FCO dans le Nord de l'Europe, celle-ci devant reposer sur trois axes : la mise en place rapide d'un programme européen de vaccination ; la prise en charge du financement des mesures sanitaires ; la reconnaissance du caractère exceptionnel de l'extension de la maladie par un soutien du marché hors du dispositif « *de minimis* »¹.

Les résultats de cette action semblent avoir été relativement probants : **la majorité des Etats-membres a désormais adressé son programme de vaccination** et les commissaires européens, M. Markos Kyprianou – commissaire chargé de la santé et de la protection du consommateur – et Mme Mariann Fischer-Boel – commissaire chargée de l'agriculture –, ont pris des **engagements financiers assez importants** décrits plus haut. En outre, au mois de décembre 2007, la Commission européenne a invité la France à anticiper le relèvement du plafond des aides « *de minimis* » de 3.000 euros à 7.500 euros.

III. DES ENSEIGNEMENTS À TIRER POUR L'AVENIR

Lors de la présentation de la mission « Agriculture, pêche, forêt et affaires rurales » pour 2008 à l'Assemblée nationale, le 26 novembre 2007, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, indiquait : « *Nous n'avons pas les outils nécessaires pour bien gérer [les] risques économiques, prévenir et réparer [les] crises sanitaires et climatiques* ».

L'épizootie de FCO conforte ce constat et doit être l'occasion, selon votre rapporteure spéciale, de **tirer des enseignements**, tant d'un point de vue opérationnel que budgétaire, pour **mieux gérer et mieux anticiper** les crises sanitaires à venir. Ces mesures, pour être pleinement efficaces notamment devant les risques émergents, ne peuvent être appréhendées que dans **un cadre transnational, notamment européen**.

¹ Dans le secteur de la production agricole, les Etats-membres de l'Union européenne peuvent mettre en place des régimes de soutien des exploitations agricoles sans notifier à la Commission européenne ces dispositifs à la condition que le montant des aides apportées à chaque exploitation soit inférieur à un plafond.

A. AMÉLIORER L'ANTICIPATION ET LA GESTION DES CRISES SANITAIRES

1. Mieux anticiper les crises sanitaires

L'anticipation des crises sanitaires est un point central dans la gestion de celles-ci. Elle doit, en effet, permettre de prévenir le plus tôt possible l'émergence de maladies animales et de préparer en amont tous les acteurs. Elle doit, pour cela, reposer à la fois sur l'établissement et le renforcement de réseaux de surveillance coordonnés à l'échelle européenne, mais aussi sur l'élaboration de dispositifs devant permettre d'éviter des difficultés de mise à disposition de vaccins, comme ce fut le cas au début de l'épizootie de FCO.

a) Renforcer le système d'alerte

- (1) Veiller à la mise en œuvre de l'objectif 4 du contrat d'objectifs et de moyens de l'AFSSA

L'orientation stratégique 4 du contrat d'objectifs et de moyens de l'AFSSA s'inscrit dans cette perspective. Elle vise à « assurer la surveillance, la veille et l'alerte ainsi qu'à identifier les sujets émergents ». **Elle se décline en cinq objectifs :**

- renforcer les échanges d'informations avec les autres agences sanitaires et les centres nationaux de référence ;
- collaborer avec les services de l'Etat pour l'élaboration des programmes de surveillance, de contrôle et l'évaluation de leur efficacité ;
- poursuivre le développement et l'animation des réseaux de surveillance épidémiologique, notamment européens ;
- disposer d'outils de recueil, de collecte et de gestion des données efficaces ;
- renforcer les capacités d'alerte et diffuser l'information issue de la surveillance et de la veille scientifiques.

Votre rapporteure spéciale accueille favorablement la fixation, parmi les priorités d'action de l'AFSSA, du renforcement du dispositif d'alerte précoce. **Elle encourage le ministère de l'agriculture et de la pêche à veiller à sa mise en œuvre effective.**

- (2) Développer les opérations de surveillance entomologique sur le terrain

Selon les experts scientifiques rencontrés par votre rapporteure spéciale, la France, mais de façon plus générale l'Europe, devra à l'avenir faire face à **l'émergence de maladies vectorielles**, c'est-à-dire transmises par des insectes. La directrice générale de l'agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) citait notamment à votre rapporteure spéciale,

l'exemple de la fièvre de la vallée du Rift, de la fièvre West Nile, ou encore de la fièvre de Crimée-Congo.

