



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

L'acte vétérinaire

Conseil général vétérinaire – octobre 2005

Rapporteur : François Durand

Sommaire

Résumé

Introduction

1. Constats relatifs à l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux

1.1. *La médecine et la chirurgie des animaux : une activité professionnelle réglementée*

1.2. *Les auteurs des soins aux animaux (autres que les vétérinaires et les tiers autorisés)*

1.2.1. *Les détenteurs d'animaux de rapport, auteurs légaux et dérogataires des soins vétérinaires aux animaux*

1.2.2. *Les techniciens d'élevage, auteurs illégaux de soins vétérinaires*

1.2.3. *Filières et soins vétérinaires*

2. L'exemple du droit de la santé

2.1. *L'acte médical et l'exercice de la médecine*

2.2. *Les professions de santé*

3. L'acte vétérinaire

3.1. *Intérêt de l'approche « acte vétérinaire » par rapport à la définition législative de la médecine et de la chirurgie des animaux*

3.2. *Spécificités de l'animal, objet de l'acte vétérinaire*

3.3. *Définition de l'acte vétérinaire*

3.4. *Commentaires*

3.5. *Exemples*

3.6. *Acte vétérinaire et acte d'élevage*

4. Evolution à privilégier concernant les actes vétérinaires et leurs auteurs

4.1. *Un besoin de lisibilité au bénéfice de l'organisation de la santé publique vétérinaire*

4.2. *Lignes directrices*

4.3. *Les auteurs des actes vétérinaires*

4.3.1. *La pleine compétence du vétérinaire*

4.3.2. *La place de l'éleveur dans la réalisation des actes vétérinaires*

4.3.3. *L'auxiliaire vétérinaire en production des animaux de rapport*

4.3.4. *L'auxiliaire vétérinaire pour les petits animaux*

4.3.5. *Les médecines alternatives*

4.4. *Modifications législatives à envisager*

Conclusion

Annexe 1 : L'acte vétérinaire et l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux dans différents Etats

Annexe 2 : Articles L. 243-1 à 243-3 du code rural

Annexe 3 : Sigles utilisés

Annexe 4 : Liste des personnes rencontrées

Résumé

La notion d'acte vétérinaire permet d'aborder l'acte de médecine et de chirurgie des animaux de façon autonome par rapport aux définitions légales et jurisprudentielles dont la lisibilité et la logique peuvent être contestables.

L'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux est caractérisé par un monopole de principe de la profession vétérinaire assorti de nombreuses dérogations. On constate en fait aujourd'hui un écart notable entre les textes et les pratiques : si l'éleveur est devenu – légalement – le principal dispensateur d'actes vétérinaires, sans d'ailleurs disposer toujours de la compétence technique requise, de multiples professions accomplissent des actes vétérinaires en toute illégalité.

L'animal présente une caractéristique par rapport à l'homme : son corps est l'objet de multiples interventions, la plupart de nature chirurgicale, qui n'ont pas un but de santé, mais une finalité autre (esthétique, d'élevage, zootechnique...) On a ainsi confronté à plaisir les notions d'acte vétérinaire, d'acte d'élevage, d'acte zootechnique en confondant la nature de l'acte et sa finalité : la loi, à ce propos n'est pas sans responsabilité, puisqu'elle a tenté de regrouper sous l'expression « intervention de convenance », sans la définir, toutes ces interventions corporelles qui n'avait pas un but de santé.

Afin d'avoir une approche lisible de l'acte vétérinaire et en posant pour principe que l'acte vétérinaire n'est pas obligatoirement un monopole de la profession du vétérinaire, la définition suivante est proposée :

Est considéré comme acte vétérinaire :

- 1°) tout acte, matériel ou intellectuel, ayant pour objectif chez l'animal le diagnostic et le traitement d'une maladie ou sa prévention, ou la détermination de l'état de santé d'un animal et notamment d'un état physiologique,
- 2°) tout acte portant atteinte à l'intégrité physique de l'animal,
- 3°) tout acte cause de douleur,
- 4°) tout acte invasif.

