



Institut d'Etudes Politiques de Lyon

VetAgro Sup – Ecole Nationale des Services Vétérinaires

Mémoire pour l'obtention du

Master Politiques Publiques et Gouvernements Comparés, parcours « Politique de l'Alimentation et Gestion des Risques Sanitaires » (PAGERS).

La vigilance d'un vétérinaire à Paris face au risque d'introduction de la rage :
Une construction sociale complexe

Stage réalisé du 23 avril au 26 juillet 2019 à la Direction Départementale de la Protection
des Populations de Paris

Mémoire sous la direction de
Mme Laure BONNAUD, chargée de mission à l'INRA

Guillaume GAUTHEROT

Inspecteur de Santé Publique Vétérinaire

2018/2019

Table des matières

Table des matières	3
Remerciements	5
Table des acronymes et abréviations	6
Introduction	7
Une situation internationale qui inquiète encore.....	8
L'Europe et la France se protègent d'un retour de la rage.....	9
Des acteurs engagés dans la surveillance autour du Ministère de l'Agriculture.....	10
La problématique de la situation particulière de Paris.....	11
Présentation et objectifs de la mission.....	13
Comprendre le raisonnement du vétérinaire face à une non-conformité.....	14
Méthode d'analyse.....	15
Annonce du plan.....	17
1. <u>La vigilance : une construction personnelle au fil du temps</u>	17
1.1. Analyse des données individuelles des vétérinaires qui ont déclaré des non conformités durant les cinq dernières années	18
1.1.1. Selon le genre	18
1.1.2. Selon le l'école vétérinaire.....	19
1.1.3. Selon l'année d'obtention du diplôme	21
1.1.4. Le profil type du vétérinaire déclarant à Paris.....	23
1.2. La vigilance se construit dans le temps, entre connaissances, confrontations et croyances	23
1.2.1. La formation, à la base de la déclaration.....	23
1.2.2. L'effet mémoire des confrontations à la maladie	24
1.2.3. Des croyances qui peuvent interférer.....	26
2. <u>L'environnement relationnel : facteur clé de la construction de la vigilance</u>	28
2.1. Entre collaboration avec son client et dénonciation d'un hors la loi	28
2.1.1. Une nécessaire collaboration basée sur la bonne foi.....	28

2.1.2. Un discours adapté au client	29
2.1.3. La déclaration : Un véritable calcul social	31
2.1.4. Compenser les effets négatifs.....	35
2.2. De l'isolement du vétérinaire face à son client à la mobilisation de son réseau.....	37
2.2.1. L'épreuve du face à face	37
2.2.2. Le dilemme du vétérinaire libéral	38
2.2.3 Les échanges entre confrères parisiens : entre évitements et contestations sur les forums.....	39
2.3. Une relation avec la DDPP à multiples facettes	40
2.3.1. Une relation facilitatrice mais qui reste sensible.....	40
2.3.2. A chacun ses responsabilités et les carnivores domestiques non conformes seront bien gérés !.....	41
2.3.3. La DDPP et le vétérinaire collaborent pour les animaux voyageurs	42
<u>3. La vigilance, une construction organisée et sous contrainte.....</u>	43
3.1. La clinique : une structure collective et des stratégies individuelles.....	43
3.1.1. La déclaration : une décision avant tout individuelle.....	43
3.1.2. Face aux non conformités, un positionnement du vétérinaire associé et salarié qui diffère.....	44
3.1.3. Des organisations internes qui limitent les stratégies individuelles.....	45
3.2. Les procédures modifient-elles les comportements des vétérinaires ?.....	47
3.2.1. La connaissance de la procédure réglementaire favorise la déclaration ?.....	47
3.2.2. I-CaD redistribue les pouvoirs	48
Conclusion	51
Références bibliographiques.....	55
Sources.....	56
Annexes.....	57

Remerciements

J'adresse mes remerciements les plus sincères à Gilles Ruaud, directeur départemental de la protection des populations de Paris qui a accepté mon stage au sein de sa direction, au Dr Marguerite Lafanechère, responsable du service protection santé animales et environnement, ainsi qu'à toute son équipe pour la qualité de leur accueil et leur accompagnement durant le stage.

Je tiens à remercier plus particulièrement Laure Bonnaud, qui, en tant que Directrice de mémoire PAGERS, m'a guidée tout au long de l'élaboration de celui-ci.

Enfin, je complète ces remerciements pour tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Table des acronymes et abréviations

ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'Environnement et du travail

APMSS (D) ou (F): Arrêté Préfectoral de Mise sous Surveillance Sanitaire (Domicile) ou (Fourrière)

ARS : Agence Régionale de Santé

ASV : Auxiliaire Spécialisée Vétérinaire

BICMA : Bureau de l'Identification et du Contrôle des Mouvements d'Animaux

BSA : Bureau de la Santé Animale

CRPM : Code Rural et de la Pêche Maritime

DD(ec)PP : Direction Départementale (en charge) de la Protection des Populations

DDSV : Direction Départementale des Services Vétérinaires

DTPP : Direction des Transports et de la Protection Publique

DDI : Directions Départementales Interministérielles

DDPP : Direction Départementale de la Protection des Populations

DGAI : Direction Générale de l'Alimentation

DGDDI : Direction Générale des Douanes et des Droits Indirects

DRIAAF : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Agriculture, de l'Alimentation et de la Forêt

DSPAP : Direction de la Sécurité de Proximité de l'Agglomération Parisienne

EnvA : Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort

I-CaD : Société d'Identification des Carnivores Domestiques

LDL : Lettre à Diffusion Limitée

MAA : Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation

MNHN : Muséum National d'Histoire Naturelle

MUS : Missions des Urgences Sanitaires

OIE : Organisation Mondiale de la Santé Animale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONCFS : Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage

PIF : Poste d'Inspection Frontalier

PSAE : Protection Santé Animale et de l'Environnement

PV : Procès-Verbal

SCC : Société Centrale Canine

SIVEP : Service d'Inspection Vétérinaire et Phytosanitaire aux frontières

SNVEL : Syndicat National des Vétérinaires d'Exercice Libéral

UE : Union Européenne

UMR : Unité Mixte de Recherches

UR EpiMAI : Unité de Recherches d'Epidémiologie des Maladies Infectieuses

Introduction

« La rage, maladie de la diversité et des paradoxes ! » C'est ainsi qu'avait débuté l'intervention du Dr Nadia Haddad¹ de l'EnvA de Maisons-Alfort lors de la journée mondiale de cette maladie intitulée « La rage, une maladie toujours d'actualité » le 9 octobre 2014 à l'OIE.

Cinq années plus tard, cette réflexion semble toujours d'actualité !

En effet, la rage représente la diversité, dans ses hôtes (tous les mammifères sont sensibles), dans ses souches virales² et dans ses formes cliniques comme l'illustre l'expression dispensée aux étudiants des écoles vétérinaires pour les alerter sur cette caractéristique qui n'en est pas une : Tout est rage, rien n'est rage !

C'est surtout une des rares maladies qui, lorsque les symptômes apparaissent, est inéluctablement mortelle.

Cette maladie transmissible à l'homme (en général par morsure) aboutit à une mort rapide quelques jours seulement après les premiers symptômes et dans d'insupportables souffrances.

Même si en France, elle est ancrée dans un imaginaire collectif de terreur (loups, chien enragés, vampires...) qui pourrait appartenir au passé, elle reste une menace essentiellement liée au risque des importations de carnivores domestiques (essentiellement chiens et chats) en provenance de pays contaminés.

En effet, la France est le pays de l'Europe de l'Ouest où il y a eu le plus de cas de rage canine introduits depuis 2001 (11 cas recensés au total par le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation)³, soulignant en parallèle l'efficacité du dispositif national de surveillance de la maladie.

Malgré ces résultats qui peuvent inquiéter comme rassurer, certains responsables de services de santé animale dans les DDPP redoutent l'apparition de cas dans leur département et particulièrement en Ile de France.

Pourtant, selon une étude réunissant des experts de santé humaine, de santé animale et d'économie⁴, la probabilité d'avoir été en contact en France avec un chien ou un chat contaminé de rage sur la période entre 2001 et 2013, a été calculée à $1,79 \times 10^{-9}$. Les auteurs précisent que ce risque

¹ Directrice de l'UMR Biologie Moléculaire et Immunologie Parasitaire de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort

² Le virus de la rage compte sept génotypes différents. Celui de la rage canine fait partie du groupe 1.

³ <http://intranet.national.agri/Soirees-Rage-2015-dans-les-8>

⁴ Travel-Associated Rabies in Pets and Residual Rabies Risk, Western Europe, Florence Ribadeau-Dumas, Florence Cliquet, Philippe Gautret, Emmanuelle Robardet, Claude Le Pen, Hervé Bourhy, Emerging Infectious Diseases • www.cdc.gov/eid • Vol. 22, No. 7, July 2016

inférieur à 10^{-6} , est considéré comme acceptable ou quasi nul.

C'est justement cette considération du risque négligeable qui peut au fil du temps abaisser la vigilance des acteurs engagés dans la surveillance, et augmenter le risque d'introduction et de dissémination de la rage en France.

Par conséquent, j'ai choisi de consacrer ce mémoire à la vigilance d'un vétérinaire exerçant à Paris face au risque d'introduction de la rage. Celui-ci représente un maillon essentiel à la chaîne de la surveillance qui relie l'animal jusqu'à la décision appropriée de sa gestion par la DDPP.

Une situation internationale qui inquiète encore :

La rage sévit encore dans de nombreux pays dans le monde, essentiellement en Afrique et en Asie⁵. Elle est majoritairement transmise à l'homme par les chiens contaminés (98% des cas) qui constituent son réservoir. Environ 70 000 décès humains sont déclarés chaque année à l'OMS et ce chiffre est sous-estimé selon ses experts. Pour sensibiliser les pays à la maladie, cette institution avance qu'une personne décède de la rage toutes les 10 minutes dans le monde.

12 millions de personnes sont traitées, via un vaccin, après avoir été exposées au virus de la rage. Ainsi, selon l'OMS, ce sont plusieurs centaines de milliers de personnes qui sont sauvées de la mort chaque année.

Les enfants sont plus touchés que les adultes car plus exposés aux morsures des chiens généralement situées au niveau de la tête et du cou. Plus de 40% des vaccinations et des cas de mortalité concernent des enfants de moins de 15 ans.

Alors que le coût humain apparaît comme indéniablement élevé et inacceptable, la rage est listée par l'OMS au sein des maladies zoonotiques négligées (maladies affectant principalement les populations pauvres et marginalisées dans les environnements à faibles ressources).

Par ailleurs, la rage a un faible impact économique par rapport à d'autres maladies contagieuses comme la fièvre aphteuse par exemple, puisqu'aucun embargo n'est à craindre sur des marchés de rente. Elle persiste dans de nombreux pays en dépit des outils de contrôle disponibles et de l'appui de l'OIE et de l'OMS, et menace les populations locales. Ces pays endémiques constituent une source de réintroduction de la maladie pour les pays qui ont acquis le statut indemne comme la France.

Un programme de lutte internationale contre la rage a été lancé par l'OIE et l'OMS avec comme objectif d'éradiquer la rage canine dans le monde en 2030.

Selon le Dr Haddad, cet objectif est atteignable même si au fil du temps, les acteurs se lassent.

⁵Annexe 1 : Carte mondiale de la rage humaine transmise par les chiens (source OMS 2016)

L'Europe et la France se protègent d'un retour de la rage :

En Europe, la rage du chien a été éradiquée depuis plusieurs décennies, et le virus s'est adapté à la faune sauvage à la fin de la Seconde Guerre mondiale.

Ne persiste aujourd'hui que la rage vulpine touchant le renard et les chiens viverrins particulièrement en Europe de l'Est.

En France, la rage vulpine est apparue dans l'Est du pays en 1968. Grâce notamment aux campagnes de vaccination antirabique orale conduites chez les renards, elle a été éliminée du territoire français, le dernier cas recensé remontant à 1998.

Avec ce succès, la France a été reconnue officiellement indemne de la rage en 2001 par l'OIE⁶, qui limite sa définition aux mammifères « non volants », à la différence de l'OMS qui tient compte aussi de la rage des chiroptères (des cas sont régulièrement détectés en France depuis 2000). Cependant, même si certaines souches de virus spécifiques aux chiroptères présentes sur le continent américain peuvent être transmissibles à l'homme, le risque en France métropolitaine est considéré comme négligeable par l'ANSES⁷ en raison de la faible probabilité d'exposition de l'homme aux chauves-souris et de l'absence de souches transmissibles isolées.

S'agissant des cas humains en France, le dernier contaminé sur le territoire métropolitain remonte à 1924 (il s'agissait d'un vétérinaire infecté lors d'une autopsie d'une vache morte de la maladie). Depuis, les cas recensés ont concerné des personnes contaminées dans des pays endémique de rage, le dernier datant de 2017 avec un enfant de 10 ans mordu par un chien au Sri Lanka.

Enfin, pour la rage canine, 9 chiens et 1 chat infectés ont été détectés en métropole depuis 2001, année d'obtention du statut officiellement indemne de rage.

Tous ces cas avaient comme origine une introduction ou un retour d'un pays d'Afrique endémique de rage. Huit d'entre eux provenaient du Maroc.

En 2008, deux chiens ont été contaminés sur le territoire français par un chien infecté issu du

⁶ Un pays peut être considéré comme indemne de rage par l'OIE quand :

- la maladie y est à déclaration obligatoire ;
- un système efficace de surveillance de la maladie fonctionne de manière permanente ;
- un dispositif réglementaire complet de prévention et de lutte contre la rage est en vigueur, comprenant des procédures d'importation efficaces ;
- aucun cas d'infection rabique humaine ou animale d'origine autochtone n'a été confirmé au cours des 2 dernières années ; toutefois, l'isolement dans ce pays d'un lyssavirus des chiroptères d'Europe (EBL1 ou EBL2) n'empêche pas sa qualification indemne,
- aucun cas de rage importé n'a été confirmé chez un carnivore hors d'une *station de quarantaine* au cours des 6 derniers mois. Il est suspendu durant 2 ans en cas de rage autochtone et 6 mois en cas de rage importé.

⁷ En Guyane, un cas de rage humaine a été diagnostiqué en 2008 avec isolement d'un virus rabique de type desmodin dont le réservoir principal est constitué par une espèce de chauve-souris hématophage (*Desmodus rotundus*).

Maroc. Ces cas dits secondaires ont fait perdre à la France son statut officiellement indemne durant deux ans.

Il ressort de cet historique que l'enjeu actuel de la lutte contre la rage en France métropole repose essentiellement sur la prévention et la détection de carnivores domestiques contaminés issus de pays infectés.

Afin d'éviter tout risque de réintroduction de la rage canine, l'Europe s'est dotée d'une législation spécifique concernant les mouvements de carnivores domestiques à l'international visant à apporter des garanties sanitaires sur le statut des animaux. Ces garanties varient selon les niveaux de risque des pays à l'égard de la maladie.

La France, qui veut préserver son statut officiellement indemne de rage, a complété le dispositif réglementaire pour mettre en place une surveillance permanente et une circulation sécurisée des animaux.

Des acteurs engagés dans la surveillance autour du Ministère de l'Agriculture :

Le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation (MAA) est chargé de cette surveillance, en collaboration avec le Ministère des Solidarités et de la Santé pour l'aspect santé humaine et le Ministère de l'Action et des Comptes Publics pour les contrôles aux frontières par les douanes.

Des experts scientifiques assistent ces ministères en rendant des avis sur l'évolution des risques, sur des projets d'évolution réglementaire ou encore en cas de crise si un animal est confirmé infecté. Ils dépendent principalement de l'ANSES et de l'EnvA pour le MAA, de Santé Publique France et de l'Institut Pasteur pour le Ministère des Solidarités et de la Santé.

La rage étant considérée comme un danger sanitaire de première catégorie⁸, la confirmation d'un cas déclenche une urgence sanitaire coordonnée par la Mission des Urgences Sanitaires du MAA et mobilise les services locaux concernés (DDPP, ARS, police municipale, ...).

La prévention du risque d'introduction de la maladie repose sur le statut sanitaire des carnivores domestiques arrivant en France (chiens, chats et furets), à titre commercial ou non commercial (accompagnant les voyageurs et limité à moins de cinq animaux).

Le statut sanitaire des carnivores domestiques est lié aux garanties apportées par une identification, une vaccination valide⁹, un titrage sérique confirmant l'efficacité de la vaccination ainsi que les certificats sanitaires officiels délivrés par les autorités sanitaires (le passeport européen

⁸Arrêté ministériel du 29 juillet 2013 relatif à la définition des dangers sanitaires de première et deuxième catégories pour les espèces animales

⁹ Une vaccination est considérée comme valide si elle a été faite avant l'identification, en cas de primo-vaccination si elle a été réalisée à l'âge minimum de 12 semaines et après un délai de 21 jours (de la 2ème injection lorsque deux injections sont nécessaires) ou en cas de rappel dans les délais prévus par l'AMM

valant certificat officiel pour les animaux des Etats membres). Des dispenses ou des dérogations peuvent être accordées sous certaines conditions et selon le niveau de risque du pays d'origine.

Au niveau pénal, les sanctions peuvent s'élever jusqu'à 15 000 € d'amende et deux ans d'emprisonnement¹⁰. Elles sont prévues d'une part, pour le fait d'introduire sur le territoire métropolitain ou dans les départements d'outre-mer, des animaux vivants ne répondant pas aux conditions sanitaires, lorsque leur introduction est susceptible de constituer un danger grave pour la santé humaine ou animale, et d'autre part pour le fait d'inobservation des règlements, de faire naître ou de contribuer à répandre involontairement une épizootie. Après recherches auprès d'un conseil juridique interrégional, une seule condamnation pour des faits d'inobservation de la réglementation sanitaire concernant des carnivores domestiques a été prononcée par un tribunal et confirmée en appel¹¹.

Au sein du MAA, la Direction Générale de l'Alimentation (DGAl) est chargée de mener la politique de surveillance de la rage, avec l'appui de 3 bureaux : Santé Animale, Identification et Contrôle des Mouvements d'Animaux, et Service d'Inspection Vétérinaire et Phytosanitaire aux frontières.

Ces trois bureaux sont à l'origine d'une instruction technique (Lettre à Diffusion Limitée du 13 juillet 2009¹²) précisant les mesures relatives aux échanges et importations non conformes de carnivores domestiques lors de mouvements commerciaux et non commerciaux.

Cette instruction expose aux services chargés de l'appliquer (PIF et DDSV devenues depuis 2010 DDecPP), les modalités de gestion selon les types de non-conformité rencontrées afin de prévenir le risque d'introduction et de transmission en France de la rage.

Les personnes chargées de transmettre aux DDecPP les non conformités qu'elles relèvent à l'occasion de leurs contrôles, sont les douaniers, les agents du MAA habilités à cet effet, et enfin les vétérinaires qui constituent le dernier rempart de la forteresse sanitaire.

La problématique de la situation particulière de Paris

Paris représente probablement le territoire le plus exposé au risque d'introduction de la rage canine en France métropolitaine, compte-tenu des deux aéroports internationaux Roissy et Orly (sources importantes d'introduction de carnivores domestiques accompagnant des voyageurs), de sa

¹⁰ Art. L.228-3 et 237-3 du Code Rural et de la Pêche Maritime

¹¹ Cour d'appel d'Amiens ch. correctionnelle 4 janvier 2010 N° 09/00805 : Condamnation à 2 500€ d'amende de deux éleveuses pour avoir été reconnues coupables d'avoir importé en septembre 2007 cinq chiots provenant de Belgique non conformes aux conditions sanitaires.

¹² Annexe 2 : Présentation et critiques de la LDL du 13 juillet 2009

plus grande concentration urbaine (2 190 327 habitants¹³) et de carnivores domestiques (plus de 200 000 chats et 100 000 chiens¹⁴).

« A Paris, j'ai vu plus de cas en un an et demi que depuis le début de ma carrière.¹⁵ »

« Le problème de la rage, ce n'est pas une maladie comme les autres ! Il y a un enjeu très fort, on ne peut pas se loupier ! Et s'il y a bien un endroit où il y a des risques, c'est en zone urbaine où les chiens en laisse se touchent le museau dans les parcs et à Paris où il y a plein de voyageurs et de chiens étrangers¹⁶ »

Même si les vétérinaires sanitaires canins¹⁷ (au nombre de 229 sur Paris¹⁸) sont tenus de signaler à la DDPP¹⁹ toute anomalie relevée dans le cadre de la vérification des documents devant accompagner les animaux introduits en France, seulement 10% d'entre elles le seraient selon la cheffe du service PSAE.

Cette suspicion de sous déclaration est-elle fondée ? Est-elle liée à une appréhension des suites données par la DDPP, par les vétérinaires et des conséquences sur leurs clients ? Les vétérinaires ne font-ils pas leur propre analyse de risque, ainsi qu'une mise en conformité informelle et une pédagogie individualisée auprès de leurs clients ? Si tous les cas étaient remontés à la DDPP, celle-ci aurait-elle la capacité à les traiter et le risque d'introduction de la rage serait-il pour autant mieux maîtrisé ?

Sur les 5 dernières années (d'avril 2014 à mars 2019), seulement 280 non conformités ont été déclarées par les vétérinaires, soit une moyenne légèrement supérieure à une déclaration par vétérinaire sur cette période.

À la suite de ces déclarations, la DDPP n'a pris aucune décision d'euthanasie²⁰.