Dans ce contexte, il semble essentiel de renforcer la **surveillance entomologique et l'entomologie médicale** – c'est-à-dire relative aux insectes –, « parents pauvres » aujourd'hui de la recherche. M. Renaud Lancelot, chargé de mission en santé animale au CIRAD indiquait ainsi à votre rapporteure spéciale qu'actuellement la France ne compte qu'un seul spécialiste chargé de l'ensemble des analyses en la matière.

Pour votre rapporteure spéciale, le renforcement des réseaux de surveillance épidémiologique et entomologique doit néanmoins, pour être pleinement efficace, reposer sur une **coordination à l'échelle européenne** et être connecté à des réseaux analogues sur les autres continents, notamment le continent africain.

b) Limiter les problèmes de disponibilités médicamenteuses et vaccinales

L'émergence du sérotype 8 de la FCO en Europe du Nord a mis, en outre, en évidence les difficultés que pouvaient entraîner les problèmes de disponibilités vaccinales et médicamenteuses.

A cet égard, votre rapporteure spéciale estime que **les échanges entre les industriels du secteur de la santé animale, les représentants des professionnels de l'élevage et les pouvoirs publics gagneraient à être renforcés** afin de clarifier les attentes de chacun, déterminer les sujets devant faire l'objet d'une attention particulière et mettre en place des stratégies convergentes. Le réseau français de santé animale (RFSA), qui rassemble l'ensemble de ces acteurs, serait, de ce point de vue, un cadre intéressant d'intensification de ces échanges.

Votre rapporteure spéciale encourage également à mener une **réflexion sur la faisabilité et l'efficacité pouvant être attendue de la mise en place d'une banque européenne de vaccins, physique mais également virtuelle**, à l'image de ce que l'Organisation mondiale pour la santé animale (OIE) a mis en place, dans le cadre de la lutte contre l'épizootie d'influenza aviaire pour les pays africains.

Cette banque de vaccins se fonde, en effet, sur l'existence de stocks physiques, mais également sur des engagements de la part des laboratoires pharmaceutiques à livrer le vaccin le cas échéant, ce qui évite les pertes dues à la péremption des produits, difficulté que votre rapporteure spéciale avait notamment mise en évidence dans le cadre de l'influenza aviaire et de la mise en place du plan « Pandémie grippale »¹.

Si les limites d'un tel dispositif dans le cas de la FCO ne sont pas à négliger – quantité importante de vaccins nécessaires, sérotypes nombreux de

¹ Rapport d'information précité n° 451 (2005-2006).

la maladie, coût d'un tel dispositif –, votre rapporteure spéciale estime néanmoins qu'il s'agit d'une voie qui mérite d'être expertisée.

2. Mieux gérer les crises sanitaires

S'agissant de la gestion des crises sanitaires, les difficultés rencontrées au cours de l'épizootie de FCO doivent également appeler à rechercher des améliorations.

a) Procéder à une évaluation rapide des premières campagnes de vaccination

En premier lieu, une **évaluation rapide des premières campagnes de vaccination semble indispensable**. Cette évaluation pourrait reposer sur un mécanisme de « retour d'expérience » des directions départementales des services vétérinaires afin de mettre en évidence, de façon précise, les points défailants du dispositif.

De ce point de vue, votre rapporteure spéciale accueille favorable le souhait formulé lors de la conférence sur la stratégie vaccinale organisée par l'Union européenne, le 16 janvier 2008, de procéder à une évaluation en 2009 des plans de vaccination mis en œuvre par les Etats-membres.

b) Mettre en place un système informatique unique et efficace

Comme votre rapporteure spéciale l'a souligné, à de nombreuses reprises, **un système d'information efficace** permettant des échanges de données entre l'ensemble des acteurs concernés dans la gestion des crises sanitaires apparaît également essentiel, à la fois dans la phase d'alerte, mais aussi dans celle de la gestion et du suivi de la crise.