Les dysfonctionnements constatés dans l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux ne peuvent que fragiliser l'organisation de la santé publique vétérinaire et la confiance dans le système français. Plutôt que de se les dissimuler, il convient de faire évoluer la loi de telle façon que la compétence juridique rejoigne la compétence technique. A cet effet, il serait opportun :

- que les éleveurs, habilités actuellement à réaliser tous les actes vétérinaires courants et à auto-certifier de plus en plus la qualité sanitaire de leurs productions, disposent d'une formation minimale appropriée,
- que les techniciens d'élevage, pour les filières de production concernées, les auxiliaires vétérinaires dans les cabinets et cliniques vétérinaires pour les petits animaux, ainsi que certaines professions (kinésithérapeutes...) voient leur compétence technique reconnue et puissent réaliser légalement certains actes vétérinaires sous autorité vétérinaire.

Introduction

Par courrier en date du 11 février 2005, Patrick Le Bail , président de la troisième section du Conseil général vétérinaire, a confié à François Durand, inspecteur général de la santé publique vétérinaire, une mission de réflexion sur la notion d' « acte vétérinaire », aux fins d'élaborer quelques éléments de doctrine sur ce sujet.

*

Les notions d'acte vétérinaire, d'acte d'élevage, d'acte zootechnique apparaissent régulièrement lors de discussion au Parlement sur l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux ou devant les instances ordinales ou judiciaires. Ces notions ne sont pas aujourd'hui définies et ne sont pas l'objet de discussions en-dehors des cénacles précités.

Il a semblé utile, si ce n'est de combler cette lacune, tout au moins de mener une réflexion sur le thème de l'acte vétérinaire, acte vétérinaire qui n'est qu'une autre dénomination de l'acte de médecine et de chirurgie des animaux. Cette réflexion doit permettre d'aborder la question de la médecine et de la chirurgie des animaux sous un angle :

- indépendant des attributions définies par le législateur et le juge,
- qui s'affranchit du monopole de principe du vétérinaire pour de tels actes, préalable qui bloque toute réflexion sur la question. (Le monopole actuel est en effet assorti d'un tel nombre de dérogations pour ce qui concerne la médecine et la chirurgie des animaux de rapport que toute réflexion sur cette base semble viciée).

Cette étude se situe dans un contexte où la perception du public vis-à-vis de l'animal a profondément évolué et intègre, à côté des exigences classiques en matière de santé publique et de santé animale, des exigences nouvelles concernant la bien-traitance animale et la protection de l'environnement qui peuvent se résumer dans le concept de production éthique .

On examinera successivement :

- les constats relatifs au système et aux pratiques en matière de médecine et de chirurgie des animaux,
- l'exemple du droit de la santé,
- les critères de l'acte vétérinaire,
- les évolutions à envisager en matière de réalisation de l'acte vétérinaire.

1. Constats relatifs à l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux

Tout d'abord, un état des lieux de l'exercice de la médecine et de la chirurgie s'impose, tant sur le plan des textes que sur celui des pratiques.

1.1. La médecine et la chirurgie des animaux : une activité professionnelle réglementée

En matière d'accès et d'exercice d'une profession, la liberté est la règle, la réglementation l'exception. C'est ce que résume l'arrêt du 22 juin 1963 du Conseil d'Etat en rangeant au nombre des libertés publiques « le libre accès à l'exercice par les citoyens de toute activité professionnelle n'ayant fait l'objet d'aucune limitation légale. » La loi intervient donc pour déroger au principe de libre accès et pour limiter, notamment en le subordonnant à la possession d'un diplôme, l'accès à une profession. Appartiennent à ce champ restreint des professions réglementées les professions judiciaires et médicales et en particulier l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux .

Les soins aux animaux sont donc réservés en principe à la profession vétérinaire, l'accès à ladite profession étant conditionné à une formation (numerus clausus, obtention d'un diplôme, soutenance d'une thèse...) et son exercice à une inscription à l'ordre des vétérinaires et au respect du code de déontologie.

Le droit communautaire, si il conditionne l'accès aux activités vétérinaires à la possession d'un diplôme de vétérinaire, renvoie aux Etats le soin de définir le détail de ces activités et les dérogations.

