

[AXÉE SUR LA PRÉVENTION]

2

La politique sanitaire est en pleine mutation

Les enjeux de l'action sanitaire vont aujourd'hui bien au-delà des maladies réglementées. A côté de la visite annuelle obligatoire, un dispositif volontaire de maîtrise des risques sanitaires est proposé aux éleveurs.



S. ROUPNEL

Fini la politique sanitaire française basée essentiellement sur les prophylaxies ! Elle n'est plus du tout adaptée. La situation sanitaire s'est en effet bien améliorée : les maladies réglementées sont éradiquées ou en passe de l'être. L'allègement des prophylaxies est donc à l'ordre du jour. Mais en matière sanitaire, rien n'est jamais définitivement acquis ; l'épisode de fièvre aphteuse de 2001 nous l'a rappelé.

► Visite obligatoire pour les maladies réglementées

Le nouveau dispositif comprend donc, parallèlement à l'allègement des prophylaxies, un deuxième volet : la surveillance sanitaire des élevages. Cette surveillance est basée sur une visite sanitaire annuelle obligatoire définie

par l'arrêté ministériel du 24 janvier 2005. La visite réalisée par le vétérinaire sanitaire de l'exploitation est prise en charge par l'Etat (48 euros). Son objectif est de rester vigilant vis-à-vis des maladies réglementées,

notamment en sensibilisant les éleveurs sur l'importance de la déclaration des avortements. Il s'agit aussi d'identifier les élevages qui risquent de poser des problèmes sanitaires. Pour cela, une grille d'évaluation est remplie par

Le dispositif de surveillance sanitaire repose sur les vétérinaires, chargés de réaliser les visites annuelles obligatoires.

➔ BRUCELLOSE, TUBERCULOSE, LEUCOSE

Des prophylaxies allégées

La France a été reconnue indemne de tuberculose en décembre 2000 et de leucose en juin 2003. Elle vient d'être reconnue indemne de brucellose par la Commission européenne en septembre dernier, aucun avortement brucellique n'ayant été détecté depuis trois ans. L'allègement des prophylaxies est donc devenu possible.

Pour la brucellose, la France a décidé de poursuivre le contrôle de tous les cheptels mais sur 20 % des animaux du cheptel.

Pour la tuberculose, le rythme des tests de tuberculination varie désormais suivant les départements, en fonction du taux de cheptels positifs. Plus de 80 % des départements bénéficient d'allègements plus ou moins importants, allant jusqu'à la dispense ; le contrôle reste annuel uniquement dans les départements où le taux est supérieur à 1 %.

La gestion de la leucose est, elle-aussi, déclinée par départements.

le vétérinaire sanitaire. Y a-t-il dépistage et déclaration des avortements, séparation des animaux introduits, isolement des animaux malades... ? En fonction des réponses, trois classes de niveau de maîtrise du risque sanitaire ont été définies : « niveau satisfaisant », « à améliorer » et « insuffisant ». Le dossier est ensuite transmis à la DSV qui effectue un examen complémentaire dans les élevages « insuffisants » et décide ou non de les classer en élevages « à risques ». Ces élevages « à risques » devront, en cas de vente d'animaux, leur faire passer des tests de tuberculose et brucellose (contrairement aux autres cheptels si le transfert entre les deux

exploitations a duré moins de six jours). Pour cette première année d'application, la visite obligatoire a pris un peu de retard. Début novembre, la FNGDS (Fédération nationale des groupements techniques vétérinaires) estimait à 16 % le nombre d'élevages l'ayant effectuée. Cette année, à titre exceptionnel, elle pourra être réalisé jusqu'au 31 mars. Mais les enjeux de l'action sanitaire vont aujourd'hui bien au-delà des maladies réglementées. Après les diffé-

rentes crises sanitaires traversées ces dernières années, les exigences des consommateurs se sont accrues. Pour répondre à ces nouveaux enjeux, la FNGDS, la SNGTV (Société nationale des groupements techniques vétérinaires) et le SNVEL (Syndicat des vétérinaires d'exercice libéral) ont décidé de proposer aux éleveurs un dispositif volontaire de maîtrise des risques sanitaires. Deux priorités ont été fixées : l'utilisation raisonnée du médicament vétérinaire et la prévention des pathologies



M. Louarn

Administrez la bonne dose

La quantité de médicament à administrer dépend du poids de l'animal et il est parfois difficile de l'évaluer correctement, au moins pour les jeunes. En cas de doute, multipliez l'âge de la bête exprimée en jours par le GMQ et ajoutez-y le poids de naissance.

JMN

Le maillage vétérinaire se maintiendra-t-il ?

Le métier de vétérinaire rural n'a plus la cote d'autrefois. Il devra évoluer vers davantage de prévention.