¹³ INSEE 2016

¹⁴ Site de la ville de Paris : <https://www.paris.fr/animalenville>

¹⁵ Entretien avec une vétérinaire salariée dans le 8ème arr. (2 déclarations)

¹⁶ Entretien avec une vétérinaire associée dans le 19ème arr. (4 déclarations)

¹⁷ Un vétérinaire canin doit disposer de l'habilitation sanitaire délivrée par la DDPP pour la vaccination antirabique (AM du 10 octobre 2008), disposer des passeports UE (AM du 15 octobre 2004) et réaliser les visites sanitaires dans le cadre d'une mise sous surveillance (art. L203-7 du CRPM)

¹⁸ Annuaire vétérinaire Roy édition 2019

¹⁹ Annexe n°3 : Organisation de la DDPP de Paris et du service PSAE, organigrammes de la Préfecture de Police, DTTP et DDPP

²⁰ Conformément aux art. L.236-9 et 10 du code rural et de la pêche maritime et selon la LDL du 13 juillet 2009, lorsque les animaux ne satisfont pas aux exigences sanitaires pour être introduits sur le territoire métropolitain, le DDPP décide soit une demande de réexpédition vers le pays d'origine (avec accord préalable de la DGAI et réservée à des mouvements de 5 animaux et plus), soit une mise sous surveillance en fourrière ou au domicile du propriétaire le temps nécessaire à leur mise en conformité sur le plan sanitaire, soit en dernier ressort, leur euthanasie si la réexpédition et les mises sous surveillance ne peuvent être envisagées.

Cette décision toujours délicate à prendre, est difficilement acceptée par le propriétaire de l'animal ou par un collectif de protection animale. L'épisode du cas de rage confirmé sur un chaton importé du Maroc en 2013 à Argenteuil (Val d'Oise) a montré que même en situation de crise, cette décision dûment motivée au titre de la protection de la santé publique, soulève de vives contestations²¹.

Quatre mises sous surveillance en fourrière ont été décidées par la DDPP mais une seule a été effective avec abandon de l'animal à l'issue de la surveillance. Deux n'ont pas été réalisées car les chiens ont « disparu » avant leur mise en fourrière, et la dernière a fait l'objet d'un recours favorable.

A Paris, il n'y a pas de frein technique à la mise en fourrière (il en existe une à Tremblay en Seine St Denis) mais les vétérinaires et les propriétaires des animaux concernés sont réfractaires à celle-ci. En effet, une détention en fourrière d'un animal pouvant durer jusqu'à 6 mois²², entraîne souvent un défaut de socialisation et un risque d'abandon par son propriétaire.

Le reste des anomalies a été traité par des mises sous surveillance à domicile avec visites régulières chez le vétérinaire ou par justificatif sanitaire établi par la DDPP lorsque l'animal était en France depuis plus de six mois.

Les vétérinaires collaborent bien aux mises sous surveillances sanitaires à domicile. En contrepartie, la DDPP reste vigilante au risque de distorsion de concurrence entre vétérinaires en refusant les demandes des propriétaires de changements de vétérinaire pour les visites de la mise sous surveillance afin de soutenir le vétérinaire qui a déclaré l'anomalie.

Cependant, la communication avec les vétérinaires parisiens apparaît difficile. La DDPP leur adresse par mèl des informations au fil de l'eau, mais elle ne trouve pas toujours écho à ses sollicitations tant pour des recherches sur des animaux suspects que pour leur proposer une formation²³ sur la rage. En 2018, seulement 3 vétérinaires avaient répondu présent à une formation sur la rage organisée à la DDPP alors que tous les vétérinaires sanitaires canins de Paris avaient été invités.

Présentation et objectifs de la mission

Pour la partie technique de cette mission, il m'a été demandé de proposer une procédure et des mesures de gestion visant d'une part, à être plus adaptées aux situations rencontrées sur le terrain et d'autre part, à sécuriser les décisions de la DDPP, particulièrement en situation de risque élevé d'un

²¹ Annexe n°4 : Retour sur le cas de rage du chaton à Argenteuil dans le Val d'Oise (Octobre 2013)

²² Cette durée correspond au délai maximal d'incubation de la rage fixé par l'OIE

²³ Les vétérinaires sanitaires canins et sans activité sur des filières de rente, n'ont pas d'obligation de participation au programme de formation continue au sens de l'AM du 16 mars 2007 relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice des missions du vétérinaire sanitaire. La mise à jour de leurs connaissances est sous leur responsabilité.

animal infecté de rage.

Mais le problème majeur reste la sous déclaration fortement suspectée des vétérinaires parisiens, et ses potentielles conséquences sur la maîtrise du risque d'introduction de la rage.

En effet, la surveillance par l'Etat de ce risque ne peut pas être pertinente sans une participation active et sans faille de ses sentinelles.

Afin de mesurer l'écart réel entre les non conformités déclarées et celles attendues, et en identifier les raisons, l'investigation du terrain parisien au contact direct des concernés s'est révélée indispensable.

L'objectif de cette investigation a été de récupérer les éléments utiles à la compréhension du fonctionnement des vétérinaires canins parisiens, leurs facilités, leurs difficultés et leurs besoins, afin de proposer un plan d'actions pour consolider et améliorer leur sensibilisation à l'égard du risque rage.

Au-delà de ce sujet, ce travail pourra amorcer une réflexion autour de l'exercice du mandat sanitaire des vétérinaires exclusivement canins.

Comprendre le raisonnement du vétérinaire face à une non-conformité :

Jusqu'alors, les politiques publiques de santé animale ont été analysées essentiellement dans les cas de crises sanitaires et de surveillance de maladies en milieu rural impliquant des animaux de rente.

L'analyse de la vigilance des vétérinaires à Paris face au risque d'introduction de la rage apparaît originale au regard des travaux déjà réalisés.

Cette vigilance reposerait du point de vue de l'Etat, sur leurs capacités sans défaillance, à détecter des symptômes et des introductions non conformes d'animaux de compagnie, et à les déclarer à la DDPP pour leur gestion.

Mais les vétérinaires peuvent avoir une représentation différente de leur propre vigilance, en la reliant à d'autres capacités qui leur semblent plus importantes.

Par ailleurs, l'implication des animaux de compagnie pour lesquels les rapports à l'homme sont différents et un territoire d'action aussi atypique que Paris pour une politique de santé animale, interrogent la nature de ces capacités et de leurs priorités.

Les vétérinaires parisiens sont spécialisés pour la majorité d'entre eux en canine. Ils apparaissent comme les interlocuteurs privilégiés pour faire prendre conscience à leurs clients de la gravité de la rage, et comme les seuls experts techniques pour jouer le rôle de sentinelle que l'État leur demande dans le cadre du mandat sanitaire.

Pour assumer ces rôles, les vétérinaires doivent être vigilants à l'égard du risque d'introduction de

la rage sur le territoire, particulièrement lorsque celui-ci est considéré comme quasi-nul par les experts²⁴.

« Le risque est essentiellement réglementaire, mais la réalité des faits est que ça peut arriver dans le 19ème comme au fin fond du Cantal. ²⁵»

Mais cette vigilance attendue par les autorités sanitaires des vétérinaires ne s'improvise pas, ni ne se commande.

La réglementation animale comprenant une dimension sociale ²⁶, leur vigilance pourrait être le résultat d'une construction sociale dans le temps.

Une première piste d'analyse consiste à s'intéresser aux caractéristiques individuelles des vétérinaires sanitaires, dont on fait l'hypothèse qu'elles sont liées aux pratiques de déclaration de la rage. Ces caractéristiques sociodémographiques seraient prépondérantes pour expliquer l'approche du vétérinaire et seraient à l'origine de ses représentations de la maladie et de ses comportements face à elle.

Une deuxième piste consiste à envisager les relations établies par le vétérinaire avec ses clients, ses confrères et avec la DDPP. Dans quelles mesures ses interactions avec le propriétaire et son animal de compagnie rentrent en compte dans le mécanisme de détection et de déclaration des irrégularités ? Comment l'objectif de réduire les conflits d'intérêt entre vétérinaire libéral et vétérinaire sanitaire pèse-t-il sur le choix de déclarer des non conformités ?

Enfin une troisième piste serait de considérer la vigilance comme une construction organisée. Comment les rapports de pouvoir au sein des cliniques, ainsi que les procédures réglementaires contraignent-ils ou favorisent-ils les décisions individuelles des vétérinaires ?

Méthode d'analyse

En premier lieu, j'ai mené un travail réglementaire, en insistant sur l'instruction pivot pour la gestion du risque d'introduction de la rage²⁷.

Dans un deuxième temps, deux bases de données du service PSAE de la DDPP ont été exploitées. J'ai ainsi croisé celle des introductions irrégulières déclarées à la DDPP depuis 5 ans (d'avril 2014 à mars 2019) avec celle des vétérinaires sanitaires habilités à Paris. Ce croisement m'a permis de

²⁴ Travel-Associated Rabies in Pets and Residual Rabies Risk, Western Europe, Florence Ribadeau-Dumas, Florence Cliquet, Philippe Gautret, Emmanuelle Robardet, Claude Le Pen, Hervé Bourhy, Emerging Infectious Diseases • www.cdc.gov/eid • Vol. 22, No. 7, July 2016

²⁵ un vétérinaire associé dans le 19ème arr. (5 déclarations)

²⁶ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control : A study of veterinary surgeons in Great Britain

²⁷ LDL du 13 juillet 2009 : Mesures relatives aux échanges et importations non conformes de carnivores domestiques lors de mouvements commerciaux et non commerciaux

caractériser les vétérinaires « déclarants²⁸ ».

Dans un troisième temps, j'ai effectué des recherches sur des ouvrages sociologiques traitant du travail des vétérinaires, de la rage et de l'approche des organisations.

Enfin, je me suis entretenu avec vingt vétérinaires canins à Paris à partir d'un échantillon aléatoire tout en privilégiant ceux qui ont déclaré dans les cinq dernières années (12/20).

J'ai choisi également de m'entretenir avec la vétérinaire responsable du service de consultations en médecine préventive de l'EnvA, puisqu'elle compte le plus grand nombre de déclarations d'irrégularités à la DDPP sur les cinq dernières années (9).

Tous ces entretiens listés ci-dessous sont anonymisés et localisés sur une carte annexée à ce mémoire²⁹.

Entretiens avec	Mode	Réalisé le
une vétérinaire associée dans le 10 ^{ème} arr. (1 déclaration*)	Physique	16/5/19
un vétérinaire seul dans le 17 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	23/5/19
une vétérinaire travaillant à l'EnvA (9 déclarations*)	Physique	6/6/19
un vétérinaire associé dans le 11 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	7/6/19
une vétérinaire associée dans le 15 ^{ème} arr. (1 déclaration*)	Téléphone	11/6/19
une vétérinaire associée dans le 15 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	12/6/19
un vétérinaire seul dans le 1 ^{er} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	12/6/19
une vétérinaire salariée dans le 5 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	13/6/19
une vétérinaire seule dans le 20 ^{ème} arr. (4 déclarations*)	Physique	17/6/19
une vétérinaire salariée dans le 8 ^{ème} arr. (2 déclarations*)	Physique	19/6/19
un vétérinaire seul dans le 20 ^{ème} arr. (4 déclarations*)	Physique	20/6/19
une vétérinaire associée dans le 19 ^{ème} arr. (4 déclarations*)	Physique	20/6/19
un vétérinaire seul dans le 7 ^{ème} arr. (3 déclarations*)	Physique	26/6/19
un vétérinaire associé dans le 3 ^{ème} arr. (3 déclarations*)	Physique	17/6/19
une vétérinaire associée dans le 16 ^{ème} arr. (4 déclarations*)	Physique	18/6/19
une vétérinaire associée dans le 14 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	18/6/19
une vétérinaire salariée dans le 12 ^{ème} arr. (5 déclarations*)	Physique	21/6/19
un vétérinaire associé dans le 19 ^{ème} arr. (5 déclarations*)	Physique	21/6/19
une vétérinaire seule dans le 4 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	28/6/19
un vétérinaire associé dans le 13 ^{ème} arr. (1 déclaration*)	Physique	24/6/19
une vétérinaire associée dans le 18 ^{ème} arr. qui n'a pas déclaré	Physique	1/7/19

* Nombre de déclarations faites à la DDPP de Paris durant les 5 dernières années

Tableau 1 : Liste des entretiens réalisés

²⁸ Pour l'étude, un vétérinaire est qualifié déclarant s'il a déclaré à la DDPP au moins une fois une non-conformité (ou irrégularité) depuis avril 2014.

²⁹Annexe 5 : Localisation des vétérinaires entretenus

Un guide d'entretien³⁰ a été rédigé avec des questions ouvertes pour inciter le vétérinaire à détailler les différentes étapes qui l'ont conduit jusqu'à la déclaration d'une non-conformité à partir d'un cas concret. J'ai adapté ce guide pour les vétérinaires qui n'avaient pas déclaré afin de comprendre leur approche.

Les entretiens en face à face ont été privilégiés sauf contrainte particulière et ont duré en moyenne une heure, souvent lors de la pause méridienne.

J'ai choisi de ne pas enregistrer les vétérinaires durant les entretiens afin de laisser leur parole la plus libre possible, particulièrement pour ceux qui ne déclarent pas.

Dès la fin de chaque entretien, celui-ci était reconstitué à partir de mes notes.

Annonce du plan :

L'analyse suit les trois pistes proposées.

La première partie est consacrée à une analyse des caractéristiques individuelles des vétérinaires (genre, promotion de l'école vétérinaire, biographie, histoires personnelles avec la maladie, croyances).

Ensuite, une approche relationnelle est exposée en plaçant au centre de la réflexion le vétérinaire à l'interface entre son client avec son animal de compagnie et la DDPP.

Enfin, l'analyse porte sur une approche organisationnelle de la construction de la vigilance au sein de la clinique et au travers des procédures réglementaires de la DDPP et de I-CaD³¹.

1. La vigilance : une construction personnelle au fil du temps

Après un travail d'analyse du lien entre les données sociodémographiques des vétérinaires parisiens et leurs déclarations, cette première partie tend vers une approche cognitive de la construction de leur vigilance. Il est ainsi abordé sur un plan individuel, le rôle dans le travail du vétérinaire de détection et de déclaration des non-conformités, de ses connaissances scientifiques et de ses représentations sur la rage. Cette approche, en opposition à celle centrée sur les intérêts et les stratégies (abordée en troisième partie), tente de montrer comment ces éléments constituent le cadre de références dans lequel il agit.

³⁰Annexe 6: Guide d'entretien des vétérinaires

³¹ Depuis le 1^{er} janvier 2013, I-Cad (Société d'Identification des Carnivores Domestiques) gère le fichier national d'identification par délégation de service public. I-Cad est une structure composée de deux actionnaires égalitaires (SNVEL et SCC).

1.1. Analyse des données individuelles des vétérinaires qui ont déclaré des non conformités durant les cinq dernières années

1.1.1. Selon le genre

« Je pense qu'une jeune véto déclare plus facilement qu'un vieux véto !³² »

Cette déclaration d'une jeune vétérinaire (diplômée en 2015) semble contredire l'étude de Gareth Enticott qui démontre que les femmes déclareraient moins que les hommes. Cette démonstration a été faite dans le cadre du dépistage de la tuberculose bovine en Grande Bretagne en 2012³³.

Pour tenter d'expliquer cet écart, l'auteur avance avec prudence l'hypothèse que les jeunes femmes vétérinaires seraient plus influençables par les propriétaires des bovins qui ne souhaitent pas voir leur cheptel suspecté de tuberculose et en subir les conséquences. Toutefois, elles seraient plus adaptées pour le travail émotionnel (capacité à expliquer la maladie, les enjeux et les conséquences d'une suspicion...) que leurs confrères. Gareth Enticott prétend ainsi que l'application de la réglementation sanitaire varie dans le temps et dans l'espace, et peut être différente chez l'homme et chez la femme.

S'agissant de Paris entre avril 2014 et mars 2019, le tableau ci-dessous fait ressortir la présence d'une majorité de femmes vétérinaires canins (54%). Cette majorité est en cohérence avec la féminisation croissante de la profession vétérinaire, et particulièrement marquée dans cette spécialisation³⁴.

Celles-ci apparaissent plus déclarantes que les hommes (44% ont déclaré au moins une fois au cours des cinq dernières années contre 38% pour les hommes). En outre, elles représentent plus des deux tiers des déclarations faites ces cinq dernières années à Paris (67%), avec un ratio de 2,68 déclarations par vétérinaire déclarante alors que le ratio pour les hommes n'est que de 1,76.

³² une vétérinaire associée dans le 10ème arr. (1 déclaration)

³³ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control: A study of veterinary surgeons in GB

³⁴ Selon les inscriptions à l'Ordre National des vétérinaires au 31 décembre 2017, les femmes représentaient 55% des vétérinaires qui soignent les animaux de compagnie, et seulement 35% pour ceux qui soignent les animaux de rente.

Genre	Nbre	En %	Déclarants	Déclarants selon le genre	Déclarations	Déclarations selon le genre en %	Ratio déclarations par déclarant
H	111	46%	42	38%	74	33%	1,76
F	131	54%	57	44%	153	67%	2,68
Total	242	100%	99	41%	227	100%	2,29

Tableau 2 : Répartition des déclarants et des déclarations selon le genre des vétérinaires³⁵

Une analyse statistique plus fine permettrait de savoir si la différence entre les genres est significative ou non, mais ces résultats bruts semblent donc différer de ceux de Gareth Enticott pour la tuberculose bovine. Il faut noter que les deux contextes d'analyse sont très différents car une suspicion de tuberculose peut conduire à l'abattage total du cheptel alors qu'une déclaration d'une non-conformité sur un carnivore domestique aboutit très rarement à son euthanasie. Le travail émotionnel et la distance relationnelle semblent donc plus importants pour une suspicion de tuberculose compte tenu des conséquences. Mais ces deux concepts peuvent être tout aussi importants pour notre sujet sur la rage. En effet, l'implication des animaux de compagnie pour lesquels les rapports à l'homme est différent de celui des animaux de rente, peut rendre la tâche très délicate pour les vétérinaires.

1.1.2. Selon le l'école vétérinaire

Les deux figures ci-dessous caractérisent les déclarations faites par les vétérinaires³⁶ ces cinq dernières années selon leur école vétérinaire.

³⁵ Vétérinaires canins disposant d'une habilitation sanitaire à Paris entre 2014 et 2019

³⁶ Vétérinaires canins disposant d'une habilitation sanitaire à Paris entre 2014 et 2019

Ecoles	Alfort	Liège	Reste Europe	Nantes	Toulouse	Lyon	Afrique	Total
Nbre de Vétérinaires	125	36	23	21	18	12	7	242
Nbre de déclarants	55	14	7	10	6	4	3	99
% déclarants	44%	39%	30%	48%	33%	33%	20%	41%
Nbre de déclarations	131	26	12	22	18	10	8	227
Ratio déclarations par déclarant	2,38	1,86	1,71	2,2	3	2,5	2,66	2,29

Tableau 3 : Répartition selon l'école de formation, des déclarations de non conformités faites depuis avril 2014 à mars 2019

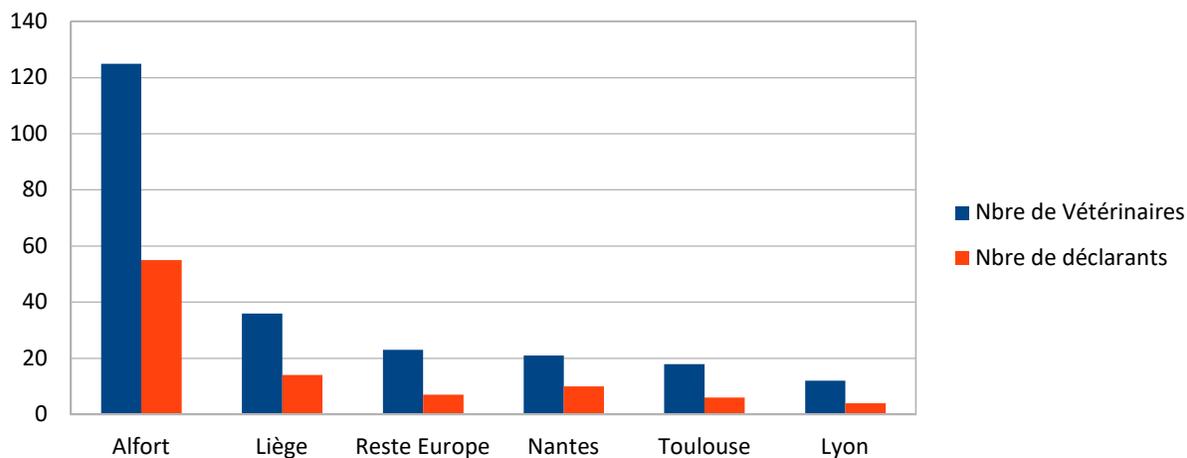


Figure 1 : Répartition des vétérinaires³⁷ et des déclarants selon l'école vétérinaire

D'après ces répartitions, les vétérinaires ayant obtenu leur diplôme à Alfort sont les plus représentés à Paris (51%). Ils sont aussi ceux qui ont le plus déclaré de non conformités (57 % de

³⁷ Vétérinaires canins disposant d'une habilitation sanitaire à Paris entre 2014 et 2019

l'ensemble des déclarations faites entre avril 2014 et mars 2019).

Cependant, pour une même école d'origine, moins d'un vétérinaire sur deux a déclaré au cours des cinq dernières années (entre 30 % pour les diplômés d'Europe (hors France et Liège) et 48 % pour ceux de Nantes)³⁸.