B. LEVER LES AMBIGUITÉS DE FINANCEMENT

Sur le plan financier, il convient, selon votre rapporteure spéciale, de lever, s'agissant de l'épizootie de FCO, un certain nombre d'ambiguïtés pesant sur son financement.

De façon plus large, il paraît essentiel d'étudier avec précision la faisabilité et les gains pouvant être attendus d'une réforme du mode de financement des risques sanitaires, comme annoncée à plusieurs reprises par le ministère de l'agriculture et de la pêche.

1. Budgéter les crédits nécessaires dès le vote du budget pour 2009 et clarifier certaines questions en suspens

Au moment de l'examen des projets de loi de finances pour 2007 et pour 2008, votre rapporteure spéciale avait critiqué, comme cela a été souligné, l'absence de prise en compte du risque d'expansion des foyers de FCO sur le territoire national.

C'est pourquoi elle estime nécessaire, dans le cadre de la préparation du projet de loi de finances pour 2009, **de budgéter les sommes nécessaires à la mise en œuvre du dispositif de prévention et de lutte contre la FCO.** Ceci suppose néanmoins de **lever, au préalable, deux interrogations :**

- d'une part, la question de la **pérennisation et du montant pouvant être attendu de l'aide européenne à partir de 2009.** Une solution est peut-être à rechercher, comme semble l'étudier le ministère de l'agriculture et de la pêche dans le cadre du « bilan de santé de la politique agricole commune » (PAC), à redéployer des crédits du « premier pilier » de la PAC¹ au profit de la gestion des risques sanitaires² ;

- d'autre part, **l'opposition entre éleveurs et vétérinaires,** question qui, aujourd'hui, crée un climat tendu et voit certains éleveurs refuser d'acquitter leurs factures vétérinaires. Votre rapporteure spéciale s'interroge, dans ce genre de situation, sur l'identité du « financeur en dernier ressort ». En tout état de cause, elle estime qu'il convient d'éviter le report de ces charges sur les collectivités territoriales, crainte émise par certains conseils généraux. Les avancées, précédemment exposées et ayant pu être réalisées lors de la tenue du comité de suivi de la FCO au mois de mai 2008, doivent être poursuivies.

Votre rapporteure spéciale tient, en outre, à **mettre en perspective cette question du financement de l'épizootie de FCO avec l'évolution éventuelle de la maquette budgétaire** et notamment le rattachement envisagé du programme 206 « Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation » au sein de la mission budgétaire « Agriculture, pêche, forêt, affaires rurales », dont notre collègue Joël Bourdin est le rapporteur.

Tout en notant les difficultés budgétaires structurelles que connaît cette mission, il est à noter que l'intégration de ce programme dans une mission budgétaire beaucoup plus large que la mission « Sécurité sanitaire » pourrait peut-être permettre des redéploiements de crédits plus aisés. En effet, alors que les crédits inscrits au titre de la mission « Agriculture, pêche, forêt et affaires rurales » en projet de loi de finances pour 2008 représentaient environ 3 milliards d'euros, ceux destinés à la mission « Sécurité sanitaire » s'élevaient à 670 millions d'euros.

¹ *Mesures de soutien des prix et des marchés agricoles.*

² *Audition de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche devant la commission des finances le 2 juillet 2008, dans le cadre de l'examen du projet de loi de règlement des comptes et de rapport de gestion pour 2007.*

2. Envisager une réforme des modes de financement des risques sanitaires avec précaution

De façon plus large, la mission de contrôle budgétaire de votre rapporteure spéciale sur la gestion de l'épizootie de FCO a été l'occasion d'examiner la réforme des modes de financement des risques sanitaires telle qu'envisagée par le ministère de l'agriculture et de la pêche.