Au niveau de l'Union européenne, la profession vétérinaire est une profession réglementée : les activités de vétérinaires libéral et salarié sont réservées à des personnes ayant reçu une formation garantissant une compétence technique, formation sanctionnée par un diplôme. Ces dispositions sont fixées par les directives 78/1026/CEE visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de vétérinaire et 78/1027/CEE visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du vétérinaire : les Etats-Membres doivent donc subordonner l'accès aux activités de vétérinaire et l'exercice de celles-ci à la possession d'un diplôme, certificat ou titre de vétérinaire.

En France comme dans les pays de l'Union européenne (cf. annexe 1), il existe donc un monopole de la médecine et de la chirurgie des animaux, assorti de façon systématique et large à un ensemble de dispositions dérogatoires. Ce sont les articles L.243-1 à L.243-3 du code rural (cf. annexe 2) qui précisent au travers de dispositions pénales la compétence générale du vétérinaire et les dérogations qui créent des compétences restreintes.

L'article 243-1 définit implicitement la médecine et la chirurgie des animaux : c'est, à titre habituel, en matière médicale et chirurgicale,

- donner des consultations,
- établir des diagnostics ou des expertises,
- délivrer des prescriptions ou certificats,
- pratiquer des soins préventifs ou curatifs ou des interventions de convenance ou procéder à des implantations sous-cutanées.

Les dérogations énumérées à l'article L.243-2 combinent des actes et leurs auteurs. Elles concernent :

- les propriétaires et détenteurs d'animaux de rapport, donc les éleveurs, négociants et gardiens (et leurs salariés), qui peuvent exercer « les soins et les actes d'usage courant, nécessaires à la bonne conduite de leur élevage ». La seule limitation à ce droit n'est pas la compétence bâtie sur une obligation de formation mais « le respect des dispositions légales ou réglementaires, et en particulier [..] celles qui régissent la protection animale » ;
- les agents des services vétérinaires pour les actes relatifs aux maladies réglementées ;
- les agents des services vétérinaires pour les maladies des abeilles ;
- les directeurs de laboratoires agréés (« pour la réalisation des examens concourant à l'établissement d'un diagnostic ») ;
- les agents des Haras nationaux, pour l'espèce équine (en matière d'échographie lorsqu'ils sont déjà titulaires d'une licence d'inséminateur ; en matière d'injection sous-cutanée de puce électronique lorsqu'ils sont habilités à cet effet par le ministre de l'agriculture) ;
- les maréchaux-ferrants (pour les maladies du pied chez le cheval) et les pareurs bovins (« dans le cadre des opérations habituelles de parage du pied » des bovins) ;
- quels qu'en soient les auteurs, les castrations des animaux autres que les équidés et les carnivores domestiques ;
- quels qu'en soient les auteurs, les soins de première urgence (à l'exception de « ceux nécessités par les maladies contagieuses ») ;
- les étudiants vétérinaires dans le cadre de leur enseignement.

Une dérogation prévue n'est pas utilisée faute de décret d'application : celle permettant à des ingénieurs et techniciens d'intervenir « dans le cadre de leurs activités zootechniques » sous l'autorité d'un vétérinaire ou d'un organisme à vocation sanitaire agréé par le ministre de l'agriculture.

En résumé, la loi ne connaît pas l'acte vétérinaire (ni l'acte d'élevage, ni l'acte zootechnique) – comme d'ailleurs elle ne connaît pas l'acte médical en médecine humaine – mais elle donne une définition de la médecine et de la chirurgie des animaux – à la fois large et imprécise - qui renvoie pour de nombreux points à la jurisprudence. La loi définit une compétence générale pour les personnes titulaires d'un diplôme de vétérinaire reconnu et des compétences dérogatoires – ou restreintes - au bénéfice de certaines activités et professions et en particulier du détenteur des animaux de rapport. La plus notable est bien cette dernière puisque sous réserve du respect des lois et réglementations en vigueur, notamment pour ce qui concerne l'accès aux médicaments soumis à ordonnance et la protection animale, le détenteur peut, sans compétence technique particulière, pratiquer « les actes et les soins d'usage courant, nécessaires à la bonne conduite » de son élevage.