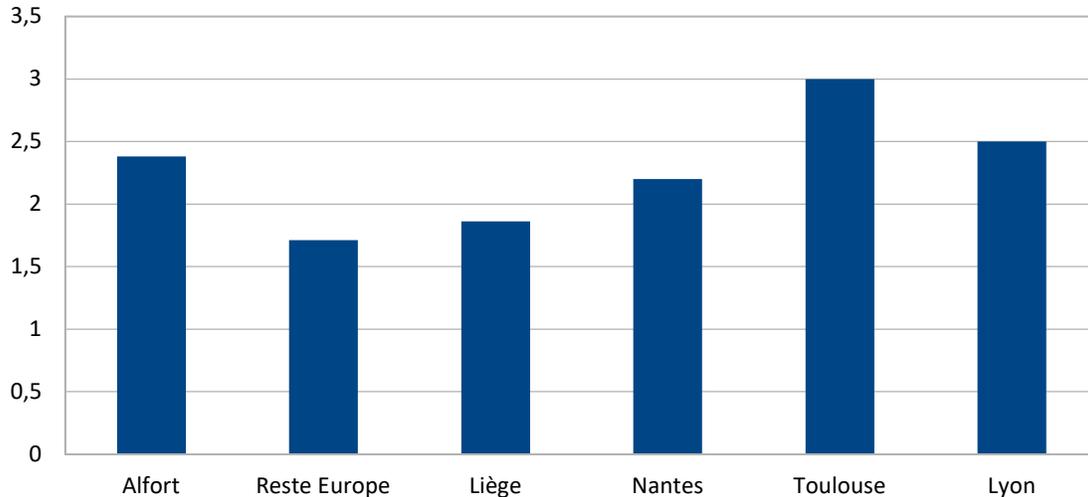


Figure 2 : Répartition du ratio (nombre de déclarations/déclarant) selon l'école vétérinaire

Parmi les déclarants, ce sont les vétérinaires diplômés de Toulouse et de Lyon qui déclarent le plus ($\geq 2,5$ déclarations sur les cinq dernières années). Toutefois, cette performance est à relativiser compte tenu de leur nombre (18 et 12 respectivement), moins représentatif que ceux d'Alfort (125).

Les diplômés en Europe (hors France et Liège), ont le plus faible ratio (1,71), et sont suivis de près par ceux de Liège (1,86).

Enfin, les diplômés des écoles françaises semblent ceux qui déclarent le plus. Ce constat peut être dû à leur plus grande représentativité à Paris (73%), ou à une plus grande sensibilisation dans ces écoles pour les enjeux nationaux et la protection du territoire métropolitain.

1.1.3. Selon l'année d'obtention du diplôme

Une analyse selon l'année d'obtention du diplôme vétérinaire est proposée ci-dessous.

³⁸ Les diplômés d'Afrique étant peu nombreux (moins de 5 % du nombre total), ils n'ont pas été pris en compte dans l'analyse.

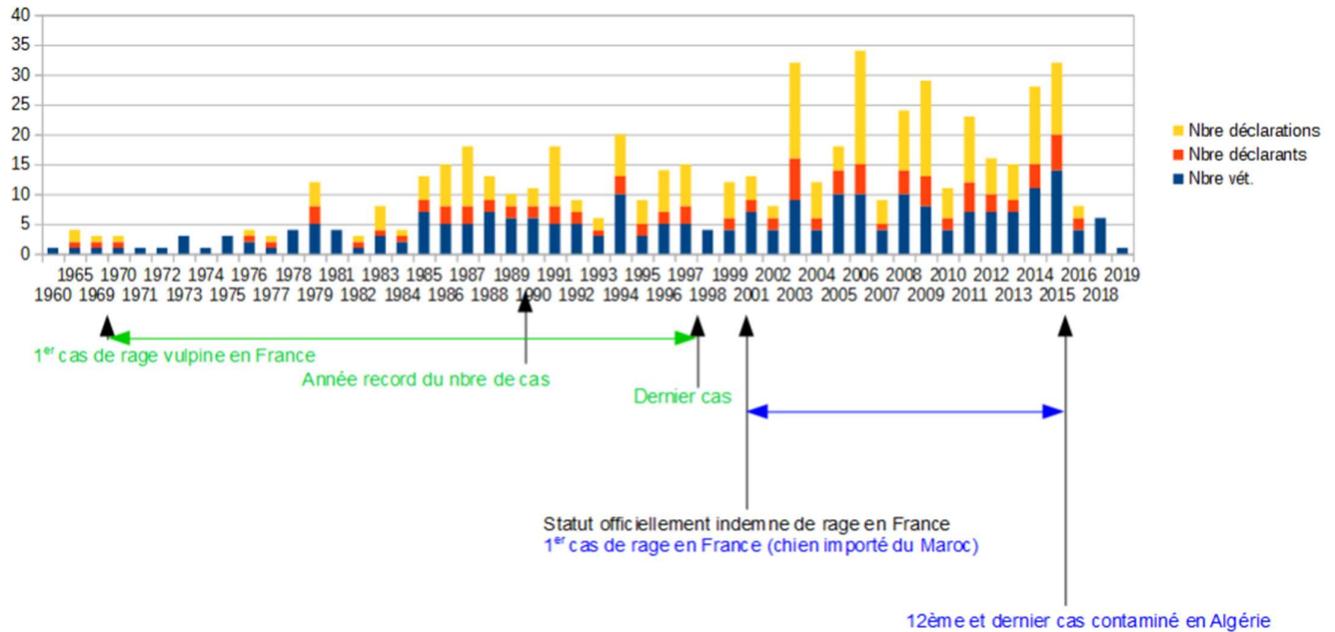


Figure 3 : Répartition des vétérinaires³⁹ et de leurs déclarations selon l'année d'obtention de leur diplôme

Des événements marquants de la rage en France ont été mis en parallèle (épisodes de la rage vulpine, obtention du statut officiellement indemne, 1^{er} et dernier cas de rage importé en France depuis l'obtention du statut). Ces événements ont pu être repris pour illustrer les cours des écoles vétérinaires, de France particulièrement.

D'après cette répartition, les vétérinaires qui déclarent le plus d'irrégularités sont ceux qui ont obtenu leur diplôme entre 2003 et 2015⁴⁰. Cet intervalle correspond à la période entre l'obtention du statut officiellement indemne et le dernier cas de rage importé en France. Il est supposé que ces vétérinaires aient été sensibilisés durant leurs études au risque d'introduction de la maladie avec les enjeux du statut officiellement indemne et les cas de rage intervenus durant cet intervalle.

Dans une moindre mesure, les vétérinaires qui ont obtenu leur diplôme entre 1985 et 1997 déclarent également de manière substantielle. Cette période correspond au plus fort de l'épisode de rage vulpine en France jusqu'au dernier cas confirmé, synonyme de succès de la lutte contre la maladie. Ces vétérinaires ont pu également être sensibilisés durant leurs études par les moyens de lutte sans précédent engagés en France (vaccination par hélicoptère) et les nombreux cas recensés particulièrement dans le Nord Est. Mais le temps a pu estomper cette sensibilisation.

³⁹ Vétérinaires canins disposant d'une habilitation sanitaire à Paris entre 2014 et 2019

⁴⁰ Seules les années d'obtention de diplôme comptant au moins 5 vétérinaires ont été retenues pour l'analyse.

1.1.4. Le profil type du vétérinaire déclarant à Paris

Ce profil est dressé à partir des analyses faites précédemment et doit être envisagé avec prudence dès lors qu'il repose sur des données peu nombreuses et partielles.

Ainsi, le vétérinaire qui réunit le plus de critères favorables à la déclaration des non conformités selon les éléments précités serait : une femme, diplômée de l'EnvA Maisons-Alfort entre 2003 et 2015.

1.2. La vigilance se construit dans le temps, entre connaissances, confrontations et croyances :

1.2.1. La formation à la base de la déclaration

Selon Franck Foures⁴¹, il existe une perception élevée de la rage chez les vétérinaires.

La rage ne soulève pas des questions radicalement nouvelles comme une maladie exotique. Son caractère épidémique est à relativiser puisque sa transmission se fait par morsure et non par voie aérienne comme d'autres virus.

Par ailleurs, il existe un traitement efficace, la vaccination, lorsqu'il est administré avant les symptômes, d'où une banalisation de la maladie depuis 2001, sauf durant les cas de crise de 2004.

S'agissant de la surveillance du risque d'introduction en France, elle a permis jusqu'alors de se préserver de cas humains de rage autochtone mais il n'en est pas de même des animaux infectés et euthanasiés par précaution lors de la gestion des cas survenus entre 2001 et 2015.

« A Nantes, j'ai été de la première promo où nous avons eu une semaine sur l'habilitation sanitaire. C'était intéressant, on a parlé de la rage, mais il n'y avait pas de support. ⁴²»

« Il y a 3 ou 4 ans, j'ai assisté à une intervention sur la rage à Maisons Alfort avec des véto. Là, j'ai récupéré des infos. ⁴³ »

La formation semble indispensable aux vétérinaires pour construire leur capacité de détection des non conformités (caractéristiques de la maladie, symptômes, délai d'incubation, exigences sanitaires...). Les vétérinaires s'appuient sur cette formation pour assumer leurs rôles de référent technique et de sentinelle sanitaire contribuant à leur identité.

⁴¹ Foures Franck, « La rage en France : vieux problème, nouvelle crise », Politix, 2010/2 n° 90, p. 167-191.

⁴² une vétérinaire salariée dans le 5ème arr. qui n'a pas déclaré

⁴³ une vétérinaire seule dans le 20ème arr. (4 déclarations)

La formation continue, quant à elle, permet aux vétérinaires de mettre à jour leurs connaissances ou d'en acquérir de nouvelles. Elle se révèle aussi indispensable pour les vétérinaires isolés dans leur cabinet, car elle constitue un lieu apprécié d'échanges entre confrères.

Toutefois, les vétérinaires sanitaires parisiens exclusivement canins dans leur grande majorité, n'ont pas d'obligation de participation au programme de formation continue nécessaire à l'exercice des missions du vétérinaire sanitaire⁴⁴ La mise à jour de leurs connaissances est sous leur responsabilité et leur participation aux formations proposées par la DDPP est donc conditionnée à leur motivation et à leur disponibilité (cf p.13).

Cette particularité pour les vétérinaires canins exclusifs résulte d'un choix du MAA, qui a priorisé la formation des vétérinaires sur les animaux de rente. Ceux-ci sont concernés par un plus grand nombre de maladies réglementées sous la responsabilité de l'Etat et de plus grands enjeux économiques. Par ailleurs, ils ont été impliqués dans les principales crises sanitaires de ces dernières décennies. Ces éléments peuvent donc expliquer leur priorisation au détriment des animaux de compagnie, même si ces derniers ont vu leur place dans la société considérablement évoluer ces dernières années.

1.2.2. L'effet mémoire des confrontations à la maladie

Les confrontations à la maladie marquent les esprits et particulièrement lors de crises. Celles-ci peuvent modifier brutalement et durablement le comportement des acteurs.

« A la Réunion, la problématique de la rage se posait avec Madagascar où les quarantaines, les séros étaient notre quotidien ⁴⁵ »

Cette référence biographique a manifestement marqué cette vétérinaire déclarante, qui a imposé la vaccination et le contrôle sérologique pour l'ensemble de son personnel.

« Il y a 15 ans, on ne déclarait pas. C'est l'épisode de Bordeaux qui a remis en marche !⁴⁶ »

Il est souligné ici l'effet déclencheur d'une crise dans la déclaration des non conformités. Cette crise est venue rompre une période plus ou moins longue sans événement majeur, entraînant progressivement une désensibilisation des acteurs.

⁴⁴ Arrêté ministériel du 16 mars 2007 relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice des missions du vétérinaire sanitaire

⁴⁵ une vétérinaire associée dans le 19ème arr. (4 déclarations)

⁴⁶ un vétérinaire associé dans le 13ème arr. (1 déclaration)

« J'ai été salariée 4 ans à Argenteuil, j'étais en plein dans l'épisode de rage⁴⁷ »

Le cas de rage du chaton trouvé le 25 octobre 2013 à Argenteuil (Val d'Oise) et mort de la maladie le 28 octobre, est la référence rage des chefs de service de santé animale d'Ile de France et pour certains vétérinaires de Paris.

Sa gestion a duré six mois et il s'agit du seul cas de rage d'un chat importé en France depuis 2001.

Celui-ci avait été récupéré sur une plage au Maroc et a révélé la méconnaissance du vétérinaire marocain des règles d'importation en France qui l'a consulté, l'absence de contrôle des autorités marocaines et de la compagnie aérienne ainsi que de la déclaration en douanes à l'arrivée en France.

L'alerte a été donnée au niveau national (DGAL, DGS, INVS, ANSES, CNR Rage) et au niveau local (activation du COD). Des recherches des humains et animaux en contact ont été menées en remontant le parcours du chaton et une cellule d'information du public a été mise en place avec un arbre décisionnel pour orienter les réponses et les personnes.

Les euthanasies qui ont dû être pratiquées durant cette alerte sanitaire ont nécessité beaucoup de travail d'explications et d'acceptation de la part de la DDPP du Val d'Oise et des vétérinaires. Des rendez-vous ont été organisés par la DDPP pour expliquer aux gens pourquoi leur animal devait être euthanasié, afin d'éviter un choc psychologique.

A ce titre, trois cas de figure ont été observés. Le premier était des gens qui ont eu peur et ont fait pratiquer l'euthanasie même si ce n'était pas indispensable. Pour le deuxième, il a fallu expliquer et les gens ont accepté. Enfin pour le troisième, les gens se sont vivement opposés et ont exprimé des traumatismes psychologiques.

Au total, treize animaux ont dû être euthanasiés mais une cinquantaine d'animaux ont pu être sauvés de l'euthanasie car ils ont été considérés comme "éventuellement contaminés de rage" au sens de l'arrêté ministériel du 9 août 2011 relatif à des mesures de lutte particulières contre la rage applicables dans la zone de circulation d'un chien ou d'un chat reconnu enragé.

A l'époque, cette notion nouvelle avait compliqué le travail de la DDPP, mais elle avait permis de limiter le nombre d'euthanasies et de réduire considérablement les contestations des propriétaires et des associations de protection animale.

⁴⁷ une vétérinaire associée dans le 18ème arr. qui n'a pas déclaré

Cette confrontation à ce cas de rage confirmé en octobre 2013, a certainement sensibilisé cette vétérinaire au niveau des risques liés aux introductions illégales. Pour autant, cette dernière n'a pas déclaré de non-conformité depuis 2014 alors qu'elle a concédé avoir détecté des non conformités à plusieurs reprises (cf verbatim n°83 p37). La sensibilisation ne semble donc pas suffisante pour arriver jusqu'à la déclaration.

1.2.3. Des croyances qui peuvent interférer

« En France, on est très safe ! Mais on a des failles liées à des personnes, les douanes, des véto étrangers ⁴⁸ ».

Selon cette vétérinaire, les vétérinaires français seraient très sûrs et leur vigilance permettrait de se préserver du risque d'introduction de la rage sur le territoire, ou tout du moins d'en limiter les conséquences. Néanmoins, elle cible certains acteurs qui fragiliseraient cette protection. Elle porte ainsi sur leurs épaules, la principale responsabilité des risques d'introduction de la maladie.

Alors que les vétérinaires étrangers sont souvent décriés lorsqu'ils sont à l'origine des non-conformités qu'ils détectent (ou qu'ils suspectent) notamment sur des jeunes chiens des pays de l'Est n'ayant pas l'âge minimum requis pour être vaccinés.

« La rage ne fait pas vendre des billets d'avion !⁴⁹ »

La majorité de vétérinaires interrogés déplorent le manque de communication grand public sur la rage, particulièrement dans les espaces destinés aux voyageurs (aéroports, gares, aires d'autoroutes, agences de voyages,....). Pour expliquer ce déficit, cette vétérinaire estime que la rage serait un sujet tabou qui pourrait impacter le tourisme dans certains pays et susciter des pertes financières chez les professionnels du voyage.

« Je n'arrive pas à comprendre ce concept ubuesque de pouvoir prendre un animal en vacances et de passer les contrôles sans problèmes⁵⁰ »

L'absence ou le manque de contrôles des exigences sanitaires pour les animaux accompagnant les voyageurs sont souvent cités par les vétérinaires. Ces derniers fustigent l'absence ou leur manque de pertinence de ces contrôles, notamment ceux réalisés par les compagnies aériennes. Pour ces

⁴⁸ une vétérinaire associée dans le 10ème arr. (1 déclaration)

⁴⁹ une vétérinaire associée dans le 19ème arr. (4 déclarations)

⁵⁰ un vétérinaire seul dans le 1er arr. qui n'a pas déclaré

professionnels du sanitaire, le contrôle d'un risque d'introduction s'effectue à la frontière. Si on laisse rentrer le loup dans la bergerie, alors on ne peut que limiter les conséquences !

Ils ont donc globalement une représentation très critique de ces contrôles « passoires » qui ne font plus peur à leurs clients. Ces derniers seraient tentés, au fil de leurs passages sans contrôle, de se dispenser des obligations sanitaires ou de ne plus croire à leur nécessité, même rappelées par leur vétérinaire. Le blocage de l'animal à la frontière n'est plus un argument pertinent des vétérinaires pour convaincre leurs clients de respecter les exigences sanitaires. Ils doivent donc recourir à d'autres éléments de sensibilisation.

Enfin, cette représentation négative des contrôles peut altérer leur implication dans le dispositif de surveillance. En effet, le contrôle aux frontières est comme eux, un maillon important de la chaîne de vigilance. L'arrivée d'animaux potentiellement contaminés de rage sur leur table de consultation peut être interprétée comme un désengagement dans ces contrôles ou une décharge de responsabilité sur leurs épaules. Ce sont ainsi les vétérinaires, qui prennent la responsabilité de leur détection et déclaration en assumant les potentiels inconvénients. Et ils prennent aussi le risque d'être contaminés si ces animaux se révèlent infectés.

« Nous, on a un mandat sanitaire, une responsabilité qui nous a été confiée par l'Etat, le règlement s'applique pour tout le monde. Les gens passent aux postes de contrôle sans jamais être contrôlés.⁵¹ »

Cette première partie n'a pas permis de dégager avec certitude s'il y a un lien entre les données sociodémographiques des vétérinaires et leur comportement face aux cas de non conformités. L'analyse des données de la DDPP mériteraient d'être approfondies statistiquement pour identifier les différences significatives des trois paramètres étudiés et affiner leurs interprétations. En outre, les résultats ont pu être biaisés par la taille des échantillons ou par leur manque de représentativité. Néanmoins, il est certain qu'elles contribuent à cette construction. En effet, la formation et les expériences biographiques semblent être des éléments importants pour celle-ci même si certaines croyances peuvent interférer.

Par conséquent, la construction de la vigilance a bien une dimension individuelle. Mais elle semble comprendre aussi une dimension collective, car elle tient compte et est impactée par celle des autres et par leurs comportements.

⁵¹ une vétérinaire associée dans le 14ème arr. qui n'a pas déclaré

2. L'environnement relationnel : facteur clé de la construction de la vigilance

Cette deuxième partie s'appuie sur une approche relationnelle pour comprendre cette construction, qui ne peut être le produit de composantes et d'actions individuelles. Le vétérinaire est ainsi positionné comme un acteur au centre de relations humaines. Celle-ci dépendent de circonstances sur lesquelles elles ont une incidence⁵². Sa vigilance serait ainsi une composition dynamique de ces relations.

Sont étudiées dans cette deuxième partie, les relations entretenues par le vétérinaire avec ses clients, les catégories qu'il en fait, leur historique et leurs comportements avec leur animal de compagnie.

Puis seront abordées les relations qu'il entretient avec ses confrères et avec la DDPP, leur nature et les moyens qu'ils utilisent, ainsi que la disponibilité de ces interlocuteurs qui favorisent ou limitent ses déclarations.

2.1. Entre collaboration avec son client et dénonciation d'un hors la loi

2.1.1. Une nécessaire collaboration basée sur la bonne foi

Le client est généralement appelé à fournir des informations pour compléter les informations techniques établies par le vétérinaire. Il existe donc une véritable collaboration entre le client, le vétérinaire et le patient.⁵³

« J'ai confiance aux dires des propriétaires car ils sont venus me voir et qu'ils ont une réaction de surprise, d'autant plus si des démarches ont été faites mais pas jusqu'au bout !⁵⁴ »

La plupart des vétérinaires entretenus plaignent la bonne foi de leur client, ce qui facilite la détection des non conformités. Ils expliquent cette bonne foi par leur méconnaissance voire l'ignorance des exigences sanitaires liées à la prévention du risque d'introduction de la rage. En outre, lorsque l'animal est en bonne santé, les clients font naturellement confiance au vendeur de l'animal ou au vétérinaire étranger qui l'a examiné avant son départ du pays d'origine.

⁵² -Laflamme, S. (2009). Sciences sociales et approche relationnelle. Nouvelles perspectives en sciences sociales, 5 (1), 79–85. <https://doi.org/10.7202/038623ar>

⁵³ Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood Author(s): Clinton R. Sanders Reviewed work(s): Source: Sociological Forum, Vol. 10, No. 2 (Jun., 1995), pp. 195-214

⁵⁴ une vétérinaire travaillant à l'EnvA (9 déclarations)

« Quand les clients de bonne foi me donnent des renseignements, je leur réponds : Vous me l'avez dit, je ne peux plus faire autrement maintenant !⁵⁵ »

Toutefois, cette collaboration peut prendre une autre tournure dès lors que la non-conformité est identifiée. La relation devient plus tendue, entre un client surpris et inquiet des conséquences pour son animal de compagnie et lui-même, et le vétérinaire qui doit préparer son discours pour exposer la situation et la suite qu'il va donner.

2.1.2. Un discours adapté au client

Certains vétérinaires ont développé au fil du temps et des confrontations avec leurs clients, des techniques pour l'annonce de la procédure rage. Certaines de ces techniques sont développées ci-après.

Comme Paris compte une population très diversifiée, les vétérinaires ont souvent dans leur clientèle un échantillon assez large et en donnent facilement une catégorisation :

« Les propriétaires sont du quartier et se distinguent en deux catégories : L'une jeune, qui se déplace et voyage beaucoup et l'autre plus âgée, qui se déplace peu, plutôt historique dans le quartier.⁵⁶ »

Une fois la non-conformité détectée, ils doivent adapter leur discours selon le client pour obtenir sa meilleure compréhension possible du risque et des enjeux inhérents à celle-ci.