A plusieurs reprises, M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche, a en effet annoncé une réforme du mode de gestion des aléas et du mode de financement des risques sanitaires, reposant notamment sur un **cofinancement professionnels / pouvoirs publics** s'appuyant sur trois instruments de financement : un **fonds sanitaire** financé par une participation de l'Etat ou de l'Union européenne – à court terme, il s'agirait de créer une section sanitaire au sein de l'actuel fonds national de garantie des calamités agricoles – ; des **caisses de solidarités interprofessionnelles**¹ abondées par des cotisations ; et enfin **l'auto-assurance**.

Votre rapporteure spéciale note **les effets attendus** de cette réforme, à savoir :

- d'une part, éviter une gestion budgétaire par « à-coups » en évitant ainsi l'ouverture de crédits en cours de gestion et la renégociation du niveau de la prise en charge de l'Etat à chaque nouvelle crise ;

- d'autre part, responsabiliser davantage les éleveurs en conditionnant l'intervention financière de l'Etat à celle des professionnels.

Cependant, votre rapporteure spéciale tient à souligner que cette réforme est **conditionnée à de nombreux éléments** : le non-désengagement de l'Etat ; la faculté pour celui-ci de faire participer les éleveurs ; la capacité des filières à s'organiser et à créer des caisses de solidarités interprofessionnelles ; la volonté réelle des compagnies d'assurance à développer des produits d'assurance en matière de sécurité sanitaire.

En tout état de cause, **il ne semble pas que cette réforme pourra aboutir à court terme** comme semble le laisser penser le ministère de l'agriculture et de la pêche.

Votre rapporteure spéciale s'interroge enfin sur la notion de « **propriété du risque** » développée par la Commission européenne dans sa « Nouvelle stratégie pour la santé animale (2007-2008) »² qui aborde également cette question de la réforme des modes de financement des risques sanitaires.

¹ Sur le modèle de la « Caisse de solidarité de santé animale » mise en place par la FNGDS (cf. II du présent rapport).

² Pour plus de précisions, se reporter au III.C. du présent rapport.

C. RENFORCER LA COOPÉRATION EUROPÉENNE ET MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES ÉMERGENTS

L'ensemble de ces mesures ne peuvent néanmoins être pleinement efficaces que si elles s'inscrivent dans le cadre d'une **coopération communautaire renforcée**.

Comme votre rapporteure spéciale l'avait déjà souligné à l'occasion de sa mission de contrôle sur l'influenza aviaire¹ et le dispositif des agences en matière de sécurité sanitaire², un renforcement de la coopération européenne en matière de sécurité sanitaire paraît essentiel face au **caractère transfrontalier des maladies animales**. Comme l'indiquait, par ailleurs, le docteur Bernard Vallat, directeur général de l'Organisation mondiale pour la santé animale (OIE) lors de la conférence ministérielle de New Delhi sur la grippe aviaire de décembre 2007 : « *On n'éradique pas une maladie avec des méthodes disjointes. Les meilleures méthodes de lutte doivent être appliquées par tous et en même temps* ».

1. Affirmer le rôle de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA)

Des améliorations peuvent, tout d'abord, être attendues **d'une meilleure coordination en matière d'évaluation du risque**, ce qui suppose un renforcement de la place de l'EFSA :

- d'une part, par rapport aux instances de gestion du risque, notamment la Commission européenne, grâce notamment au développement de l'auto-saisine de l'agence ;

- d'autre part, par rapport aux autres agences nationales de sécurité sanitaire par le biais d'une meilleure harmonisation des pratiques nationales d'évaluation et une meilleure coordination des programmes de travail, afin de faire de l'EFSA une agence « tête de réseau » des agences nationales de sécurité sanitaire.

Votre rapporteure spéciale estime également essentielle **l'amélioration des échanges d'information** entre les échelons national et communautaire, afin de fluidifier au maximum la transmission des données.

2. Mettre l'accent sur la problématique des risques émergents

Comme lui ont confirmé de nombreux experts scientifiques, l'effet croisé du réchauffement climatique et de l'intensification des échanges devrait favoriser l'émergence de nouvelles maladies jusqu'alors inconnues en Europe.