Le dispositif de surveillance sanitaire repose sur le réseau de vétérinaires qui couvre toute la France. Ce maillage sanitaire tiendra-t-il le coup dans toutes les régions ? Les éleveurs trouveront-ils demain un vétérinaire à côté de chez eux prêt à intervenir au milieu de la nuit pour les urgences ?

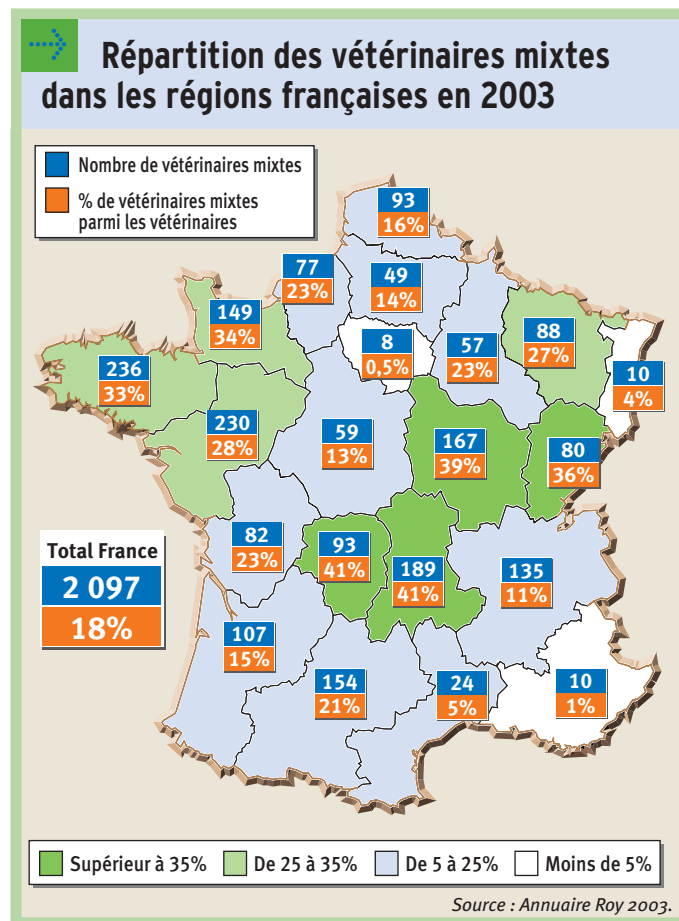
Déjà les vétérinaires ruraux se font rares dans les zones dites intermédiaires. Une enquête réalisée par le SNVEL en 2004 montre que, sur 13 000 vétérinaires, seulement 2 000 exercent une activité rurale. Ils ne sont plus que 18 % à avoir une activité mixte contre 85 % en 1972 ! Et en l'espace de cinq ans, près de 150 d'entre eux ont cessé l'activité rurale. Une évolution attribuée par le SNVEL à « une diminution du nombre d'éleveurs et une élévation de leur niveau de technicité, à une attirance vers une médecine plus sophistiquée des animaux de compagnie, au refus de conditions de vie professionnelle diffi-

ciles, à la chute de la reconaissance économique et sociale ». A chacun son

métier. Même si leur niveau de formation sanitaire s'est élevé, les éleveurs auront tou-

jours besoin des vétérinaires. Mais avec des exigences techniques et financières plus fortes demandant des services à valeur ajoutée. Les interventions curatives seront de moins en moins nombreuses. Ainsi que les prophylaxies qui assuraient jusqu'à présent une part de revenu non négligeable, aux côtés de la vente de médicaments (qui représente en moyenne la moitié du chiffre d'affaires des cabinets vétérinaires).

Comment le vétérinaire pourra-t-il s'adapter à son nouvel environnement ? « L'intervention curative d'urgence sera toujours la porte d'entrée dans l'élevage, mais le vétérinaire devra aussi développer le conseil, basé sur une approche préventive efficace », affirmait Christophe Brard, président de la SNGTV, lors de l'assemblée générale du SIMV en juin dernier. « L'impératif économique de demain sera la mise en place de plans de prévention et de santé. » Aux vétérinaires et aux GDS de montrer aux éleveurs l'intérêt économique de cette prévention, dont le socle devrait être le bilan sanitaire volontaire. A. C.