« J'ai une adaptation de mon discours selon le propriétaire mais ça ne remet pas en cause la déclaration.⁵⁷ »

Ce travail d'adaptation va tenir compte de la catégorie dans laquelle le/la vétérinaire situe le propriétaire. Le vétérinaire se positionne alors en acteur de la santé publique et invoque le danger potentiel que l'animal fait courir à la société. Sa perception de la rage est différente de celle de l'administré qui adopte une attitude de relative indifférence (une maladie vaincue ne fait plus peur !)⁵⁸.

⁵⁵ une vétérinaire associée dans le 14ème arr. qui n'a pas déclaré

⁵⁶ une vétérinaire associée dans le 14ème arr. qui n'a pas déclaré

⁵⁷ une vétérinaire seule dans le 20ème arr. (4 déclarations)

⁵⁸ Foures Franck, « La rage en France : vieux problème, nouvelle crise », Politix, 2010/2 n° 90, p. 167-191. DOI : 10.3917/pox.090.0167

Avec le dernier cas de rage vulpine autochtone en 1998 et une relative bonne gestion des cas de rage introduits sur le territoire jusqu'à ce jour (cf p.9), la maladie a disparu de l'esprit des profanes qui raisonnent de plus en plus selon l'actualité instantanée.

Le discours doit donc être construit en tenant compte de cette asymétrie de connaissances entre un client « ignorant » pouvant se sentir coupable d'introduction d'un risque d'une maladie grave et méconnue, et un vétérinaire « sachant » qui s'apprête à le dénoncer. Certains vétérinaires doivent ainsi prendre des précautions pour éviter une représentation négative de leur profession qui serait tentée de traquer les non-conformités et dénoncer les clients pour son profit.

« Pour la rage, on ne peut pas faire peur, le dernier cas remonte à 3 ans. Si nous avons un discours très alarmiste, on accrédite une thèse conspirationniste. ⁵⁹ »

Il est ainsi procédé à un travail de déculpabilisation de leur client. Celui-ci devient victime d'un préjudice pouvant nuire à la santé de son animal de compagnie et à la sienne. Le vétérinaire cible alors l'éleveur ou le vétérinaire étranger comme responsables de la non-conformité. En pratiquant de cette manière, il évite d'être perçu comme un représentant du procureur et se transforme en représentant d'association d'aide aux victimes.

La gravité de la maladie d'une part et l'absence de cas depuis trois ans en France d'autre part, rendent le travail émotionnel délicat. Le vétérinaire va chercher les mots adaptés au client pour lui faire comprendre la non-conformité

« La propriétaire était une infirmière en réanimation. Quand je lui ai parlé de la rage, ça a fait tilt tout de suite !⁶⁰ »

et les arguments pour lui faire accepter la mise en conformité et éviter une « disparition »⁶¹ de l'animal. Illustration avec cet extrait de discours destiné à un jeune client du 20^{ème} arrondissement.

« Je leur dis que toute la vie du chien, ils auront des embêtements. Le moindre problème, ça va leur retomber dessus. ⁶² »

⁵⁹ un vétérinaire associé dans le 19^{ème} arr. (5 déclarations)

⁶⁰ une vétérinaire associée dans le 19^{ème} arr. (4 déclarations)

⁶¹ Sur les quatre mises sous surveillance en fourrière décidées par la DDPP durant ces cinq dernières années, deux d'entre elles n'ont pas été réalisées car les chiens avaient « disparu » avant leur mise en fourrière.

⁶² un vétérinaire seul dans le 20^{ème} arr. (4 déclarations)

Enfin, il existe différents styles de travail émotionnel qui peuvent se présenter sous la forme d'un jeu d'acteur entre deux décors : réglementaire et non réglementaire⁶³. En voici un exemple :

« Je leur fais un petit rappel à l'ordre. Je suis désolé, je ne peux pas toucher votre chien, je dois le déclarer. ⁶⁴»

Ces décors et leur moment d'intervention sont choisis par le vétérinaire selon sa perception de ce qui est le plus efficace pour son client.

2.1.3. La déclaration : Un véritable calcul social

Dans la société actuelle, les animaux de compagnie existent dans l'espace entre les catégories socialement construites de personnes/être et de non personnes/objet. Une décision d'un vétérinaire les concernant dépend d'un calcul prenant en compte la valeur sociale définie pour l'animal et pour son propriétaire, la santé perçue de l'animal, l'impact de cette décision et la capacité à l'assumer⁶⁵. Ainsi, le vétérinaire évaluerait ces paramètres avant de prendre sa décision de déclarer une non-conformité. Tous les paramètres de ce calcul sont d'ordre social, même celui de la santé perçue de l'animal qui relève du domaine d'expertise technique mais qui influe sur sa relation avec son propriétaire. Pour leur évaluation, le vétérinaire attribue une valeur subjective selon sa perception en tenant compte de son expérience vis-à-vis de chacun de ces paramètres et de sa capacité à en actualiser les valeurs. Le résultat du calcul conditionne sa prise de décision.

S'agissant de la valeur sociale des propriétaires, les figures ci-dessous caractérisent les non conformités déclarées à Paris entre avril 2014 et mars 2019, en tenant compte de la répartition des vétérinaires selon les arrondissements et les loyers de référence 2019. Ces loyers de référence sont pris comme indicateur de niveau social des résidents.

⁶³ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control : A study of veterinary surgeons in Great Britain

⁶⁴ un vétérinaire seul dans le 7ème arr. (3 déclarations)

⁶⁵ Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood Author(s): Clinton R. Sanders Reviewed work(s): Source: Sociological Forum, Vol. 10, No. 2 (Jun., 1995), pp. 195-214

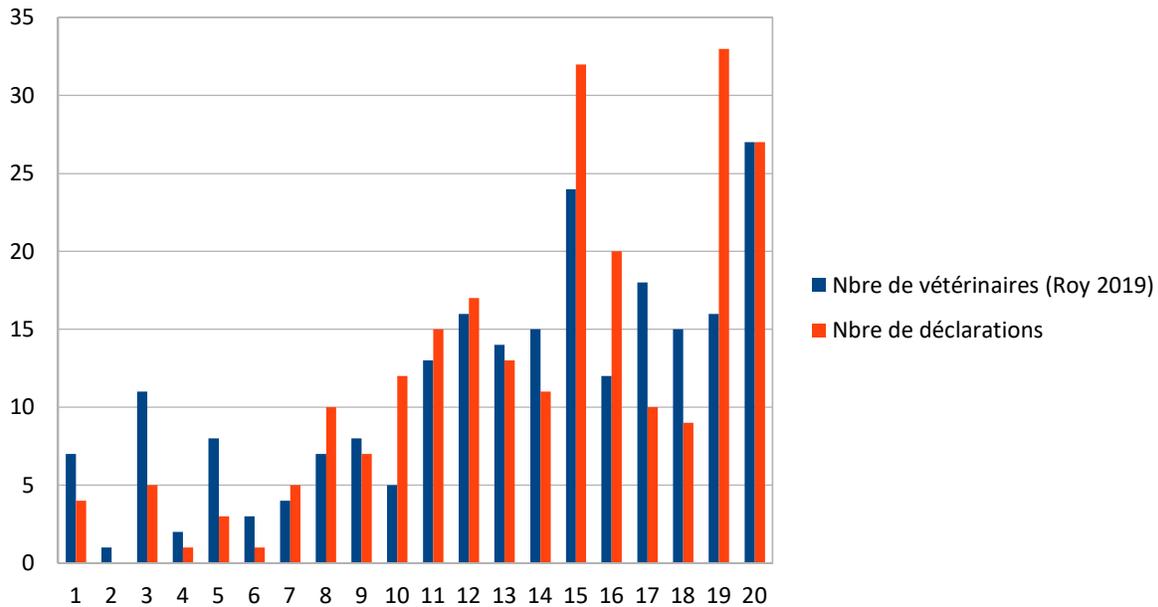


Figure 4 : Répartition par arrondissement des vétérinaires et des déclarations faites à la DDPP entre avril 2014 et mars 2019

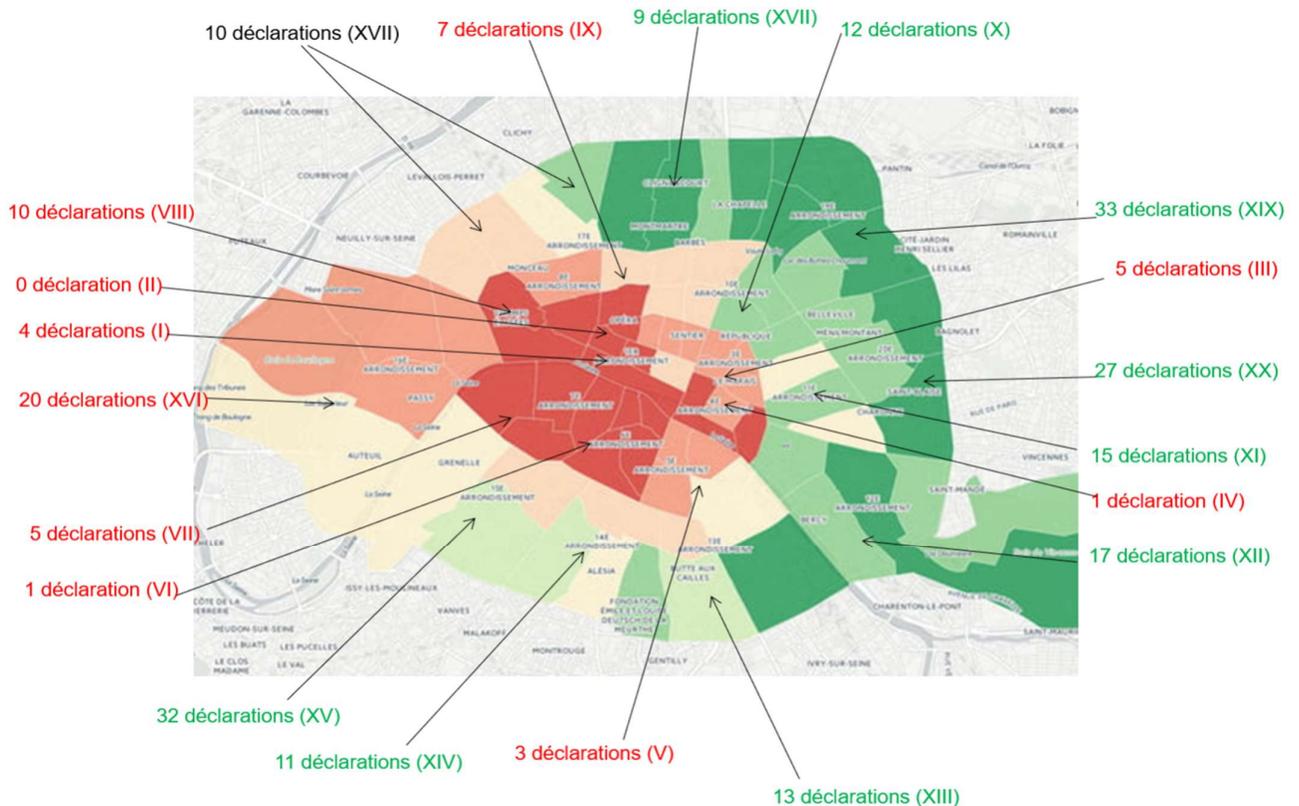


Figure 5 : Répartition des déclarations faites à la DDPP entre avril 2014 et mars 2019 sur la carte des loyers de référence 2019 (de faible en vert à élevé en rouge)⁶⁶

⁶⁶<https://www.journaldunet.fr/patrimoine/guide-de-l-immobilier/1181859-loyer-de-reference/>

Il est observé que la répartition des vétérinaires parisiens suit globalement la répartition de la population dans les arrondissements, avec toutefois une concentration plus importante dans le 20^{ème} (27 vétérinaires), qui peut être reliée à une présence de chiens plus importante en raison de nombreux parcs et squares favorables à leur accueil. Tous déclarent une clientèle majoritairement du quartier.

Les déclarations sont quant à elles, essentiellement localisées dans les secteurs qui rassemblent les populations défavorisées / de niveau social faible (en vert foncé et clair), sauf pour le 18^e arrondissement qui compte que 9 déclarations. A l'inverse, les arrondissements de niveau social élevé (rouge foncé et clair) recensent peu de déclarations, sauf pour le 16^e arrondissement qui en recense 20. Le 17^e arrondissement (10 déclarations précisées en noir sur la figure) est particulier, car il présente une situation mixte de populations favorisées et défavorisées. Ainsi les vétérinaires déclareraient plus dans les quartiers où la clientèle appartient aux catégories sociales de niveau faible.

Ce constat peut être relié à plus d'irrégularités à détecter (car plus d'animaux introduits illégalement en raison d'achats sur internet à bas prix, de moins bonnes connaissances du risque rage ou d'une plus grande présence de populations d'origine étrangère susceptibles de ramener des animaux de leurs séjours). Mais il peut aussi résulter de plus de facilités pour les vétérinaires à déclarer des non conformités concernant des animaux appartenant à cette catégorie sociale.

Cette hypothèse rejoindrait celle de Gareth Enticott qui a observé qu'en cas de distance relationnelle importante (physique et culturelle), il y a une interprétation plus stricte des règlements⁶⁷.

La valeur sociale accordée par un vétérinaire à un client nécessite du temps et se construit au fil des contacts. Par conséquent, il est plus facile pour un vétérinaire de déclarer une non-conformité concernant un animal d'un nouveau client, plutôt que celui d'un client historique de la clinique. Illustration avec cette unique déclaration faite depuis sa sortie d'école en 2015 par cette vétérinaire :

« Le propriétaire de l'animal que j'ai déclaré était un jeune de 35 ans, qui venait pour la 1ère fois à la clinique.⁶⁸ »

A l'inverse, en cas de similitudes ou quand le vétérinaire connaît depuis longtemps le client, une relation historique et de confiance s'installe. Avec cette faible distance relationnelle, l'approche devient plus formelle et un potentiel de prise de décision négociée apparaît.⁶⁹

⁶⁷ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control: A study of veterinary surgeons in Great Britain

⁶⁸ une vétérinaire associée dans le 10^{ème} arr. (1 déclaration)

⁶⁹ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control: A study of veterinary surgeons in Great Britain

« Pour certains cas, je ne peux plus déclarer car le client le fait depuis trop longtemps ⁷⁰»

S'agissant de la santé perçue de l'animal, le verbatim suivant montre sa prise en compte par le vétérinaire. Ce dernier choisi le moment opportun pour la déclaration de la non-conformité puisqu'elle peut être vécue comme un traumatisme dont l'impact ne doit pas être rajouté sur le dos d'un animal en mauvais état de santé et de son propriétaire inquiet pour lui. La relation entre de dernier et son animal de compagnie est ainsi privilégiée et fait reporter la déclaration.

« Je me souviens d'un chien qui venait de Russie en situation irrégulière. Il était malade et nous avons attendu qu'il aille mieux pour le déclarer à la DDPP ⁷¹»

Par ailleurs, la décision de déclarer dépendrait aussi d'une prise de responsabilité du vétérinaire pour assumer celle-ci.⁷²

« C'est un peu ma crainte de perdre un client à cause d'une déclaration de non-conformité !⁷³ »

En effet, à chaque décision de déclarer une non-conformité, le risque de perdre le client est pris en compte et parfois appréhendé par le vétérinaire. Il est contraint d'évaluer l'impact de sa décision avant de la prendre. L'un d'entre eux pense qu'une compensation financière, qui s'apparenterait à une rémunération du temps consacré à la déclaration, pourrait modifier ce rapport en faveur de la déclaration.

« Il faudrait peut-être les payer pour inciter à la déclaration car à chaque fois, c'est le rapport bénéfices/risques qui est fait ⁷⁴»

Mais en attendant ce coup de pouce facilitateur de l'Etat, certains estiment que ce pas est trop important à franchir pour déclarer non conforme un animal de compagnie apparaissant en bonne santé dans le but de le mettre sous surveillance sanitaire. Avec un risque d'incubation de rage quasi nul, déclarer devient alors plus risqué que de ne pas le faire !

⁷⁰ une vétérinaire salariée dans le 5ème arr. qui n'a pas déclaré

⁷¹ une vétérinaire salariée dans le 8ème arr. (2 déclarations)

⁷² Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood Author(s): Clinton R. Sanders Reviewed work(s): Source: Sociological Forum, Vol. 10, No. 2 (Jun., 1995), pp. 195-214

⁷³ un vétérinaire seul dans le 20ème arr. (4 déclarations)

⁷⁴ un vétérinaire associé dans le 19ème arr. (5 déclarations)

« *Qu'est-ce qu'il faut faire quand un client me dit après ma déclaration d'une non-conformité : Ok, là ça ne me plaît pas ! Je vais changer de véto ! Comment fait-on pour ne pas être considéré comme un délateur ?*⁷⁵ »

En revanche, si la décision de déclarer est prise, le vétérinaire va chercher des compensations pour son client afin de limiter les effets négatifs de la mesure de gestion de la DDPP qui suivra sa déclaration. En effet, la relation avec son client risque d'être mise à mal par les frais et les contraintes liées à cette mesure, et qui devront être supportées par ce dernier.

2.1.4. Compenser les effets négatifs

Selon l'instruction technique de la DGA⁷⁶, pour chaque type de non-conformité déclarée par un vétérinaire, une analyse doit être menée par la DDPP. Cette analyse porte d'une part, sur le risque potentiel d'infection par la rage de l'animal et d'autre part, sur la capacité de son propriétaire à assurer sa surveillance durant un délai où la maladie peut se déclarer⁷⁷.

Le résultat de l'analyse (soit risque quasi nul ou soit risque élevé) permet d'orienter la conduite à tenir et de décider du devenir de l'animal. Les mesures prises relèvent de la police administrative et sont formalisées par des arrêtés préfectoraux.

En cas de risque quasi-nul, celui-ci est mis sous surveillance et mis en conformité sur le plan sanitaire au domicile du propriétaire avec visites chez le vétérinaire.

En cas de risque élevé, la mise sous surveillance et la mise en conformité sont réalisées en fourrière.

La durée de la mise sous surveillance est fixée de manière à écarter le risque d'apparition des symptômes de rage, à l'issue de celle-ci. Elle tient compte du délai maximum d'incubation de la rage fixé par l'OIE à 6 mois.

Tous les frais liés à ces mesures sont supportés par le propriétaire de l'animal.

Si ces mesures ne sont pas réalisables ou si l'animal est dangereux, il peut être décidé de son euthanasie.

Le choix du lieu de la mise sous surveillance et de la mise en conformité de l'animal est donc

⁷⁵ une vétérinaire associée dans le 15ème arr. qui n'a pas déclaré

⁷⁶ LDL du 13 juillet 2009 Mesures relatives aux échanges et importations non conformes de carnivores domestiques lors de mouvements commerciaux et non commerciaux

⁷⁷ Ce délai correspond à la durée maximale d'incubation de la rage fixé par l'OIE, soit 6 mois.

déterminé par la DDPP. Il repose sur plusieurs considérations (d'ordre sanitaire d'une part, pour le statut de l'animal et les conditions de surveillance mises en place par le propriétaire, et d'ordre social d'autre part, avec l'impact d'une mise en fourrière sur l'animal et sur le propriétaire).

En effet, les conséquences d'une mise sous surveillance en fourrière de 6 mois sur un animal, et particulièrement lorsqu'il est jeune, ne sont pas abordées. Elles sont pourtant déterminantes sur son devenir (défaut de socialisation, risque d'abandon) et peuvent peser sur les comportements des acteurs concernés par la mesure (DDPP, vétérinaire à l'origine du signalement, propriétaire de l'animal).

Le choix de la mesure de gestion de la non-conformité déclarée appartient donc à la DDPP sans possibilité pour les vétérinaires d'influer sur celui-ci. Mais les vétérinaires conservent une marge de manœuvre pour les visites sanitaires imposées en cas de mise sous surveillance à domicile. Ainsi, ils vont pouvoir l'exploiter pour compenser les effets négatifs de leur déclaration portant à la fois sur leur client et sur la représentation de leur profession.

« Nous essayons de caler des visites de mises sous surveillance avec d'autres visites pour éviter d'être considérés comme des salopards ⁷⁸ »

Ces marges de manœuvre intègrent le cadre de la décision négociée de déclaration, et portent principalement sur les conditions tarifaires des visites. On assiste alors à un curieux mélange d'arrangements commerciaux pour une mesure de police administrative.

« Je fais moitié prix pour les visites de mises sous surveillance parce qu'elles sont imposées, même si c'est une consultation. C'est difficile de revenir à un plein tarif ⁷⁹ »

La déclaration d'une non-conformité n'est pas sans conséquences. Le choix de la mesure de gestion échappant complètement au contrôle du vétérinaire, il déclare donc sans maîtriser les conséquences. L'absence de maîtrise et de lisibilité sur les conséquences rend la décision de déclarer difficile à prendre pour certains vétérinaires.

⁷⁸ un vétérinaire associé dans le 19ème arr. (5 déclarations)

⁷⁹ un vétérinaire seul dans le 20ème arr. (4 déclarations)

2.2. De l'isolement du vétérinaire face à son client à la mobilisation de son réseau

2.2.1. L'épreuve du face à face

Les concepts de travail émotionnel et de distance relationnelle permettent d'analyser les comportements/pratiques des vétérinaires⁸⁰.