¹ Rapport d'information précité n° 451 (2005-2006).

² Rapport d'information précité n° 355 (2006-2007).

Afin de s'y préparer, votre rapporteure spéciale estime nécessaire, dans un cadre européen, de :

- mettre l'accent sur la problématique des risques émergents au sein des **programmes de recherche européens**, notamment au sein de la « plateforme technologique européenne sur la santé animale dans le monde »¹ ;

- améliorer les contrôles sanitaires à l'importation ce qui suppose de renforcer la **coopération entre les services de douanes et les services chargés de l'inspection sanitaire**, ainsi que d'harmoniser leurs pratiques de contrôle ;

- développer **l'assistance technique aux pays tiers**.

Votre rapporteure spéciale estime essentiel que l'ensemble de ces thèmes soient inscrits à **l'agenda de la Présidence française de l'Union européenne** conformément aux engagements pris par M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche.

Elle accueille favorablement leur inscription au cœur de la « **nouvelle stratégie de santé animale** » pour 2007-2013 de la Commission européenne.

**La nouvelle stratégie de santé animale pour l'Union européenne (2007-2013) –
« Mieux vaut prévenir que guérir »**

En décembre 2004, la commission européenne a lancé une évaluation des résultats de l'action de l'Union européenne en matière de santé animale. Sur cette base, elle a élaboré, en concertation avec les différents acteurs concernés, une nouvelle stratégie pour 2007-2013. Celle-ci s'articule autour de **quatre objectifs** :

- Garantir un niveau élevé de protection de la santé publique et de la sécurité alimentaire ;

- Promouvoir la santé animale en prévenant ou réduisant l'incidence des maladies animales et, par la même, soutenir l'élevage et l'économie rurale ;

- Améliorer la croissance économique, la cohésion, la compétitivité en assurant la libre circulation des marchandises et les nécessaires mouvements des animaux ;

- Promouvoir des modes d'élevage et une politique du bien-être animal qui préviennent les menaces liées à la santé animale et minimisent les retombées sur l'environnement afin de soutenir la stratégie de développement durable de l'Union européenne.

Afin d'atteindre ces quatre objectifs, auxquels seront associés des indicateurs, un plan d'action sera élaboré qui s'articulera, lui-même, autour de **quatre piliers** :

- Définir des priorités d'intervention de l'Union européenne ;

¹ Initiative soutenue par la Commission européenne et rassemblant des laboratoires pharmaceutiques vétérinaires, des petites entreprises du secteur des biotechnologies, des instituts de recherche, et qui a pour vocation de mettre en place, sur la base d'investissements publics-privés, un programme commun de recherche.

- Moderniser le cadre régissant la santé animale par le biais de la simplification du cadre réglementaire actuel, l'élaboration de systèmes efficaces de partage des coûts et des responsabilités, l'amélioration de l'influence de la communauté sur les normes internationales et l'élaboration d'une stratégie communautaire d'exportation ;

- Améliorer la prévention des menaces liées aux animaux, la surveillance et la préparation des Etats-membres face aux crises, par le biais d'un soutien aux mesures de biosécurité sur les exploitations agricoles, l'identification et le suivi des mouvements d'animaux, le renforcement de la biosécurité aux frontières ;

- Mettre l'accent sur la science, l'innovation et la recherche.

Source : Commission européenne

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le jeudi 10 juillet 2008, sous la présidence de M. Jean Arthuis, président, la commission a entendu une communication de Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, sur la gestion de l'épizootie de fièvre catarrhale ovine (FCO).

Après avoir rappelé les éléments qui l'ont conduite à choisir le thème de sa mission de contrôle, **Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale**, a exposé les principales caractéristiques de la fièvre catarrhale ovine (FCO), l'ampleur de sa diffusion en Europe et en France, et a insisté sur le caractère encore incertain de l'introduction de cette maladie qualifiée d'« exotique » par les experts scientifiques.