... en élevage. « Ce dispositif est le fruit de plusieurs années de travail technique et politique, souligne Christophe Brard, président de la SNGTV. Cette démarche représente un véritable tournant dans l'action sanitaire. Elle va permettre d'améliorer le revenu des éleveurs en diminuant l'impact et le coût des maladies. Et elle va faire évoluer le cadre d'intervention du vétérinaire, outre son rôle de pathologiste, vers un rôle de conseiller privilégié de l'éleveur. »

► Passer progressivement du curatif au préventif

Concrètement cette démarche s'appuie sur deux outils. Le premier est un programme de formation intitulé « L'éleveur, infirmier de son élevage ». Il comporte deux modules, l'examen d'un bovin malade et la bonne utilisation du



S. ROUPNEL

médicament. Plus de 180 formateurs ont déjà été formés. Le deuxième outil est un bilan sanitaire volontaire réalisé par le vétérinaire traitant. En s'appuyant sur le carnet sanitaire, il définit des pathologies prioritaires et fixe les mesures de prévention à appliquer. Ce bilan n'en est qu'à ses balbutiements. « Les GDS attendent la sortie du nouveau décret Prescription pour le promouvoir », explique Anne Touratier, de la FNGDS. Car il y a une logique dans tout cela. Actuellement, la

Le nouveau décret Médicament autorisera la prescription sans examen clinique de l'animal.

réglementation autorise la prescription de médicaments uniquement au chevet du malade. Ce qui, tout le monde l'accorde, est totalement irréaliste en élevage et n'est pas appliqué ! Mais elle place éleveurs et vétérinaires dans l'illégalité, ce qui risque de devenir inconfortable avec l'application de la conditionnalité. Un nouveau décret relatif à la prescription et à la délivrance des médicaments vétérinaires est donc en discussion... depuis plusieurs années. Le principal changement apporté par ce nouveau

décret est qu'il autorisera la prescription du médicament sans examen clinique préalable. Mais sous conditions, car le médicament n'est pas un produit comme un autre et nécessite un cadre précis. Ce cadre sera fourni par le cahier sanitaire et le bilan sanitaire volontaire, celui-ci permettant d'établir des protocoles de soins prédéfinis. Le décret est aujourd'hui en panne. La pierre d'achoppement concerne l'interdiction du postage et colisage de médicaments, alors que sur le fond, tous semblent d'accord. Le blocage ne vient pas de l'Administration : « Nous souhaitons que le décret sorte le plus rapidement possible, pour que l'activité vétérinaire soit encadrée, affirme Séverine Deschandelliers, du Bureau de la pharmacie vétérinaire et de l'alimentation animale, dans l'intérêt de la santé publique. » ANNICK CONTÉ

[MARC GAYET, PRÉSIDENT DE LA FNGDS]

« Un vrai partenariat entre vétérinaire et éleveur »

« La maîtrise volontaire des risques sanitaires est une stratégie qui implique pleinement vétérinaire et éleveur », estime Marc Gayet, président de la FNGDS⁽¹⁾. DR



• Quel est le rôle des GDS dans la politique sanitaire de demain ?

- « Maintenir une veille sanitaire vis-à-vis des maladies réputées contagieuses (fièvre aphteuse...), avoir une capacité de réaction en cas de crise sanitaire et intervenir dans la mise en œuvre des plans d'urgence auprès des services de l'Etat font partie de nos missions. Notre rôle est aussi de valoriser économiquement notre bonne situation sanitaire et renforcer la confiance des consommateurs par une meilleure maîtrise des pathologies et une gestion raisonnée et tracée des médicaments. Aujourd'hui, les éle-

veurs ont des obligations d'enregistrement : elles sont très réglementaires et donc peu bonifiantes au niveau de l'élevage. Nous voudrions les valoriser, à partir d'un vrai partenariat entre l'éleveur et son vétérinaire, en optimisant la sécurisation et la rentabilité du médicament, en mettant en place des protocoles de soins concernant les pathologies coûteuses pour l'éleveur, en définissant des mesures de prévention sur les priorités sanitaires de l'élevage... Le vétérinaire doit pouvoir valoriser ses compétences et ses conseils plutôt que de marger sur le médicament... Ceci implique un contact plus franc et direct entre

lui et l'éleveur. S'ils se comprennent bien, s'ils discutent, s'ils mettent en place ensemble des protocoles de soins, ce n'est plus la même relation. L'image du vétérinaire « pompier » et celle de l'éleveur « qui essaie de se débrouiller comme il le peut en faisant de l'automédication », doivent être abandonnées. Le vétérinaire devra renforcer son rôle de conseiller de l'éleveur. Cette orientation, la FNGDS l'a validée avec les Groupements techniques vétérinaires (SNGTV). Elle repose sur la mise en œuvre d'une politique de maîtrise volontaire des risques sanitaires en élevage. Ses objectifs sont de ren-

forcer la sécurité sanitaire des élevages et d'améliorer le revenu des éleveurs en réduisant l'impact et le coût des maladies. La mise en place de cette politique sur le terrain passe par une formation des éleveurs appelée « L'éleveur, infirmier de son élevage ». Ce volet est animé par les GDS, et les vétérinaires doivent s'investir dans la formation de leurs éleveurs. Il est aussi proposé un « bilan sanitaire volontaire » destiné à valoriser le carnet sanitaire de l'élevage et à utiliser de manière plus raisonnée les médicaments. » H. G.

(1) Fédération nationale des groupements de défense sanitaire.