Les vétérinaires usent régulièrement d'un mécanisme de protection pour faire face à l'émotivité permanente. Certaines confrontations donnent lieu à des réactions imprévisibles de la part des clients qui peuvent être parfois violentes. La distance relationnelle devient alors essentielle à leur bien-être.⁸¹

« Quand je lui ai parlé des conditions de surveillance car il n'était pas vacciné, j'ai cru qu'il allait me gifler. Il m'a dit que son éleveur l'avait prévenu que le véto allait s'en mettre plein les poches. Il est parti en claquant la porte⁸² »

Ainsi, l'annonce de la non-conformité et celle de la déclaration constituent une épreuve pour le vétérinaire pour laquelle il doit être préparé. Le succès de cette épreuve se traduit avec la compréhension par le client, du risque et des enjeux liés à la non-conformité et de son acceptation de la mesure de régularisation. Mais le niveau de préparation pour réussir cette épreuve varie selon le type de client et sa réaction. Certains vétérinaires, même bien préparés, ne la réussissent pas.

« Et quand je lui ai parlé de le mettre sous surveillance, je parlais ensuite à un mur. Je n'ai pas passé le cap d'appeler car j'allais me faire défoncer. Je leur ai tout expliqué, les risques et tout ! Et là, elle me dit : Ok, vous allez me dénoncer !!⁸³ »

La relation de clientèle peut alors devenir conflictuelle et poser des difficultés au vétérinaire. Son expertise technique ne lui suffit plus. Il doit trouver d'autres ressources pour gérer le potentiel conflit naissant, et du soutien pour franchir cette épreuve.

« Mon souci est dans l'annonce : je la fais, c'est du civisme mais pour la responsabilité, à ce moment-

⁸⁰ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control : A study of veterinary surgeons in Great Britain

⁸¹ Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood Author(s): Clinton R. Sanders Reviewed work(s): Source: Sociological Forum, Vol. 10, No. 2 (Jun., 1995), pp. 195-214

⁸² une vétérinaire associée dans le 19ème arr. (4 déclarations)

⁸³ une vétérinaire associée dans le 18ème arr. qui n'a pas déclaré

là, on se sent seul. ⁸⁴»

2.2.2. Le dilemme du vétérinaire libéral

Les vétérinaires parisiens canins ont besoin de cette double casquette (celle du vétérinaire libéral et celle du vétérinaire sanitaire) pour assurer leur activité (cf p 12).

En effet, sans l'habilitation sanitaire, un vétérinaire n'est pas autorisé à vacciner contre la rage, ni disposer de passeports carnivores domestiques de l'UE, ni réaliser les visites sanitaires des mises sous surveillance.

Mais les intérêts de cette double casquette de santé publique et économiques peuvent entrer en conflit.

Par conséquent, son objectif va être de réduire les conflits d'intérêts pour éviter la perte d'un.e client.e.⁸⁵. Cela se traduira par la recherche du meilleur compromis.

« S'il y a de la rage à cause de moi, je ne pourrai plus exercer. Et j'irai en prison s'il y a de morts ! Je devrai peut-être le déclarer à la DDPP, en faisant le policier pour un nouveau client. Je devrai alors l'en informer, car c'est très dérangeant pour le véto et encore plus pour le client !⁸⁶ »

Ce verbatim d'un vétérinaire non déclarant illustre son dilemme face à une non-conformité. Il paraît tiraillé entre les conséquences sur son client s'il la déclare, et celles sur sa responsabilité pénale si un cas de rage était dû à son silence. Actuellement, le risque négligeable d'introduction d'un animal infecté de rage en France, fait plutôt pencher la balance en faveur de sa non déclaration.

Par ailleurs, ce vétérinaire fait référence au policier lorsqu'il parle de son rôle de vétérinaire sanitaire. Cette référence traduit une difficulté à assumer cette casquette qui transforme sa relation avec ses clients. Dans le verbatim suivant, il confirme même sa priorité et exclut toute contrainte pour ceux-ci.

« Nous, on est là pour soigner, on n'est pas là pour contraindre la vaccination⁸⁷. »

⁸⁴ une vétérinaire associée dans le 19ème arr. (4 déclarations)

⁸⁵ Gareth Enticott (2012), Regulating animal health, gender and quality control : A study of veterinary surgeons in Great Britain

⁸⁶ un vétérinaire seul dans le 17ème arr. qui n'a pas déclaré

⁸⁷ un vétérinaire seul dans le 17ème arr. qui n'a pas déclaré

Pour autant, la casquette du policier peut se révéler utile pour les vétérinaires. Certains l'utilisent pour refuser, en tant que représentant de l'autorité sanitaire, les demandes des clients pour falsifier des documents sanitaires.

« Trois à quatre fois par an, j'ai des demandes de falsifications pour des arrangements. Je leur dis que ce n'est pas possible à cause de mon mandat. Je n'ai pas envie de le perdre pour une histoire de paperasses.⁸⁸ »

Enfin, il est exprimé un malaise par rapport à la surveillance sanitaire à domicile. Cette mesure de police repose sur des visites facturées par le vétérinaire. Ce mélange crée de l'ambiguïté et donne du crédit à la thèse d'une déclaration profitant au vétérinaire.

« Il y a tout un truc qui ne colle pas dans cette surveillance. Que l'on soit des sentinelles, ok ! Mais après, il y a mélange des genres entre l'acte privé et l'acte public. Je propose que le propriétaire paie une amende à l'État et que l'État nous paie les visites sanitaires. Là, tu te retrouves avec une facture avec 20 % de TVA !⁸⁹ »

Cette confusion des genres porte atteinte à la profession et peut être mal interprétée par les clients. Autant de sujets importants qui font l'objet d'échanges au sein de la profession à Paris.

2.2.3 Les échanges entre confrères parisiens : entre évitements et contestations sur les forums

« J'ai peu d'échanges avec les confrères et seulement sur la clinique, pas sur le sanitaire⁹⁰ ».

L'isolement des vétérinaires exerçant seuls est néfaste à leur capacité de détecter les anomalies et à les déclarer. Les confrontations entre confrères concernent essentiellement des sujets d'ordre clinique car ils semblent plus faciles à aborder. Quant aux sujets d'ordre sanitaire, ceux-ci apparaissent plus secondaires, voire plus sensibles. Ils apparaîtraient plus dans des échanges verticaux, principalement avec la DDPP. Toutefois, cette capacité peut être retrouvée si le vétérinaire participe à une formation continue sur le sujet. Ainsi, cela lui permet de consolider ses compétences utiles et d'échanger avec des collègues sur terrain neutre.

En effet, les cliniques sont avant toutes des entreprises commerciales, avec les règles de

⁸⁸ un vétérinaire associé dans le 7^{ème} arr. (3 déclarations)

⁸⁹ une vétérinaire associée dans le 19^{ème} arr. (4 déclarations)

⁹⁰ un vétérinaire seul dans le 17^{ème} arr. qui n'a pas déclaré

concurrence qui s'y rattachent. Et à Paris, le maillage des cliniques est très serré ce qui amplifie le phénomène concurrentiel. Leurs gérants ont en commun l'objectif de développer leur structure, mais chaque structure a sa propre politique. Cette politique de soins et d'approche des clients semble défendue par les gérants et ne supporte pas les critiques.

« Les relations entre véto à Paris, c'est compliqué ! On sait très bien ce qu'on va se prendre !⁹¹ »

Dès lors qu'un vétérinaire constate une pratique douteuse d'un confrère, il préfère éviter la confrontation. Certains utilisent même l'amnésie pour cela.

« Il y avait aussi la facture d'un confrère pour des vaccins qui ne correspondaient à rien, mais je ne l'ai pas contacté ! D'ailleurs, je n'ai même pas noté son nom, comme ça j'oublie !⁹² »

Alternative à la confrontation directe et sans effets de concurrence, cette vétérinaire déclarante utilise un forum pour exprimer librement ses opinions sur la procédure de surveillance du risque d'introduction de la rage.

« Je fais partie d'un groupe de discussion sur un forum qui réunit 8 000 véto de France et de Belgique. On a lancé un débat sur les visites des mises sous surveillance sanitaire. Faut-il toucher l'animal ou non ?⁹³ »

2.3. Avec la DDPP : une relation à multiples facettes

2.3.1. Une relation facilitatrice mais qui reste sensible

Pour assurer ses missions en santé animale, la DDPP s'appuie sur son réseau de vétérinaires sanitaires. Leur implication est en partie liée à la relation de confiance qu'elle entretient avec eux, et qui passe par son écoute et son soutien qu'elle leur accorde.

Elle doit aussi faciliter l'application des politiques publiques en l'adaptant aux nécessités locales et faire accepter les contraintes.

« J'ai appelé la DDPP car ça m'a remis en tête ce que je devais faire.⁹⁴ »

⁹¹ une vétérinaire associée dans le 14^{ème} arr. qui n'a pas déclaré

⁹² un vétérinaire seul dans le 7^{ème} arr. (3 déclarations)

⁹³ une vétérinaire associée dans le 19^{ème} arr. (4 déclarations)

⁹⁴ une vétérinaire associée dans le 15^{ème} arr. (1 déclaration)

Avec cette déclaration, la DDPP est perçue comme le référent réglementaire sur lequel le vétérinaire s'appuie dessus. Le script à jouer pour le rôle du vétérinaire sanitaire est rappelé au besoin. Mais comme avec ses clients, le concept de distance relationnelle s'applique aussi entre le vétérinaire et la DDPP. Une relation riche et historique conduit à des formes négociées qui satisfont les deux parties.

« Avec la DDPP, je pense qu'ils peuvent être arrangeants mais ils préfèrent le savoir plutôt que de l'apprendre par la Préfecture de Police ⁹⁵ »

Cependant, cette relation reste fragile et peut aussi être impactée lorsque l'échange d'informations utiles paraît déséquilibré.

« On n'a pas eu de retour de la DDPP. C'est frustrant de ne pas connaître la suite et s'il a la rage, qu'est-ce qui se passe ?⁹⁶ »

Cette vétérinaire pointe une faille dans la communication avec la DDPP. L'absence de retour des suites données par la DDPP semble créer une zone d'incertitude qu'elle ne maîtrise plus. En gardant l'information, la DDPP la prive d'une forme de pouvoir et suscite chez elle de la frustration.

« Avec la DDPP, il y a des relations peu aimables avec la clinique en général. Mais qu'est-ce que vous avez fait ? Pourquoi vous avez votre habilitation sanitaire ?! Au début, j'ai appelé 2 ou 3 fois mais ils n'ont pas été agréables ou disponibles !⁹⁷ »

Cet extrait d'une vétérinaire non déclarante, montre que les premiers contacts sont très importants pour la construction d'une relation de confiance. Ce jugement critique de la DDPP a conditionné sa relation avec elle et a probablement modifié son approche des cas de non-conformités.

2.3.2. A chacun ses responsabilités et les carnivores domestiques non conformes seront bien gérés !

« Si le chien a pu passer la frontière avec le passeport, c'est au législateur de faire en sorte

⁹⁵ un vétérinaire seul dans le 7ème arr. (3 déclarations)

⁹⁶ une vétérinaire associée dans le 16ème arr. (4 déclarations)

⁹⁷ une vétérinaire salariée dans le 5ème arr. qui n'a pas déclaré

qu'il n'arrive pas sur ma table.⁹⁸»

En faisant référence au législateur, ce vétérinaire non déclarant rend l'Etat et ses services responsables des situations de non conformités qui arrivent dans sa clinique. Selon lui, les animaux non conformes devraient être détectés et stoppés aux frontières. En raisonnant ainsi, il se décharge de sa responsabilité d'acteur sanitaire et instaure un mécanisme d'autoprotection pour éviter l'épreuve du face à face (cf partie 2.2.1).

A l'inverse, ce vétérinaire déclarant assume pleinement cette responsabilité et ses conséquences.

« Je ne veux pas être le premier véto qui laisse rentrer la rage en France. Je suis responsable de ce que les gens me disent. Par contre, je refuse de courir après les gens qui ne viennent pas aux visites de surveillance sanitaire. Ce n'est pas mon problème.⁹⁹ »

Le vétérinaire est responsable de ce qu'on lui dit mais pas de ce que l'on ne lui dit pas. Pour assumer sa responsabilité dans la chaîne de surveillance, il va questionner ses clients pour obtenir les éléments utiles à son rôle d'acteur de santé publique. Ce qui se passe avant et après lui, hors de son champ de responsabilité, n'est pas de son ressort et apparaît secondaire. Ce positionnement suppose une approche active des cas rencontrés, un cadre prédéfini des responsabilités du vétérinaire et de celles de la DDPP, et une bonne gestion des conséquences négatives après déclaration.

2.3.3. La DDPP et le vétérinaire collaborent pour les animaux voyageurs

« Mes relations avec la DDPP se limitent à mes clients qui y vont pour leurs certificats.¹⁰⁰ »

Ce vétérinaire non déclarant restreint sa perception de la DDPP comme un guichet validant la procédure de certification des animaux voyageurs qu'il a lui-même initiée.

Un seul objectif commun entre le vétérinaire et la DDPP se dessine alors : rendre un service satisfaisant aux clients afin qu'ils voyagent sans problèmes avec leur animal de compagnie.

La DDPP et le vétérinaire, unis par ce lien destiné à cet objectif, deviennent alors partenaires. La détection des non conformités et l'obligation de leur déclaration, sont alors mis en arrière-plan.

⁹⁸ un vétérinaire seul dans le 1er arr. qui n'a pas déclaré

⁹⁹ un vétérinaire associé dans le 19ème arr. (5 déclarations)

¹⁰⁰ un vétérinaire seul dans le 17ème arr. qui n'a pas déclaré

« Je n'ai jamais eu de problèmes de clients bloqués en contrôle.¹⁰¹ »

Cette deuxième partie montre bien l'importance et la sensibilité des relations entretenues par le vétérinaire dans le cadre de son approche des cas de non conformités. Ces relations lui sont nécessaires autant pour assumer ses responsabilités d'acteur de santé publique que pour préserver sa clientèle. Mais elles sont conditionnées à une bonne connaissance de ses interlocuteurs et une capacité à utiliser les moyens dont il dispose pour interagir avec eux et limiter les conséquences de sa déclaration et de ses suites.

Face aux difficultés de respecter ses obligations liées à une procédure diversement respectée et qui est parfois contestée, le vétérinaire cherche aussi du soutien dans ces relations. Mais ce besoin de soutien qui pourrait augurer d'une meilleure vigilance collective entre confrères et avec la DDPP, se heurte vite à des comportements individuels établis au sein de la profession.

L'approche relationnelle a éclairé en partie les différents comportements du vétérinaire dans son processus de détection et de déclaration des non conformités. Cependant, ses comportements peuvent aussi résulter d'une organisation mise en place localement ou bien correspondre à des stratégies individuelles ou collectives mises en place au sein d'une clinique.

3. La vigilance, une construction organisée et sous contrainte

La vigilance d'un vétérinaire ne peut être réduite à une simple exécution mécanique de détection et de déclaration purement scientifique. Cette dernière partie est dédiée à une approche sociologique des organisations pour comprendre sa construction. Il s'agit d'aller au-delà des apparences hiérarchiques au sein de la clinique ou dans la relation entre le vétérinaire sanitaire et la DDPP, afin de connaître les raisons qui poussent le vétérinaire à agir face à une non-conformité. Il sera abordé les pouvoirs que le vétérinaire va déployer en tirant profit des situations qui se présentent dans son espace d'action ainsi que de ses stratégies guidées par ses intérêts qu'il peut mettre en place.

3.1. La clinique : une structure collective et des stratégies individuelles

3.1.1. La déclaration : une décision avant tout individuelle

Les acteurs sont perçus comme rationnels au sens où il convient de se mettre à leur place pour comprendre qu'ils ont de bonnes raisons d'agir comme ils le font. Mais leur rationalité est limitée car

¹⁰¹ une vétérinaire seule dans le 20ème arr. (4 déclarations)

ils ne disposent pas toujours de l'ensemble des informations. Ils recherchent ainsi la solution la plus satisfaisante pour eux¹⁰².

« C'était un chien de Serbie qui n'avait pas de titrage et une vaccination non valide. J'ai refait le protocole de vaccination et je ne l'ai pas signalé à la DDPP. De toute façon, le chien était là depuis 1 mois et demi, tout risque de rage était écarté !¹⁰³ »

Ce vétérinaire ne connaît pas le délai maximal de 6 mois d'incubation de la rage fixé par l'OIE. Sa rationalité limitée l'a conduit à écarter tout risque sanitaire pour ces non conformités et à les régulariser comme de simples oublis.

Ainsi, la méconnaissance ou l'oubli d'éléments techniques et réglementaires, peut amener le vétérinaire à agir dans sa rationalité limitée, en ne détectant pas la non-conformité ou en l'évaluant sans risque. Sans intention de ne pas respecter ses obligations de déclaration, il agit dans un cadre de service à son client. Bien que rationnelle, cette décision de régulariser sans concertation préalable a conduit ce vétérinaire à laisser partir un chien potentiellement en incubation de rage.

« Dans la clinique, il n'y a pas de consignes particulières. Chaque vétérinaire, qui n'a pas de client attiré, a sa propre approche¹⁰⁴ »

Une consultation est essentiellement un travail individuel d'expertise technique. Les situations de non conformités réglementaires détectées lors d'une consultation, semblent insuffisantes pour solliciter un avis des confrères de la clinique, comme pourrait l'être le projet d'une chirurgie risquée par exemple. Le vétérinaire prendrait et assumerait donc seul ses décisions pour déclarer les non conformités qu'il détecte. Ainsi, un client pourrait être confronté à des réactions différentes dans une même clinique selon le vétérinaire qui consulte son animal pour une même non-conformité détectée.

3.1.2. Des positionnements entre associés et salariés qui diffèrent

Les données disponibles à la DDPP n'ont pas permis de faire une analyse statistique des déclarations selon le statut du vétérinaire. C'est donc uniquement sur la base des entretiens que l'analyse de ces positionnements est faite.

¹⁰² Erhard Friedberg et Michel Crozier (1977), L'acteur et le système

¹⁰³ un vétérinaire associé dans le 11ème arr. qui n'a pas déclaré

¹⁰⁴ une vétérinaire associée dans le 15ème arr. qui n'a pas déclaré

« Je ne sais pas si je déclarerais le cas à la DDPP. Ça dépend de la gueule du mec, je n'ai pas envie qu'il me casse ma vitrine à cause de ça¹⁰⁵. »

Ce verbatim d'une vétérinaire associée non déclarante montre l'appréhension des risques liés à une déclaration pour sa structure. Ainsi, par prudence à l'égard des impacts sur leur clinique, les gérants auraient plus de difficultés à déclarer que les salariés. Mais cette hypothèse se limite à ce cas, puisque sur 17 associés interrogés, 10 ont déclarés et 7 n'ont pas déclaré.

« Chaque vétérinaire a son protocole dans la clinique. Le patron, fait la totale, le passeport et les rappels. Je ne sais pas ce que fait l'autre salarié, arrivé depuis septembre. Moi, je questionne les gens pour savoir si on vaccine contre la rage.¹⁰⁶ »

Ce verbatim illustre les différentes stratégies individuelles pour la vaccination antirabique qui peuvent être rencontrées dans une clinique. On peut avancer l'hypothèse que ces différentes stratégies entre associés et salariés se prolongent dans l'approche des cas de non conformités. Cependant, je n'ai pas réussi à récolter suffisamment d'éléments pour étayer cette hypothèse.

3.1.3. Des organisations internes qui limitent les stratégies individuelles

« Avec mes collègues, on parle de nos cas car on se relaie et on note tout sur le registre des animaux mordeurs. Maintenant, on déclare quelle que soit l'anomalie.¹⁰⁷ »

Ce verbatim tendrait à démontrer qu'une organisation interne assez simple à mettre en place dans une clinique, limite les stratégies individuelles et facilite la déclaration pour tous. Cette organisation permettrait ainsi de déclarer plus librement et presque mécaniquement toute anomalie détectée. Elle formaliserait une stratégie collective instaurée dans la clinique, écartant toute stratégie individuelle quelque que soit le cas rencontré.

Cependant, la stratégie des acteurs dans l'organisation n'est pas fondée sur des critères simples clairement identifiables mais sur une utilisation plus ou moins habile des règles formelles et informelle. Ces acteurs mobilisent ainsi les ressources dont ils peuvent disposer autour d'une stratégie orientée vers la réalisation des buts qu'ils se sont fixés. Les stratégies de pouvoir désignent les capacités à utiliser les atouts dont disposent les acteurs afin de maximiser leurs ressources et renforcer

¹⁰⁵ une vétérinaire associée dans le 15ème arr. qui n'a pas déclaré

¹⁰⁶ une vétérinaire salariée dans le 5ème arr. qui n'a pas déclaré

¹⁰⁷ un vétérinaire associé dans le 3ème arr. (3 déclarations)

leur place dans l'organisation¹⁰⁸.

« Des pressions, on en a et je suis sûr que dans cette clinique, il y en a qui n'y résistent pas.¹⁰⁹ »

Cette vétérinaire non déclarante suspecte des stratégies individuelles au sein de sa clinique dans l'approche des cas de non conformités. Ces stratégies difficilement identifiables, donneraient du pouvoir aux vétérinaires qui les mènent afin de renforcer leur place dans la clinique. Les situations de non conformités deviennent alors une ressource à optimiser pour cet objectif. Parallèlement, ces stratégies individuelles auraient comme effet de limiter les déclarations au sein de la structure, puisque la « gestion individuelle » des non conformités ne filtrerait pas au-delà des murs de la pièce de consultation.

« A la clinique, il n'y a pas d'échanges entre nous. Je préfère appeler la DDPP, même si c'est difficile de les avoir. Il n'y a pas de protocole formalisé, chaque cas est différent selon moi ¹¹⁰»

Nous avons vu précédemment que chaque clinique a sa propre organisation. Celle-ci est souvent basée sur des stratégies individuelles sans échanges entre les confrères. Certains vétérinaires appellent si besoin la DDPP comme cette vétérinaire déclarante, alors que les autres s'en dispensent. Ces échanges avec la DDPP diminuent la marge de manœuvre pour une « gestion individuelle » en clinique (l'administration étant responsable de ce qu'on lui dit). En outre, ils augurent la prochaine déclaration du vétérinaire. Mais ils peuvent aussi représenter une autre stratégie. Celle-ci consisterait à exploiter la DDPP comme une ressource pour entretenir une relation privilégiée avec l'autorité sanitaire chargée de valider les certificats sanitaires des animaux de compagnie de leurs clients.