Procédant à l'aide d'une vidéo-projection, elle a ensuite indiqué que la FCO était à l'origine de pertes économiques directes et indirectes importantes pour les filières ovine et bovine difficiles à évaluer. Elle a précisé que le ministère de l'agriculture et de la pêche avait accordé, en conséquence, des aides de soutien à destination des éleveurs dont le montant s'élevait à plus de 30 millions d'euros depuis le début de la crise.

Abordant la question de la gestion de l'épizootie de FCO, **Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale**, a tout d'abord insisté sur le contexte contraint dans lequel le ministère de l'agriculture et de la pêche avait dû agir en raison de l'introduction inopinée de la forme 8 de la maladie, de l'ampleur de sa diffusion, et surtout de l'absence, dans un premier temps, de moyens de lutte efficaces en raison de l'inexistence de vaccin contre cette forme de la maladie.

Dans ce contexte particulier, elle a jugé la réactivité du ministère de l'agriculture et de la pêche relativement bonne, notamment s'agissant des démarches entreprises auprès des industriels du secteur de la santé animale pour les inciter à développer la recherche d'un vaccin contre la forme 8 de la FCO, ce qui a permis une mise à disposition rapide des premières doses vaccinales.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a insisté sur le choix de la stratégie vaccinale adoptée par le ministère de l'agriculture et de la pêche. A cet égard, elle a noté les divergences d'approche entre, d'une part, l'évaluateur du risque, l'agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), et, d'autre part, le gestionnaire du risque, à savoir le ministère de l'agriculture et de la pêche. Elle a indiqué que celui-ci avait en fait privilégié les aspects politico-économiques de la crise en fixant comme priorité la vaccination des régions du Nord-Est de la France, déjà durablement touchées en 2006 et 2007, ainsi que celle des animaux destinés aux échanges.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a souligné les difficultés de l'application sur le terrain du plan de vaccination en raison de son manque de lisibilité, de la lourdeur de la gestion logistique de l'acheminement des vaccins et du « climat » existant entre éleveurs et vétérinaires. Elle a indiqué qu'en tout état de cause, la première campagne de vaccination n'aura, de l'avis même des experts scientifiques, que des effets limités.

S'agissant de la gestion budgétaire de la crise, **Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale**, a rappelé les sous-budgétisations récurrentes des crédits destinés aux maladies animales qu'elle avait déjà relevées, à deux reprises, à l'occasion de l'examen des projets de loi de finances pour 2007 et 2008. Elle s'est, en particulier, interrogée sur le mode de gestion utilisé par le ministère de l'agriculture et de la pêche, qui consiste à sous-budgétiser en loi de finances, puis à recourir au décret d'avance pour finalement reporter les crédits non consommés sur l'exercice suivant, comme cela avait eu lieu au cours de l'année 2007.

Elle a ensuite abordé la question de la pérennisation de l'aide financière communautaire à compter de 2009, précisant que la France devrait recevoir pour 2007 2008 une contribution, au titre de la vaccination d'urgence, à hauteur de 87 millions d'euros.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a ensuite présenté les limites de la coopération européenne dans la gestion de la crise. Bien que la santé animale soit un des domaines les plus communautarisés, elle a indiqué qu'aucun plan de vaccination européen n'a pu être établi, alors que les Etats membres devaient faire face à une maladie vectorielle qui, par définition, ne connaissait pas de frontières. Elle a, en particulier, souligné les difficultés pour l'agence européenne de sécurité sanitaire des aliments à trouver sa place au sein du schéma institutionnel communautaire, ainsi que le manque de fluidité dans les échanges d'information.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a indiqué qu'il fallait tirer de la crise de la FCO des enseignements pour mieux anticiper et mieux gérer les crises sanitaires à venir. Elle a préconisé, à cet égard, de renforcer les réseaux de surveillance, notamment entomologique, et de les coordonner à l'échelle européenne ; d'intensifier les échanges entre les industriels du secteur de la santé animale, les professionnels de l'élevage et les pouvoirs publics afin de limiter, à l'avenir, les problèmes de disponibilités médicamenteuses et vaccinales observées dans le cas de la FCO, mais aussi de procéder à une évaluation rapide des premières campagnes de vaccination.