L'organisation est aussi perçue comme une réponse aux craintes des relations de face à face, d'exigence d'égalité et de répugnance vis-à-vis des hiérarchies¹¹¹.

« J'ai été surprise d'apprendre cette décision prise par la DDPP car des cas similaires n'avaient pas été euthanasiés ! ¹¹²»

Cette vétérinaire semble très attachée à l'équité de traitement par la DDPP des cas qu'elle déclare.

¹⁰⁸ Erhard Friedberg et Michel Crozier (1977), L'acteur et le système

¹⁰⁹ une vétérinaire associée dans le 18ème arr. qui n'a pas déclaré

¹¹⁰ une vétérinaire salariée dans le 8ème arr. (2 déclarations)

¹¹¹ Erhard Friedberg et Michel Crozier (1977), L'acteur et le système

¹¹² une vétérinaire travaillant à l'EnvA (9 déclarations)

Le service de consultation de l'EnvA a mis en place une organisation très formalisée pour la détection et la déclaration des non conformités, ainsi que pour le suivi des mise sous-surveillance (fiche, tableau excel, rappels de clients selon les délais,..). Ces éléments rejoignent donc la perception de l'organisation précitée.

3.2. Les procédures modifient-elles les comportements des vétérinaires ?

3.2.1. La connaissance de la procédure DDPP favoriserait la déclaration ?

« Après la déclaration, j'avoue que je ne connais pas les tenants et les aboutissants. ¹¹³»

La majorité des vétérinaires interrogés ne connaissent les modalités de gestion qui peuvent être appliquées par la DDPP aux non conformités qu'ils déclarent. Ils ne connaissent pas non plus l'instruction ministérielle qui les expose. La principale raison de cette méconnaissance est que la DGAI a choisi de diffuser ces modalités uniquement à ces services sous le format d'une lettre à diffusion limitée¹¹⁴. Les DDPP ne les ont donc pas transmises aux vétérinaires. En procédant ainsi, une zone d'incertitude a été créée et entretenue chez les vétérinaires. Ceux-ci sont donc tenus de déclarer les non conformités qu'ils ont détectées sans savoir ce qu'il en adviendra. En donnant la maîtrise de cette zone d'incertitude aux DDPP, la DGAI leur a conféré le pouvoir de décider les modalités de gestion selon leur choix. Au moment de la parution de cette instruction en 2009, cette stratégie du ministère avait peut-être comme objectif de favoriser les déclarations des vétérinaires en les protégeant des éventuelles pressions liées aux modalités de gestion comme la mise sous surveillance en fourrière ou l'euthanasie. En effet, même si elles sont très peu utilisées par les services, celles-ci sont très difficilement acceptées par les propriétaires des animaux concernés, même en cas de risque élevé d'incubation de rage.

« Il y a eu une affaire qui a fait beaucoup de bruit sur les réseaux sociaux en Belgique, avec l'euthanasie de 2 chiots en situation irrégulière alors qu'ils n'avaient rien. ¹¹⁵ »

Ce verbatim et le retour d'expérience du cas de rage d'Argenteuil en 2013 illustrent la sensibilité croissante de la société à la cause animale. Certains collectifs se montrent très offensifs pour contester des décisions administratives comme l'euthanasie d'un animal à titre de précaution. Par ailleurs,

¹¹³ une vétérinaire salariée dans le 12ème arr. (5 déclarations)

¹¹⁴ Annexe n°2 Lettre à Diffusion Limitée du 13 juillet 2009

¹¹⁵ une vétérinaire salariée dans le 8ème arr. (2 déclarations)

l'implication des animaux de compagnie pour lesquels le rapport à l'homme est très particulier, exacerbe la sensibilité des militants de la protection animale et des propriétaires, et rend la tâche du vétérinaire plus difficile. Mais cette stratégie en 2009 est-elle encore la bonne aujourd'hui ? Le constat de sous-déclaration semble montrer le contraire ! Pour autant, une communication aux vétérinaires de ces modalités encouragerait-elle les déclarations ?

Chaque vétérinaire en fonction de sa sensibilisation est amené à conduire sa propre évaluation de risques. Certains refusent d'obéir à la DDPP quand ils estiment que le risque est non fondé et que l'action publique qui leur est demandée n'a pas de sens. Ils se moquent totalement de ce que prévoient les dispositions réglementaires¹¹⁶.

« Le risque est essentiellement réglementaire.¹¹⁷ »

Ce vétérinaire déclarant qualifie ainsi le risque lié au non-respect des exigences sanitaires pour l'introduction de carnivores domestiques en France. Effectivement, la faible probabilité de rencontrer un chien contaminé de rage en France (calculée à $1,79 \times 10^{-9}$ sur la période entre 2001 et 2013, cf p.7), ne lui donne pas tort et conduit certains acteurs à négliger le risque sanitaire. L'action publique qui est alors demandée aux vétérinaires, à savoir déclarer une non-conformité réglementaire pour qu'elle soit gérée par une mesure sanitaire, peut perdre du sens à leurs yeux. D'autant plus que cette mesure décidée par la DDPP, peut avoir des conséquences dramatiques sur l'animal de compagnie en cas de mise sous surveillance à la fourrière durant 6 mois ou d'euthanasie.

3.2.2. I-CaD¹¹⁸ redistribue les pouvoirs

« I-CaD a bloqué pour l'enregistrement de son chien !¹¹⁹ »

La figure ci-dessous montre l'évolution du nombre de déclarations faites à la DDPP depuis 2014.

¹¹⁶ Foures franck (2011), De l'urgentisation des routines à la routinisation des urgences : vieilles maladies, nouvelles crises, simples alertes

¹¹⁷ un vétérinaire associé dans le 19ème arr. (5 déclarations)

¹¹⁸ Depuis le 1^{er} janvier 2013, I-CaD (Société d'Identification des Carnivores Domestiques) gère le fichier national d'identification par délégation de service public. I-Cad est une structure composée de deux actionnaires égalitaires (SNVEL et SCC).

¹¹⁹ un vétérinaire seul dans le 7ème arr. (3 déclarations)

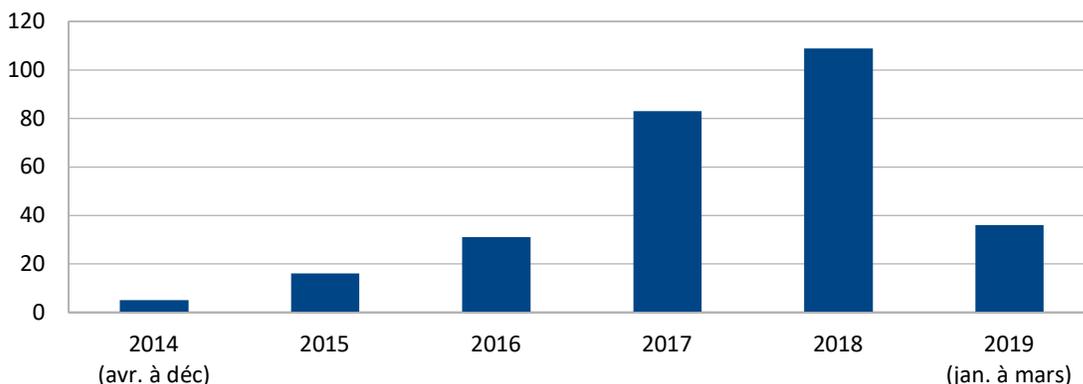


Figure 6 : Evolution des déclarations de non conformités faites à la DDPP entre avril 2014 et mars 2019

On constate que les déclarations à la DDPP⁷⁵ sont en forte croissance depuis 2016 (constat partagé dans les autres DDPP d’Ile de France). Selon la responsable du service PSAE, cette évolution est due au renforcement cette année-là des vérifications des documents sanitaires par I-CaD. En effet, afin de permettre la prise en compte de l’identification des animaux étrangers par le fichier national des carnivores domestiques (à partir d’un séjour en France de plus de 3 mois), le vétérinaire procède à l’enregistrement des animaux dans le fichier (via une téléprocédure) et transmet les photocopies des documents sanitaires à I-CaD. Toute anomalie relevée dans le cadre de la vérification des documents est à signaler à la DDPP par le vétérinaire pour une mise en conformité avant l’inscription¹²⁰. Ainsi, cette contrainte a conduit les vétérinaires à déclarer pour permettre l’enregistrement dans le fichier national des animaux de leurs clients après leur mise en conformité.

Depuis 2016, les situations qui pouvaient auparavant être exploitées par les vétérinaires comme ressources pour établir ou renforcer leur pouvoir, se sont réduites. En revanche, la DDPP s’est vue renforcée dans son pouvoir aux dépens des vétérinaires, par l’exploitation d’un plus grand nombre de déclarations.

« Il y a aussi des gens qui étaient là depuis un an avec leur chien, et comme I-CaD bloquait pour la remise à plat, ils se sont tapés 6 mois de surveillance. ¹²¹ »

Mais cette perte de pouvoir s’est accompagnée d’incompréhensions et de frustrations, révélant une forme de contestation larvée de la procédure. En outre, certains vétérinaires interrogés déclarent que des contournements sont possibles pour éviter le blocage. Ils citent la réidentification de l’animal avec une puce française (ce qui dispense de la transmission des documents sanitaires pour

¹²⁰Note de service DGAL/SDSPA/2015-148 du 17/02/2015 relative aux conditions sanitaires applicables aux échanges de carnivores domestiques au sein de l’Union Européenne.

¹²¹ une vétérinaire associée dans le 14ème arr. qui n’a pas déclaré

l'enregistrement sur I-CaD) ou encore un certificat de bonne santé daté du jour de la consultation qui semble palier le certificat sanitaire du pays d'origine. Ces contournements peuvent traduire quelque part des formes de résistance ou de reconquête de pouvoir des vétérinaires dans leur intérêt et celui de leurs clients.

Enfin, la DGAl a choisi récemment d'étendre l'exploitation d'I-CaD en proposant aux DDPP le suivi des introductions non conformes¹²². L'instruction technique, parue trop tardivement pour être exploitée pour ce mémoire, permet depuis le 1^{er} juillet 2019, un travail en ligne entre les vétérinaires et les DDPP avec l'échange en temps réel de tous les documents concernant les animaux. Ces nouvelles fonctionnalités ont pour but de simplifier d'une part, la déclaration des vétérinaires (qui peut être faite en ligne sur I-CaD) et d'autre part, la gestion administrative pour les DDPP.

Il sera intéressant d'observer comment les vétérinaires vont exploiter cet outil et d'analyser son impact sur leurs comportements et leurs relations de pouvoir dans les cliniques et avec la DDPP.

¹²² Instruction technique du 17 juin 2019 relative au mode opératoire de l'outil de suivi sanitaire des carnivores domestiques.

Conclusion

Cette étude portant sur la vigilance d'un vétérinaire face au risque d'introduction de la rage à Paris a révélé toute la complexité de sa construction. Chacune des pistes analysées a montré les nombreux paramètres qui intègrent celle-ci et qui peuvent aider à comprendre le comportement des vétérinaires dans l'approche d'une introduction non conforme d'un carnivore domestique vis-à-vis de la rage.

L'exploitation des données de la DDPP de Paris n'a pas permis de dégager avec certitude des caractéristiques individuelles favorables à la déclaration des non conformités. Une étude statistiquement plus fine et sur un plus large échantillon aurait probablement permis d'obtenir des interprétations plus fiables. Mais l'importance des confrontations avec la maladie et de la formation ont été soulignées dans cette construction. En effet, la formation continue apparaît essentielle aux vétérinaires pour consolider leur capacité de détection des non conformités et confronter leur cas avec des confrères sur terrain neutre. Par ailleurs, elle peut aussi contribuer à lutter contre certaines croyances susceptibles d'entamer leur motivation. En effet, elle représente une occasion de leur communiquer des éléments objectifs relatifs aux contrôles aux frontières et de rappels à la vigilance des vétérinaires étrangers, deux points contestés par la majorité d'entre eux.

La piste relationnelle, quant à elle, a démontré l'importance du travail émotionnel et de la distance relationnelle dans cette construction. La relation particulière de l'homme avec l'animal de compagnie et les deux casquettes du vétérinaire, libérale et sanitaire, rendent cette construction risquée pour le vétérinaire et peuvent expliquer les réticences de certains à déclarer des non conformités. Pour autant, ceux qui arrivent à franchir le pas, doivent mettre en place des compensations pour limiter effets négatifs de leur déclaration et des suites qui seront données par la DDPP. Parfois vécue comme une délation, le vétérinaire doit être capable d'adapter son discours au client pour obtenir son acceptation.

Par ailleurs, il est révélé les difficultés des vétérinaires canins à assumer leur rôle sanitaire. Celui-ci peut brouiller la relation avec leur clientèle prédisposée à des prestations de service de qualité. Cependant, les vétérinaires savent aussi l'utiliser dans leurs intérêts comme pour refuser les demandes de falsifications.

Le risque d'introduction n'apparaît clairement pas comme un sujet prioritaire dans les échanges entre vétérinaires au sein d'une clinique ou avec d'autres confrères. Néanmoins, ce sujet occupe une place importante dans leur activité.

Leurs relations avec la DDPP contribuent à cette construction mais celles-ci sont très variables et sensibles selon l'historique et le contexte dans lesquelles elles s'établissent. Elles peuvent être perçues comme une aide ou un frein à cette construction.

Enfin, la troisième piste qui traite de l'impact des organisations et des procédures, révèle la méconnaissance des suites qui peuvent être données par la DDPP et la part importante des stratégies individuelles dans l'approche des cas. Il est établi que les introductions irrégulières peuvent être exploitées par les vétérinaires comme une ressource pour développer leur pouvoir au sein de leur clinique ou sur la DDPP. Par ailleurs, les procédures mises en place dans ces structures limiteraient les stratégies individuelles mais elles semblent peu nombreuses et leur efficacité reste à mesurer. S'agissant de la procédure de la DDPP, celle-ci apparaît méconnue pour la plupart des vétérinaires mais elle ne paraît pas être le frein principal à la déclaration.

Le renforcement des contrôles dans l'outil I-CaD a modifié de manière substantielle les stratégies avec un effet levier sur les déclarations de non conformités. Vécues par certains comme des pertes de pouvoir, des stratégies de contournements sont déjà identifiées. La récente simplification de déclaration sur cet outil et la possibilité d'échanges en ligne entre vétérinaires et DDPP, augurent peut-être de nouvelles relations et de nouveaux comportements à venir, sauf si une crise liée à un nouveau cas de rage intervient d'ici là.

Pour enrichir ce travail, il aurait été intéressant de réaliser des entretiens avec des propriétaires concernés par des mesures de surveillance sanitaire de leur animal de compagnie. Leurs témoignages sur l'impact de ces mesures vis-à-vis de leur relation avec le vétérinaire, la DDPP et leur entourage pourraient être utiles à une nouvelle réflexion. Ils permettraient peut-être d'envisager un meilleur accompagnement pour eux dès la détection des non-conformités de leur animal afin de favoriser l'acceptation et le respect des mesures imposées.

De même, un travail sur les motifs d'irrégularités (identification, vaccination, titrage, certificat) aurait permis d'identifier quels sont ceux qui sont le plus déclarés par les vétérinaires et ceux qui le sont moins. Cela affinerait le contenu des formations continues et des rappels techniques qui peuvent être réalisés par la DDPP.

Enfin, une analyse de la perception de la vigilance des vétérinaires par la DDPP aurait complété ce travail. Cependant, par choix personnel, j'ai volontairement exclu la DDPP de l'analyse sociologique, en lui réservant un travail purement technique.

Toutefois, ce travail technique durant ce stage m'a permis d'identifier une distinction très nette

vis-à-vis de la perception du risque rage. D'un côté les agences et experts de la maladie qui tirent la sonnette d'alarme sur le manque de sensibilisation des acteurs à l'égard du risque d'introduction. Ce déficit déploré depuis plusieurs années nécessite selon eux, des actions pour relancer leur vigilance. De l'autre, le MAA, pour lequel la rage n'est clairement pas un sujet d'actualité. En effet, celui-ci semble temporiser les demandes des experts avec la mise en place l'outil I-CaD pour simplifier la déclaration des vétérinaires et la gestion administrative des DDPP. Il paraît prêt à accepter le risque d'apparition d'un nouveau cas en France en faisant confiance aux acteurs concernés pour une détection précoce et une gestion efficace dans le but d'éviter des cas humains et de limiter autant que possible le nombre d'euthanasies de carnivores domestiques.

Le MAA a ainsi pris l'option de renforcer I-CaD dans le suivi sanitaire des carnivores domestiques. Les nouvelles modalités développées sur cet outil facilitent la tâche des vétérinaires et de la DDPP. Géré par la SCC et le SNVEL, celui-ci apparaît désormais comme central dans ce suivi et il semble que la délégation de service public dont il bénéficie, soit étendue à nouveau dans le futur. Dans cette option, la DDPP interviendrait soit uniquement pour les cas de risque élevé soit en second niveau, si les mesures de surveillance ne sont pas respectées. On assisterait à une plus grande responsabilisation du SNVEL dans le suivi des non conformités, ce qui pourrait modifier l'approche et les comportements des vétérinaires. Même s'il est trop tôt pour évaluer l'efficacité de ce nouvel outil et la pertinence de la stratégie du MAA, la volonté affichée du ministère est de ne pas baisser le niveau de vigilance. Mais à quel niveau se situe-t-elle aujourd'hui ?

Une étude sur la rage est actuellement menée par l'ANSES en collaboration avec l'EnvA. Cette étude pourra être utilisée par la DGAL pour évaluer le dispositif de surveillance du risque d'introduction de la maladie en France. Selon ses résultats, de nouvelles mesures de sensibilisation des vétérinaires pourront être décidées, à l'instar des soirées d'informations autour de la rage déployées par le MAA en 2016¹²³. Compte-tenu du renforcement d'I-CaD, le SNVEL apparaît désormais comme un acteur incontournable pour contribuer à ces mesures de sensibilisation.

Le paiement des véto canins pour favoriser la déclaration n'a été cité qu'une seule fois parmi les vingt entretiens réalisés à Paris. Il ne semble donc pas déterminant pour lever les freins à la déclaration. En revanche, des formations continues ciblées sur des vétérinaires qui ne déclarent pas ou peu, semblent être plus pertinentes. Cela créerait du lien entre les vétérinaires et la DDPP, et leur permettrait de mieux assumer leur casquette sanitaire. Une analyse préalable des statistiques de déclarations dans le département est indispensable afin de cibler les vétérinaires non déclarants.

Dans le cadre de mon étude technique, j'ai pu échanger avec les membres de l'UR EpiMAI de

¹²³ Note de service DGAL/SDSPA/2015-861 du 14/10/2015 relative au déploiement des soirées d'informations autour de la rage

l'EnvA. Selon eux, le vétérinaire est l'acteur le plus pertinent pour réaliser l'analyse de risque des cas de non conformités. Par instruction ministérielle¹²⁴, celle-ci est actuellement réservée à la DDPP déjà en charge de la gestion. Ce cumul déroge au principe de l'action sanitaire en France basée sur une séparation distincte des acteurs qui évaluent le risque de ceux qui le gèrent.

Le vétérinaire, par son niveau de formation technique, sa connaissance du client et son approche construite au fil des années des cas de non conformités, est en capacité d'obtenir le maximum d'éléments utiles à cette analyse. En outre, la consultation apparaît comme un moment privilégié pour collecter des informations fiables, la plupart des vétérinaires interrogés estimant que les propriétaires sont sincères et spontanés dans leurs déclarations lors de la première consultation. Enfin, le vétérinaire procède déjà à une analyse de risque lorsqu'ils détectent des non conformités. Une fois formalisée, elle permettrait de mieux sécuriser la DDPP dans la gestion de sa déclaration. Le vétérinaire déclarant se retrouverait ainsi valorisé et conforté dans ses missions de santé publique.

La mise sous surveillance à domicile est la mesure de gestion à privilégier pour la grande majorité des cas rencontrés. La fourrière est mal acceptée et dévastatrice pour la sociabilisation de l'animal et l'euthanasie résulte le plus souvent d'un choix contraint du propriétaire ou d'une sanction de la DDPP face à un propriétaire récalcitrant. Mais cette mise sous surveillance, pour être bien acceptée et respectée, doit évoluer par rapport aux modalités prévues dans la LDL du 13 juillet 2009. Ces modalités doivent être plus proportionnées au risque évalué, pour ne pas être vécues comme une sanction par les propriétaires et par certains vétérinaires. A ce titre, j'ai proposé à la DDPP⁷⁵ de nouvelles modalités de mises sous surveillance sanitaire à domicile élaborées avec l'EpiMAI de l'EnvA.

Le niveau de risque d'apparition d'une maladie est corrélé à celui de la vigilance des acteurs sanitaires chargés de sa surveillance. Avec les particularités de la rage, plus ce risque est faible et négligeable, plus la vigilance des acteurs doit être grande et sans failles. Ce paradoxe impose donc aux autorités sanitaires une attention sur la fiabilité du système de surveillance mis en place et sur la vigilance de ses acteurs. Nous avons vu dans ce mémoire la complexité de la construction de celle d'un vétérinaire à Paris. Cette complexité est à la source d'un niveau hétérogène de vigilance parmi eux et par conséquent, de comportements parfois inappropriés face aux non conformités. Même si la rage n'est pas un sujet d'actualité pour le MAA, il convient de ne pas attendre un prochain cas et ses conséquences, pour engager les mesures correctives adaptées.