S'agissant de l'aspect budgétaire, **Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale**, a indiqué qu'il était essentiel de veiller à la bonne budgétisation initiale des crédits destinés à la lutte contre la FCO pour 2009. De façon plus large, elle a précisé que la réforme des modes de financement des risques sanitaires, telle qu'envisagée par le ministère de l'agriculture et de la pêche et reposant sur un co-financement professionnels / pouvoirs publics, devait être prise avec précaution et ne pourrait aboutir à court terme.

Elle a insisté, enfin, sur l'indispensable renforcement de la coopération européenne en matière de sécurité sanitaire, ainsi que sur la nécessité de mettre l'accent sur les risques émergents, qui, sous l'effet conjugué du réchauffement climatique et de l'intensification des échanges, vont se multiplier.

M. Jean Arthuis, président, a salué la présence d'une délégation du Conseil de la Choura et du cabinet du ministre des finances d'Egypte.

Il a ensuite indiqué que les dysfonctionnements observés dans le cas de la gestion de l'épizootie de FCO rappelaient, en quelque sorte, ceux observés, au plan national, dans le cadre du service public de l'équarrissage (SPE), et, au plan européen, ceux rencontrés par les agences européennes dans leur ensemble. Il a indiqué qu'une évaluation du dispositif des agences européennes serait la bienvenue.

Après avoir rappelé les conséquences importantes de la FCO dans le département des Pyrénées-Atlantiques, **M. Auguste Cazalet** a insisté sur les limites de la coopération transfrontalière entre la France et l'Espagne et sur l'importance des maladies émergentes qui pourraient occasionner des conséquences importantes pour le cheptel français.

M. François Trucy a souhaité connaître les laboratoires pharmaceutiques spécialisés dans le secteur de la santé animale et s'est interrogé sur les modalités de mise sur le marché des vaccins vétérinaires.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a indiqué que les trois principaux industriels étaient les laboratoires Merial, Intervet et Fort Dodge. Elle a précisé que, pour accélérer les délais de mise à disposition des doses vaccinales, une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) a été délivrée.

M. Henri de Raincourt a souligné la nécessité de mieux prévoir, à l'avenir, l'émergence de nouvelles maladies animales afin d'y apporter, le moment venu, une réponse adéquate et coordonnée au niveau européen. Il a, par ailleurs, rappelé les difficultés posées par la stratégie vaccinale retenue par le ministère de l'agriculture et de la pêche et qui a consisté à faire débiter les premières campagnes de vaccination dans les départements du Nord-Est de la France, ce qui a été mal vécu par les éleveurs des autres départements limitrophes.

Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale, a indiqué qu'une des voies possibles d'amélioration était le renforcement du réseau de surveillance. Elle a ensuite exposé l'idée, développée par l'organisation mondiale de la santé animale (OIE), de mettre en place une banque de vaccins, à la fois physique et virtuelle, afin de limiter les problèmes de mise à disposition médicamenteuse et vaccinale.

Répondant à **M. Jean Arthuis, président**, sur les conditions d'indemnisation des animaux morts de la FCO, **Mme Nicole Bricq, rapporteure spéciale**, a précisé qu'il était difficile pour le ministère de l'agriculture et de la pêche de savoir précisément si les mortalités indemnisées

étaient réellement liées à la FCO. Elle a ajouté que le taux de mortalité était très variable d'une exploitation à l'autre.

La commission a donné acte à la rapporteure spéciale de sa communication et a décidé, à l'unanimité, d'en autoriser la publication sous la forme d'un rapport d'information.

LES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR VOTRE RAPPORTEURE SPÉCIALE

Votre rapporteure spéciale remercie l'ensemble des personnes qui, à travers leur audition ou leur contribution, ont permis la réalisation du présent rapport, et en particulier :

▪ Ministère de l'agriculture et de la pêche

- M. Jérôme-André Gauthier, conseiller technique pour les productions animales, et Mme Emmanuelle Soubeyran, conseillère technique pour la sécurité alimentaire, l'alimentation et le bien-être animal au cabinet de M. Michel Barnier, ministre de l'agriculture et de la pêche ;

- M. Jean-Marc Bournigal, directeur général de l'alimentation, et de M. Olivier Mary, chef de la mission d'administration des services de contrôle sanitaire ;

- M. Jean-Marie Aurand, directeur général des politiques économique, européenne et internationale, et de Mme Marie-Hélène Le Hénaff, sous-directrice de l'élevage et des produits animaux.