¹²⁴ LDL du 13 juillet 2009 : Mesures relatives aux échanges et importations non conformes de carnivores domestiques lors de mouvements commerciaux et non commerciaux

Références bibliographiques

- Erhard Friedberg et Michel Crozier (1977), *L'acteur et le système*
- Florence Ribadeau-Dumas, Florence Cliquet, Philippe Gautret, Emmanuelle Robardet, Claude Le Pen, Hervé Bourhy, Travel-Associated Rabies in Pets and Residual Rabies Risk, *Western Europe, Emerging Infectious Diseases* • www.cdc.gov/eid • Vol. 22, No. 7, July 2016
- Foures Franck, « La rage en France : vieux problème, nouvelle crise », *Politix*, 2010/2 n° 90, p. 167-191. DOI : 10.3917/pox.090.0167
- Foures franck (2011), *De l'urgentisation des routines à la routinisation des urgences : vieilles maladies, nouvelles crises, simples alertes.*
- Gareth Enticott (2012), *Regulating animal health, gender and quality control : A study of veterinary surgeons in Great Britain*
- *Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood*
Author(s): Clinton R. Sanders Reviewed work(s): Source: *Sociological Forum*, Vol. 10, No. 2 (Jun., 1995), pp. 195-214
- Laflamme, S. (2009). *Sciences sociales et approche relationnelle. Nouvelles perspectives en sciences sociales*, 5 (1), 79–85. <https://doi.org/10.7202/038623ar>

Sources

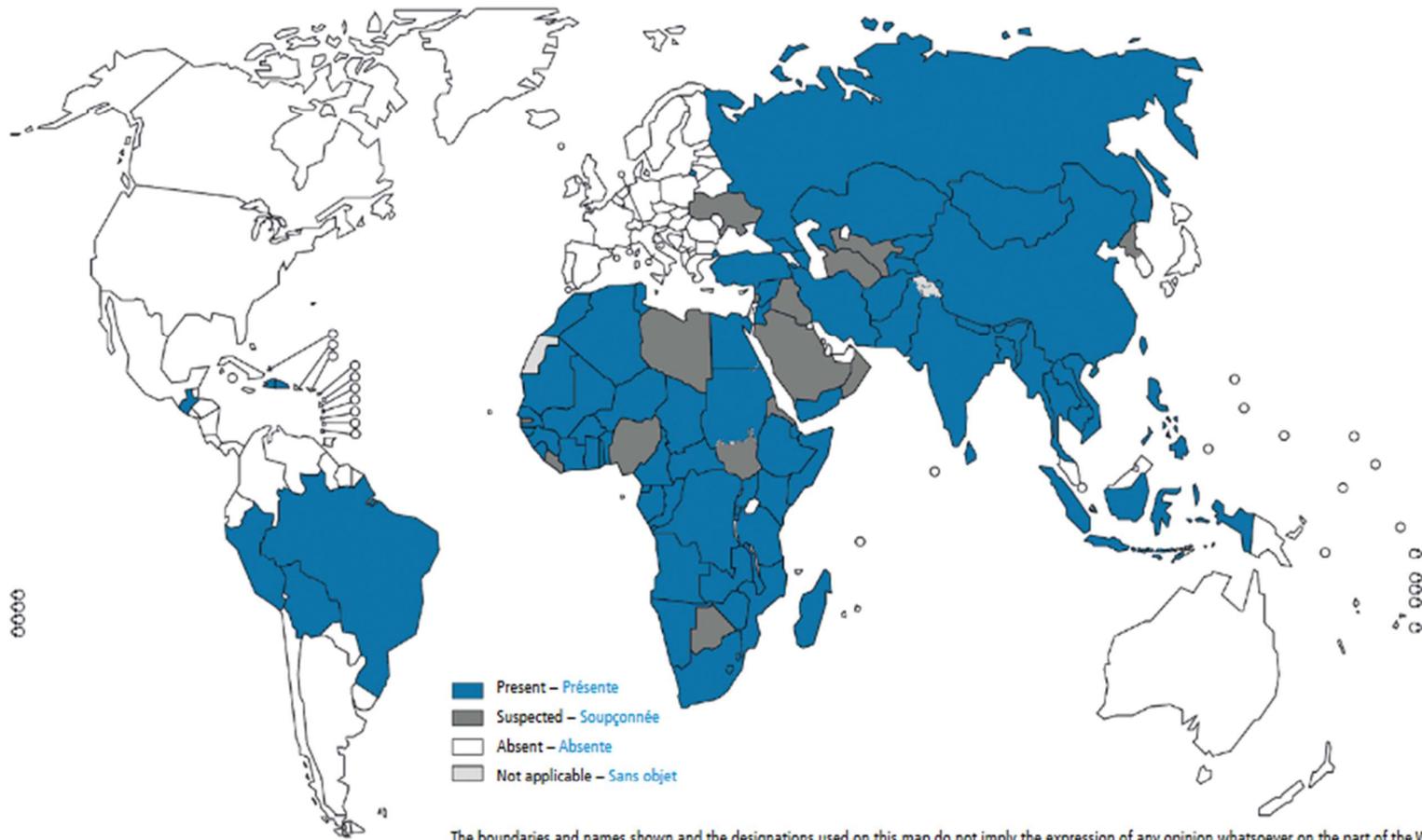
- Site intranet du Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
- Sites internet (Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, INSEE, Légifrance, OIE, OMS, Ville de Paris, Journal du Net)
- Annuaire vétérinaire Roy édition 2019
- Bases de données de la Surveillance rage et des Vétérinaires sanitaires de la DDPP de Paris
- Travel-Associated Rabies in Pets and Residual Rabies Risk, Western Europe, Florence Ribadeau-Dumas, Florence Cliquet, Philippe Gautret, Emmanuelle Robardet, Claude Le Pen, Hervé Bourhy, Emerging Infectious Diseases • www.cdc.gov/eid • Vol. 22, No. 7, July 2016
- Situation de la rage animale en Guyane (Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation no43/ Spécial DOM-TOM) : Céline Dupuy, Franck Berger, Xavier Baudrimont, Arnaud Martrenchar, François Moutou, André Spiegel, Noëlle Desplanches, Nicolas Krieger

ANNEXES

Annexe n°1 : Carte mondiale de la rage humaine transmise par les chiens (source OMS 2016)

Map 1 Presence of dog-transmitted human rabies based on most recent data points from different sources, 2010–2014

Carte 1 Présence de rage humaine transmise par les chiens, sur la base des données les plus récentes provenant de sources différentes, 2010-2014



From countries classified as "suspected", either conflicting or no information other than estimates was available. – Les pays classés dans la catégorie « soupçonnée » sont ceux pour lesquels on dispose d'informations contradictoires ou pour lesquels aucune information autre que les estimations n'est disponible.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

  WHO 2016. All rights reserved. –   OMS 2016. Tous droits réservés.

Annexe n°2: Présentation et critiques de la LDL du 13 juillet 2009¹²⁵

Mesures relatives aux échanges et importations non conformes de carnivores domestiques lors de mouvements commerciaux et non commerciaux

Présentation :

Cette instruction s'appuie sur une réglementation communautaire et nationale fixant les règles sanitaires et les mesures de police (administratives et judiciaires) applicables en cas de non-respect de ces dernières.

Elle expose après un bref rappel des exigences sanitaires, les différentes non conformités à ces règles qui peuvent être rencontrées et les mesures de gestion à adopter à partir d'une analyse de risque.

Des distinctions sont faites selon la provenance de l'animal (Etat membre de l'UE ou pays tiers), le délai depuis lequel l'animal est en France (plus ou moins de 6 mois), et enfin la nature de la ou des non-conformité(s) constatée(s).

Pour chaque type de non-conformité déclarée par un vétérinaire ou un agent habilité, une analyse doit être menée par la DDPP d'une part, sur le risque potentiel d'infection par la rage de l'animal et d'autre part, sur la capacité de son propriétaire à assurer sa surveillance durant un délai où la maladie peut se déclarer¹²⁶.

Le résultat de l'analyse (soit risque élevé, soit risque quasi nul) permet d'orienter la conduite à tenir et le devenir de l'animal.

Celui-ci peut être soit réexpédié vers son pays d'origine (après avis de la DGAI), soit mis sous surveillance et mis en conformité sur le plan sanitaire aux frais du propriétaire (la mesure à privilégier selon l'instruction), soit euthanasié en dernier ressort si les deux précédentes mesures ne sont pas réalisables ou si l'animal est dangereux.

Critiques :

Cette instruction a fait l'objet de nombreuses critiques par ceux qui sont en charge de l'appliquer localement et particulièrement par les chefs de santé animale des DDPP d'Ile de France.

A l'occasion d'une réunion à la DRIA AF en 2016, ces chefs de service avaient abordé leurs

¹²⁵ http://intranet.national.agri/IMG/odt/LDL01389du13_07_2009EchImportNonConformeCarnivores_cle067216.odt

¹²⁶ Ce délai correspond à la durée maximale d'incubation de la rage fixé par l'OIE, soit 6 mois.

difficultés d'application de la LDL en déplorant des mesures de gestion plus ou moins pertinentes et une application hétérogène entre eux. Certains se posaient même la question de leur responsabilité pénale si un cas humain se déclarait, contaminé par un chien au cours d'une surveillance sanitaire à domicile décidée par eux-mêmes. D'autres avaient le sentiment d'être laxistes avec le temps qui passe en prenant des mesures ni conformes à la LDL ni satisfaisantes pour eux.

Un premier groupe de travail réunissant ces chefs de service a été initié fin 2016 avec la DGAI dans le but de modifier l'instruction en proposant des assouplissements sous certaines conditions.

Un projet d'une nouvelle instruction remplaçant celle du 13 juillet 2009 a été rédigé mais n'a finalement pas été validé. En fait, il n'a pas été souhaité d'abaisser le niveau de vigilance mais en contrepartie, des pistes de simplification administrative pour la gestion des introductions illégales ont été engagées.

Cette LDL, qui a maintenant 10 ans, paraît obsolète à l'égard des textes réglementaires cités en référence dont certains sont abrogés, modifiés voire remplacés depuis sa parution¹²⁷.

Malgré des tableaux récapitulatifs des différents cas exposés, sa rédaction est décrite comme peu lisible et peu compréhensible.

L'analyse de risque demandée aux DDecPP apparaît comme centrale pour l'orientation des mesures de gestion à prendre, mais son résultat obligatoirement binaire (risque élevé ou quasi nul), exclut tout résultat intermédiaire alors que les situations observées sur le terrain sont quasiment toutes situées entre les deux, créant ainsi une large zone d'incertitude. Les services déplorent le manque de graduation pour cette analyse qui apparaît déconnectée de la réalité de terrain.

La zone d'incertitude créée entre les deux niveaux de risques a conduit la DDPP de Paris à élaborer des règles informelles (délivrance de justificatifs et d'attestations sanitaires, ...) pour s'adapter aux différents cas rencontrés.

Par ailleurs, aucune précision n'est donnée sur les moyens dont peuvent disposer les DDecPP pour apprécier la capacité du responsable de l'animal à assurer une mise sous surveillance fiable d'un animal potentiellement infecté de la rage (entretien direct, visite du lieu d'habitation, connaissance de l'environnement social ?).

En outre, aucune consigne n'est donnée pour les vétérinaires ou les propriétaires en matière de sensibilisation ou de communication sur les risques et les précautions sanitaires, ainsi que sur les

¹²⁷ Régl (CE) n° 998/2003 abrogé et remplacé par celui du N°576/2013 relatif aux mouvements non commerciaux d'animaux de compagnie ; arrêté ministériel du 20 mai 2005 abrogé et remplacé par celui du 9 décembre 2014 relatif aux conditions de police sanitaire régissant les échanges commerciaux et non commerciaux au sein de l'Union européenne ainsi que les importations et mouvements non commerciaux en provenance d'un pays tiers de certains carnivores

sanctions en cas de manquement aux obligations réglementaires.

Certaines mesures de gestion apparaissent disproportionnées comme la mise sous surveillance sanitaire de 6 mois d'un animal pour un risque d'infection quasi-nul. Cette mesure, justifiée dans l'instruction comme incitative au respect de la réglementation, peut être perçue comme exagérée voire dénuée de sens par un vétérinaire à l'origine de la déclaration de la non-conformité.

S'agissant du choix entre les différentes mesures de gestion, celui-ci se révèle finalement contraint. En effet, la décision d'euthanasie et le refoulement des animaux dans leur pays de provenance ne sont clairement pas recommandés par l'instruction.

La décision d'euthanasie est envisagée seulement par défaut si toutes les autres mesures ne peuvent être réalisées, ou si l'animal est considéré comme dangereux. Cette mesure est toujours une décision délicate à prendre et difficilement acceptable par le propriétaire de l'animal ou par un collectif de protection animale.

Pour la décision de refoulement, celle-ci doit rester exceptionnelle. Elle est réservée principalement à des mouvements de cinq animaux ou plus, et introduits très récemment sur le territoire. Cette procédure longue à mettre en place, ne peut se faire qu'avec l'accord de l'autorité compétente du pays de provenance et uniquement en risque faible (pas de garantie de retour des animaux ni de leur stricte gestion à leur arrivée).

Le choix de la mise sous surveillance et mise en conformité de l'animal apparaît donc comme à privilégier, mais son lieu (fourrière ou au domicile du propriétaire) est à déterminer. Il repose sur plusieurs considérations (d'ordre sanitaire d'une part, pour le statut de l'animal et les conditions de surveillance mises en place par le propriétaire, et d'ordre social d'autre part, avec l'impact d'une mise en fourrière sur l'animal et sur le propriétaire).

En effet, les conséquences d'une mise sous surveillance en fourrière de 6 mois sur un animal, et particulièrement lorsqu'il est jeune, ne sont pas abordées alors qu'elles sont déterminantes sur le devenir de l'animal (défaut de socialisation, risque d'abandon) et peuvent peser sur les décisions des acteurs concernés (DDPP, vétérinaire à l'origine du signalement, propriétaire de l'animal).

Dans la pratique, les signalements de non-conformités proviennent presque exclusivement des vétérinaires qui exercent là où résident les propriétaires alors que l'instruction prévoit des remontées lors de contrôles à la frontière (Douanes, PIF). Même si d'un point de vue sanitaire, les signalements dès l'entrée semblent plus pertinents, dans la pratique, ceux-ci sont rarement réalisés ce qui suscite des interrogations sur l'effectivité des contrôles aux frontières.

Enfin, l'instruction prévoit des remontées des irrégularités traitées par les services auprès des bureaux concernés de la DGAI (BICMA, SIVEP). Mais depuis 2009, seulement deux bilans de ces

remontées ont été réalisés sur les périodes de 2009 à 2011 et 2014 à 2015. Il en ressort qu'une majorité de ces irrégularités provient d'animaux issus d'États membres de l'UE (75%) et particulièrement du Portugal. Celles provenant des pays tiers sont issues du Maghreb et des pays d'Europe de l'Est. Les irrégularités sont majoritairement liées à la vaccination (défaut ou non valide) plutôt que l'identification. Les décisions prises sont pour plus de 90 % des cas des mises sous surveillance par arrêté préfectoral, sans que soit distingué le lieu (fourrière ou à domicile). Environ 20 % des mises sous surveillance ne sont pas respectées selon différents motifs : animaux changent de département ou cédés à un autre propriétaire, repartis dans son pays d'origine ou perdus.

Annexe n°3 : Organisation de la DDPP de Paris et du service PSAE

Organigrammes de la Préfecture de Police, DTPP et DDPP75

Organisation générale de la DDPP de Paris :

La DDPP de Paris présente une organisation atypique par rapport à celles des autres départements. Rattachée à la Préfecture de Police et à la Direction des Transports et de la Protection du Public (DTPP), les actes administratifs comme les arrêtés préfectoraux de mise sous surveillance sont proposés par la DDPP et sont signés par la DTPP. Ceux-ci sont alors notifiés directement aux concernés par les services de Police (DSPAP) en commissariat ou au domicile des concernés.

Elle assure des missions de santé publique et de protection du consommateur en veillant à la qualité, la loyauté et la sécurité des produits alimentaires et non alimentaires et elle contribue à garantir la protection et la santé animales, et compte près de 175 agents répartis dans 6 services.

Le service protection et santé animales, environnement (PSAE)

Ce service surveille la santé des animaux au regard des risques de transmission de maladies à l'homme. Il assure le respect du bien-être des animaux domestiques ou sauvages, prévient les nuisances animales et contrôle le respect de normes environnementales.

Il est composé de 12 agents répartis en 3 secteurs d'activité : la santé et la protection animales, l'environnement (faune sauvage captive) et la prévention contre les nuisances animales liées aux rongeurs et oiseaux (notamment pour l'application du règlement sanitaire départemental de la ville de Paris).

Ce dernier secteur d'activité étant une particularité de Paris, 4 agents dont 3 techniciens issus des collectivités territoriales et 1 policier (chef de l'unité) sont en charge des campagnes de dératisation et traitent les plaintes dans les copropriétés en lien avec la mairie de Paris qui dispose d'une unité similaire couvrant la voie publique.

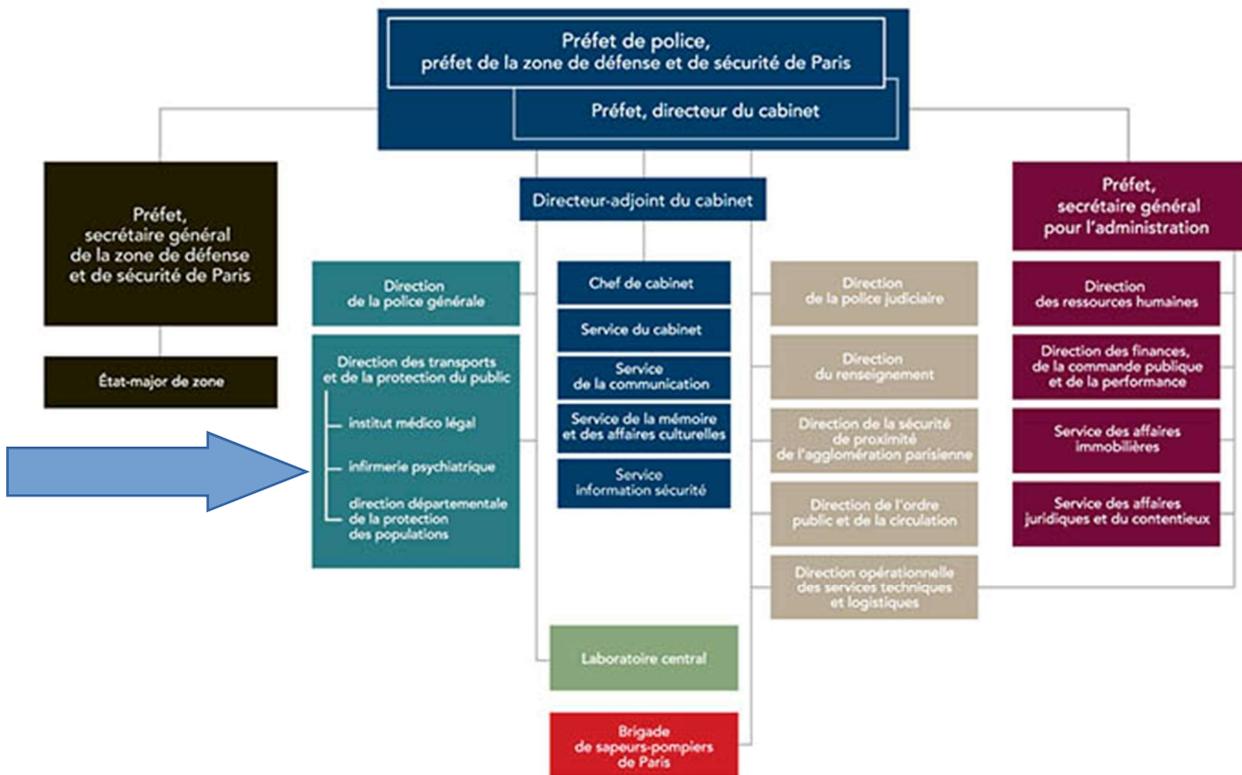
Les missions de santé et de protection animales sont assurées par 4 vétérinaires (dont la cheffe de service et son adjoint), 1 agent du ministère de l'agriculture, 1 technicienne des collectivités territoriales, assistés d'une secrétaire. Pour ces missions, le service s'appuie sur un réseau de 116 cabinets/cliniques vétérinaires regroupant 242 vétérinaires libéraux. Une des spécificités de Paris est notamment la présence de plus de 70 établissements de recherche et d'expérimentation animale cumulant une capacité d'hébergement de 800 000 animaux. A noter également, la présence de certains évènements d'envergure nationale ou internationale comme le Salon international de l'agriculture, des compétitions équestres, le salon animal Expo, etc.

Autre spécificité concernant le risque rage, le suivi des introductions irrégulières est assuré par le service PSAE, alors que la surveillance des animaux mordeurs est suivie par la DTPP (bureau des polices de l'environnement et des opérations funéraires), qui en charge de la réglementation des chiens dangereux.

Enfin, dans le cadre de la protection des espèces de la faune sauvage captive, les missions se composent d'une part, par le traitement des demandes administratives (demandes d'autorisations de détention d'animaux d'espèces non domestiques, de certificats de capacité et autorisations préfectorales d'ouverture d'établissement) et d'autre part, par les inspections des établissements détenant des animaux d'espèces non domestiques. Pour ces derniers, Paris compte 8 établissements d'importance nationale : Parc zoologique de Paris, Jardin d'Acclimatation et Ménagerie du Jardin des Plantes, Ferme tropicale, 3 aquariums (Porte Dorée, Cité des Sciences de la Villette, Trocadéro) et le Cirque d'Hiver.

Deux institutions basées à Paris sont des interlocutrices régulières de la DDPP sur le sujet faune sauvage : le MNHN et l'ONCFS.

Organigrammes



Annexe n° 4 : Retour sur le cas de rage du chaton à Argenteuil dans le Val d'Oise (Octobre 2013)

Le cas de rage du chaton trouvé le 25 octobre 2013 à Argenteuil (Val d'Oise) et mort de la maladie le 28 octobre, est la référence rage des chefs de service de santé animale d'Ile de France et pour certains vétérinaires de Paris.

Sa gestion a duré six mois et il s'agit du seul cas de rage d'un chat importé en France depuis 2001.

Celui-ci avait été récupéré sur une plage au Maroc et a révélé :

- la méconnaissance du vétérinaire marocain des règles d'importation en France qui l'a consulté,
- l'absence de contrôle des autorités marocaines et de la compagnie aérienne et ,
- l'absence de la déclaration en douanes à l'arrivée en France.

L'alerte a été activée au niveau national (DGAL, DGS, INVS, ANSES, CNR Rage) et au niveau local (activation du COD). Des recherches des humains et animaux en contact ont été menées en remontant le parcours du chaton et une cellule d'information du public a été mise en place avec un arbre décisionnel pour orienter les réponses et les personnes

Les euthanasies qui ont dû être pratiquées durant cette alerte sanitaire ont nécessité beaucoup de travail d'explications et d'acceptation de la part de la DDPP du Val d'Oise et des vétérinaires. Des rendez-vous ont été organisés par la DDPP pour expliquer aux gens pourquoi leur animal devait être euthanasié, afin d'éviter un choc psychologique.

Trois cas de figure ont été observés :

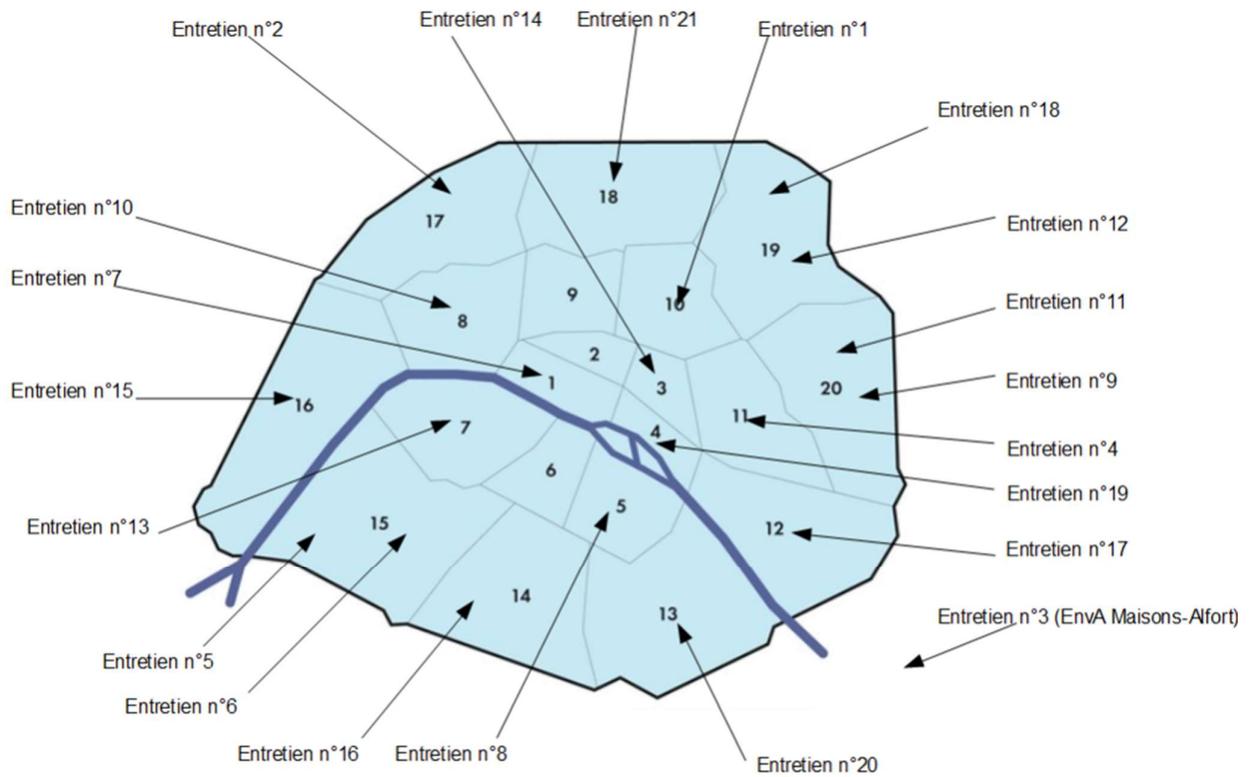
- des gens qui ont eu peur et ont fait pratiquer l'euthanasie même si ce n'était pas indispensable (dans deux cas) ;
- des cas où il a fallu expliquer, et où les gens ont accepté. « Nous allions chez eux sans dire pourquoi » indique M Deray. *« C'était très dur, nous ne sommes pas formés à ça... Il a fallu nous renseigner. Ce sont les moments les plus difficiles à vivre. La chef de service concernée, une technicienne et moi-même, nous nous sommes partagés le travail. Nous en sortions très retournées ... C'étaient tous des cas particuliers : il y avait des enfants, une femme enceinte, des personnes seules, des personnes âgées, une personne gravement malade... Certains finissaient par accepter en larmes, d'autres étaient très énervés... »*

- *« Dans le troisième cas des gens se sont opposés. Il y en a un qu'il a fallu recevoir en préfecture avec le directeur de cabinet du préfet et moi, et nous avons craint qu'il ait des problèmes psychologiques. Ce travail est plutôt du ressort des psychologues et des médecins que des vétérinaires. »*

Au total, treize animaux ont dû être euthanasiés mais une cinquantaine d'animaux ont pu être sauvés de l'euthanasie car ils ont été considérés comme "éventuellement contaminés de rage" au sens de l'arrêté ministériel du 9 août 2011 relatif à des mesures de lutte particulières contre la rage applicables dans la zone de circulation d'un chien ou d'un chat reconnu enragé.

A l'époque, cette notion nouvelle avait compliqué le travail de la DDPP, mais elle avait permis de limiter le nombre d'euthanasies et de réduire considérablement les contestations des propriétaires et des associations de protection animale.

Annexe n°5 : Localisation des vétérinaires entretenus à Paris



Annexe n°6: Guide d'entretien des vétérinaires

Ce guide est destiné à des entretiens semi-directifs avec des acteurs sélectionnés pour l'étude de terrain.

La durée prévisionnelle des entretiens est d'environ 1 h. Ils se feront soit en présentiel (à privilégier), soit par téléphone.

Les questions constituant ce guide ont pour objectif de permettre la caractérisation de l'acteur, son rôle en lien avec le sujet d'étude et des relations qu'il entretient avec d'autres acteurs (internes et externes à sa structure), sa perception du risque rage et des bonnes mesures de gestion.

Le guide est adapté selon si le vétérinaire a déjà déclaré une irrégularité à la DDPP dans les cinq dernières années (déclarant) ou non (non déclarant).

1) Présentation de l'acteur et de sa structure :

Pouvez-vous vous présenter et présenter votre clinique ?

Nom :

Prénom :

Formation (Promo) :

Expérience professionnelle :

Statut d'emploi (salarié, non salarié, temps partiel, type de contrat, ancienneté dans la structure):

Pratique généraliste ou spécialisée sur un type d'animal / d'acte, etc.

Nom clinique :

Adresse :

Nombre d'employés et catégories :

Spécialisations :

2) Je viens vous voir car vous avez déclaré un cas etc. Est-ce que vous pouvez me raconter comment cela s'est passé ? (déclarant)

Est-ce que c'était la première fois que vous étiez confronté à cette situation ? Quel était le pays / les

pays concerné(s) ?

En avez-vous discuté avec des personnes qui travaillent ici (les propriétaires de clinique si salariés) ?

Qu'est-ce qui a déterminé votre décision ?

Vous souvenez-vous des propriétaires ?

Est-ce que, dans vos consultations, vous êtes souvent face à une situation où l'animal va ou a voyagé

? En ce cas, de quoi parlez-vous avec les propriétaires ?

Est-ce que ça change vos consultations ? En quel sens ?

Vous sentez-vous à l'aise pour aborder les questions de rage avec les propriétaires ?

En quoi consiste votre travail lorsque qu'un propriétaire se présente à vous avec un chien ou un chat qui est arrivé en France ou qui va en partir (demandes d'informations propriétaires des conditions de vie, de détention de l'animal, actes vétérinaires, prélèvements, communication à d'autres structures)?

Ou 2) Est-ce que vous pouvez me raconter comment se passe une première consultation d'un carnivore domestique ? (non déclarant)

Quelles sont les étapes d'une première consultation ?

Est-ce que, dans ces premières consultations, vous êtes souvent face à une situation où l'animal vient d'un pays étranger ? En ce cas, de quoi parlez-vous avec les propriétaires ?

Est-ce que ça change vos consultations ? En quel sens ?

Vous sentez-vous à l'aise pour aborder les questions de rage avec les propriétaires ?

En quoi consiste votre travail lorsque qu'un propriétaire se présente à vous avec un chien ou un chat qui est arrivé en France ou qui va en partir (demandes d'informations propriétaires des conditions de vie, de détention de l'animal, actes vétérinaires, prélèvements, communication à d'autres structures)?

3) Quelle est votre approche lorsque vous suspectez ou constatez qu'un chien ou un chat arrivé en France n'a pas respecté toutes les exigences sanitaires (réalisation d'une évaluation de risque, sur quels critères, suites données) ?

4) Dans le cas qui nous intéresse, quelles ont été vos relations avec la DDPP ? (déclarant)

Est-ce que c'était la première fois ? Est-ce que vous connaissiez déjà les personnes avec qui vous avez été en contact ?

Qu'est-ce que vous pensez de la procédure de déclaration ce sujet ?

En général ou particulièrement sur les situations de non conformités sanitaires ? Quelles sont les points de satisfaction ou d'amélioration de ces relations / de cette procédure ?

Ou 4) Quelles sont vos relations avec la DDPP ? (non déclarant)

Est-ce que vous connaissez déjà les personnes avec qui vous avez été en contact ?

Est-ce que vous connaissez la procédure de déclaration des non conformités relatives aux échanges et importations de carnivores domestiques ?

Quelles sont les points de satisfaction ou d'amélioration de ces relations / de cette procédure ?

Annexe n°8 : Mémoire CEAV



Surveillance du risque d'introduction de la rage à Paris (Note de synthèse)

Mission réalisée du 19 avril au 26 juillet 2019

à La Direction Départementale de la Protection des Populations du Département de Paris

sous la responsabilité du Dr Marguerite Lafanechère

chef du Service santé , protection animale et environnement

Guillaume GAUTHEROT

Inspecteur stagiaire de santé publique vétérinaire

Année 2018-2019

Introduction

La France est le pays de l'Europe de l'Ouest où il y a eu le plus de cas de rage canine introduits depuis 2001.

Même si le risque d'introduction de la rage en France est considéré comme négligeable par les experts, les responsables de services de santé animale des DDPP d'Ile de France redoutent l'apparition de cas en provenance d'Afrique du Nord, région endémique de rage canine dont sont issus la majorité des cas depuis 2001.

Maladie fatale à l'homme et aux animaux contaminés si les symptômes apparaissent, la rage fait l'objet d'un dispositif réglementaire en France qui vise à prévenir et à détecter l'introduction de carnivores domestiques infectés sur le territoire avec la mise en place et le contrôle de garanties sanitaires (identification, vaccination, titrage sérique, certificat officiel).

A cet effet, les DDPP chargées localement d'appliquer des instructions du Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, éprouvent des difficultés pour l'une d'entre elles, la LDL du 13 juillet 2009.

L'analyse de risque exposée dans cette instruction, pour les non conformités déclarées par les vétérinaires aux DDPP après consultation des animaux, est jugée insatisfaisante. Par ailleurs, certaines mesures de gestion proposées apparaissent disproportionnées, voire dépassées compte-tenu de l'évolution des attentes sociétales.

Après une tentative des chefs de santé animale d'Ile de France (région particulièrement exposée au risque d'introduction de la rage) de modifier cette instruction auprès du Ministère, ceux-ci ont développés des outils et des procédures pour favoriser les déclarations des vétérinaires (seulement 10% des non conformités seraient déclarées), sécuriser les mises sous surveillance à domicile des animaux concernés (mesure de gestion utilisée dans près de 95% des cas) et limiter les impacts négatifs des mise en fourrière et des euthanasies lorsqu'elles sont décidées en cas de risque élevé d'incubation rage.

C'est à ce titre que la chef de service de santé animale de la DDPP de Paris m'a demandé de proposer une procédure et des outils adaptés à la situation parisienne.

Méthode

A partir d'un travail réglementaire axé sur l'instruction du 9 juillet 2013 et de l'exploitation de deux bases de données du service de santé animale de la DDPP (celle des introductions irrégulières traitées depuis 5 ans par le service et celle des vétérinaires sanitaires habilités à Paris), j'ai effectué

trente et un entretiens avec divers acteurs concernés par le sujet (dont 20 avec des vétérinaires parisiens).

Ces travaux m'ont permis d'analyser d'une part, les caractéristiques des déclarations faites par les vétérinaires (espèces concernées, origines, traitement et suites données), puis d'autre part celles des vétérinaires déclarants (genre, école vétérinaire et année du diplôme, arrondissement de la clinique).

Enfin, j'ai collaboré avec l'unité de recherche d'Epidémiologie des Maladies Infectieuses de l'EnvA afin de bénéficier de leur expertise sur la rage, en contrepartie d'un partage de données sur la situation parisienne.

Résultats et discussions

Caractérisation des irrégularités déclarées à la DDPP75 :

Les cas déclarés à la DDPP75 sont en forte croissance depuis 2016 depuis le renforcement de la vérification par I-CaD des documents sanitaires nécessaires pour l'inscription des chiens et des chats étrangers dans le fichier national.

Malgré un nombre estimé de chats à Paris deux fois supérieur à celui des chiens, les déclarations d'irrégularités concernant des chiens sont majoritaires par rapport aux chats qui voient moins souvent le vétérinaire et restent le plus souvent dans les appartements parisiens.

Les déclarations des vétérinaires sont essentiellement faites d'août à novembre. Cela peut être expliqué par des consultations des animaux intervenant dans un intervalle de 1 à 4 mois après leur introduction sur le territoire (soit issus d'un retour de vacances à l'étranger, soit d'achats sur internet après la rentrée scolaire).

Une majorité des irrégularités déclarées (entre 50 et 60%) sont issus de l'Union européenne (Portugal, Italie et Belgique essentiellement), celles-ci étant favorisées par la libre circulation des animaux au sein de l'UE.

S'agissant des pays tiers, la Tunisie, le Maroc et l'Algérie sont les pays les plus représentés dans les cas déclarés. Ces pays endémiques de rage constituent le principal risque d'introduction de la rage pour Paris et les animaux arrivent sur le territoire après retour d'un séjour dans les pays d'origine de leurs nouveaux propriétaires.

Les caractéristiques des irrégularités parisiennes sont globalement similaires à celles de la situation nationale telle qu'exposée dans un bilan de la DGAI 2014-2015. La proportion de celles issues l'UE (60%) est toutefois inférieure à celle du bilan national (75%) ce qui peut être relié aux communautés des Pays de l'Est (Serbie, Moldavie) et Maghrébines plus représentées dans la capitale.

Caractérisation des vétérinaires déclarants de Paris :

A quelques exceptions près, les vétérinaires qui déclarent le plus sont ceux situés dans les arrondissements les plus peuplés, comprenant des parcs et des jardins favorables à l'accueil des chiens et dans les secteurs de niveau social faible.

Dans ces secteurs, il y aurait plus d'animaux introduits illégalement en raison d'achats sur internet plus nombreux, d'une moindre sensibilité à la rage des propriétaires et d'une présence plus importante de populations d'origine étrangère susceptibles de ramener des animaux de leurs séjours.

Un portrait type du vétérinaire déclarant a été établi. Le vétérinaire qui réunit le plus de critères favorables à la déclaration d'irrégularités serait une femme, ayant obtenu son diplôme à l'EnvA d'Alfort entre 2003 et 2015 et intervenant dans le 19^{ème} arrondissement.

Une grille d'analyse de risque proposée pour les vétérinaires :

Une grille d'analyse de risque sous la forme d'une fiche pragmatique est proposée pour les vétérinaires lors de la 1^{ère} consultation d'un carnivore domestique.

Elle est composée de trois grandes parties :

- une analyse du risque d'incubation basée sur le statut sanitaire de l'animal,
- une analyse du risque d'exposition basée sur l'environnement de vie de l'animal,
- une analyse du risque d'observance des mesures prescrites en cas de surveillance à domicile.

L'évaluation globale du risque rage tient compte des risques incubation et exposition dont les parties peuvent être remplies avec et devant le client.

L'analyse du risque d'observance (placée au verso de la feuille) pourra être remplie après la consultation.

Ainsi, cet outil mis à disposition du vétérinaire, permettra de formaliser son analyse et contribuera également à la sensibilisation du client lors de la consultation grâce à quelques informations utiles annexées. Transmis avec la déclaration à la DDPP, il permettra de mieux sécuriser la gestion de la déclaration dans un cadre d'un travail collaboratif avec le vétérinaire.

Une nouvelle procédure de gestion des non conformités :

Une nouvelle procédure pour la gestion des non conformités relatives aux échanges et importations de carnivores domestiques est proposée afin de répondre aux différentes irrégularités déclarées selon une réactivité proportionnée au risque analysé.

Celle-ci, simplifiée et plus directe que celle actuellement suivie à la DDPP75, comprend trois niveaux de risque répartis en deux parties distinctes (risques quasi-nul et moyen d'une part, risque élevé d'autre part).

La création du niveau de risque moyen correspond à la grande majorité des situations rencontrées.

Les deux autres niveaux (risque quasi-nul et élevé) constituent en quelque sorte les bornes extrêmes.

Pour la partie des risques quasi-nul et moyen, le délai de traitement par la DDPP, entre la réception de la déclaration et la notification de la mise sous surveillance à domicile, peut être fixé à maximum deux semaines.

Pour la partie risque élevé traitée sous forme d'urgence, le délai visé entre la réception de la déclaration et la notification de la mise sous surveillance en fourrière serait au maximum de 72h. Ce délai restreint est destiné à des cas réunissant tous les facteurs de risque (animal trouvé errant en provenance d'un pays endémique de rage, non identifié et non vacciné) et nécessitant une grande réactivité.

Par ailleurs, la mise sous surveillance à domicile est la mesure de gestion privilégiée pour la grande majorité des cas rencontrés. Mais pour rester efficace et acceptée, elle doit évoluer afin de s'adapter aux différentes situations rencontrées.

Il est proposé d'alléger la fréquence des visites obligatoires de cette mise sous surveillance (J+30, J+60, J+90 et J+180) selon les niveaux de risques rencontrés. Pour les cas où le risque est quasi-nul, il est proposé une mise sous surveillance avec une seule visite à J+180.

Pour les cas où le risque est considéré comme moyen, les visites pourront être allégées, notamment en supprimant celle à J+60. Cette proposition s'appuie sur une considération quasi-équivalente du niveau de risque d'apparition des symptômes entre J+60 et J+90 d'une part, et entre J+30 et J+90 d'autre part.

Réflexion sur la méthode, les résultats et les difficultés rencontrées

Un travail sur les motifs d'irrégularités (identification, vaccination, titrage, certificat) aurait été intéressant pour identifier quelles sont celles qui sont le plus déclarées et celles qui le sont moins. Mais la base de données de la DDPP n'a pas permis des extractions pour leur analyse dans le temps contraint du stage.

Une instruction technique du 17 juin 2019, parue trop tardivement pour son exploitation, décrit la mise en place du suivi des introductions non conformes sur le site I-CaD (Identification des Carnivores Domestiques).

Cet outil, en ligne depuis le 1^{er} juillet 2019, permet d'éditer des APMS, d'échanger avec les vétérinaires en temps réel tous les documents concernant les animaux, de mettre en place le suivi

sanitaire et de faire un suivi statistique des irrégularités.

Les nouvelles fonctionnalités d'I-CaD ont pour but de simplifier d'une part, la déclaration pour les vétérinaires (moins de papiers) et d'autre part, la gestion administrative pour les DDPP.

Elles vont probablement modifier les procédures internes si l'outil, pour l'instant non obligatoire, est adopté localement.

Les APMS édités automatiquement sur I-CaD, ne semblent pas être modifiables pour les visites sanitaires. Si la procédure proposée est adoptée, les arrêtés ne pourront pas être pris sur I-CaD sauf modification ultérieure de l'outil.

Par ailleurs, la DGAI a prévu de procéder à des extractions dès 2020 pour le suivi statistique.

Par manque de temps également, je n'ai pas pu contacter l'Institut Pasteur, pour obtenir des recommandations pratiques « santé humaine » à inclure dans la fiche d'accompagnement d'une mise sous surveillance à domicile, créée et mise à disposition par le MAA.

Enfin, il aurait été intéressant de réaliser des entretiens avec des propriétaires concernés par des mesures de surveillance à domicile et en fourrière pour leur animal de compagnie. Leurs témoignages sur l'impact de la mesure vis-à-vis de leur relation avec le vétérinaire, la DDPP et leur entourage pourraient être utiles à une nouvelle analyse et de nouvelles propositions, particulièrement sur l'accompagnement des propriétaires dès la détection de non-conformités sur leur animal de compagnie.

Propositions et recommandations

Un plan d'actions est proposé dans le mémoire. Il est composé d'actions à réaliser d'ici la fin de l'année pour la mise en place de la nouvelle procédure si elle est acceptée, et d'actions annuelles pour améliorer la sensibilisation des vétérinaires par la diffusion d'outils de communication et de données sur le traitement du risque rage à Paris.