▪ Personnalités qualifiées

- Mme Pascale Briand, directrice générale de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) ;

- Mme Catherine Geslain-Lanéelle, directrice exécutive de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) ;

- M. Jean-Luc Angot, directeur général adjoint à l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) ;

- M. Renaud Lancelot, chargé de mission en santé animale au Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD) ;

- Mme Barbara Dufour, enseignante-chercheuse à l'École vétérinaire d'Alfort ;

- M. Christophe Brard, vétérinaire et président de la Société nationale des groupements techniques vétérinaires (SNGTV) ;

- MM. Jean-Louis Hunault, président du Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire et réactif (SIMV), Jean-Marc Zeil, représentant du laboratoire Fort Dodge, Sylvain Bareille, représentant du laboratoire Intervet, et François Bost, représentant du laboratoire Merial ;

- M. Christian Babusiaux, auteur du rapport « L'assurance récolte et la protection contre les risques en agriculture »¹.

▪ **Représentants des filières bovine et ovine**

- M. Marc Gayet, président, et M. Marc-Henri Cassagne, directeur général de la Fédération nationale des groupements de défense sanitaire (FNGDS) ;

- M. Bernard Terrand, président de la Fédération européenne pour la santé animale et la sécurité sanitaire (FESASS).

▪ **Déplacement dans le département des Ardennes (24 avril 2008)**

- M. Benoît Huré, sénateur des Ardennes, président du conseil général des Ardennes et Mme Elisabeth Faille, vice-présidente en charge des questions agricoles ;

- Mme Catherine Delmas-Comolli, préfète des Ardennes ;

- M. François Pouilly, directeur départemental des services vétérinaires ;

- M. Jean-Marc Verzelen, directeur départemental de l'agriculture et de la forêt ;

- M. Daniel Favier, directeur du groupement de défense sanitaire.

▪ **Déplacement dans le département des Pyrénées-Atlantiques (9 juin 2008)**

- M. Michel Arhancet, conseiller général des Pyrénées-Atlantiques ;

- M. Michel Bidegain, responsable du pôle agriculture au conseil général des Pyrénées-Atlantiques ;

- Mme Véronique Bellemain, directrice départementale des services vétérinaires ;

- M. François Goussé, directeur départemental de l'agriculture et de la forêt ;

- M. Eric Lamazou, vétérinaire du groupement technique vétérinaire du département des Pyrénées-Atlantiques ;

- M. Guy Pemartin, président du groupement de défense sanitaire du Béarn et du Pays Basque ;

¹ Rapport commandé, en décembre 1999, à M. Christian Babusiaux, alors conseiller-maître à la Cour des comptes, par M. Christian Sautter, alors ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, et M. Jean Glavany, alors ministre de l'agriculture et de la pêche.

- M. Jean-Michel Anxolabehere, président de la chambre d'agriculture des Pyrénées-Atlantiques.

▪ **Déplacement à Bruxelles (14 mai 2008)**

- M. Jan Mulder, député européen (« Alliance des démocrates et des libéraux pour l'Europe », Pays-Bas) ;

- M. James Moynagh, chef d'unité « contrôles vétérinaires» à la direction générale « santé et protection des consommateurs » à la Commission européenne et M. Francisco Reviriego ;

- M. Olivier Prunaux, conseiller vétérinaire à la représentation permanente de la France auprès de l'Union européenne ;

- M. Stanislav Jas, conseiller au comité des organismes professionnels agricoles de l'Union européenne (COPA-COGECA) et M. Klaas Johan Osinga, vice-président du groupe de travail « Santé et bien-être des animaux ».