1.2. Les auteurs des soins aux animaux (autres que les vétérinaires et les tiers autorisés)

La réalité concernant les soins aux animaux n'est évidemment pas aussi limpide que les textes le prévoient. On constate en effet que si une partie des soins aux animaux sont fournis dans les conditions prévues par la loi, en pratique des personnes donnent des consultations, établissent des diagnostics, réalisent des soins préventifs ou curatifs ou des interventions de convenance, le tout illégalement.

La distribution des soins peut être abordée sous l'angle de ses auteurs – les détenteurs d'animaux et les techniciens d'élevage – et sous celui des filières animales. (Sont écartés de cette présentation les tiers autorisés par l'article L. 243-2 du code rural autres que le détenteur de l'animal).

1.2.1. Les détenteurs d'animaux de rapport, auteurs légaux et dérogatoires des soins vétérinaires aux animaux

A côté du vétérinaire, le détenteur des animaux de rapport peut légalement donner « les soins et les actes d'usage courant » et il faut souligner que l'éleveur est désormais, pour les animaux de rapport, le principal dispensateur de soins vétérinaires. Concernant les périmètres prévus par la loi, deux questions sont régulièrement soulevées :

- celle relative à la définition de l' « animal de rapport ». La réponse ne présente pas de difficulté majeure dans la mesure où le mot « rapport » implique la recherche de contrepartie financière à la détention de l'animal : ainsi, pour l'éleveur de chiens, le chien est un animal de rapport, comme d'ailleurs en dispose le système mis en place par l'article L. 214-6 du code rural ; en revanche, le cheval détenu par un particulier peut être un animal d'agrément comme il peut être un animal de rapport (cheval de courses) ;
- celle relative à la notion de « soins et actes courants » dont la réponse paraît plus délicate. Peut-on placer au même niveau un acte simple (la pose d'une plaque auriculaire, une injection sous-cutanée), un acte présentant un certain risque pour l'animal (une injection intra-veineuse d'un produit irritant), et un acte complexe (une hystérotomie) ? A partir de quelle fréquence un acte devient-il courant ? Un acte complexe tel qu'une hystérotomie pratiquée une fois par an n'est sûrement pas un acte courant. Le devient-il en passant à une fréquence mensuelle ?

L'éleveur est donc compétent juridiquement pour délivrer les soins courants aux animaux mais l'est-il techniquement ?

Ces dernières décennies ont été marquées par l'évolution que l'on connaît du monde agricole : des exploitations toujours plus importantes, des éleveurs plus compétents. On arrive ainsi à un stade où l'éleveur, dans la mesure où il reconnaît (ou croit reconnaître) des symptômes, pose le diagnostic, établit et réalise le traitement. Cela suppose un accès au médicament vétérinaire qui a lieu aujourd'hui dans des conditions peu satisfaisantes pour les intérêts de la santé publique (cf. le rapport « La distribution au détail du médicament vétérinaire » - mars 2002 - IGAS-COPERCI, accessible sur le site internet www.ladocumentationfrancaise.fr).

Outre la médecine vétérinaire, les éleveurs pratiquent la chirurgie sous la forme d'opérations de complexité variable : par exemple, les éleveurs de porcs effectuent les amputations de dents et de queues et les castrations sur les porcelets, les éleveurs de bovins pratiquent l'écornage (sans anesthésie alors qu'une anesthésie locale serait sûrement bienvenue) ; certains réalisent eux-mêmes les césariennes. En élevage ovin, nombreux sont les éleveurs qui pratiquent les césariennes. Il n'est d'ailleurs pas interdit d'évaluer l'efficacité d'actes vétérinaires réalisés par les éleveurs tels qu'une vaccination. C'est le thème d'une étude du GDS du département du Nord qui a mesuré l'immunisation existant après vaccination de porcs d'engraissement réalisée par l'éleveur contre la Maladie d'Aujeszky. Il convient de souligner que l'Etat avait confié de façon inhabituelle la réalisation de la vaccination d'une maladie réglementée aux éleveurs alors que cette intervention relève normalement du vétérinaire sanitaire.

Sur 122 exploitations étudiées, 27 % des exploitations présentaient des échantillons sans anticorps vaccinaux : soit les injections n'avaient pas été réalisées, soit elles avaient été très mal effectuées (F.WOLFF, G.JUILLARD, M.LEDRU, J.GUILLOTIN - Immunity survey of vaccinated fattened pigs in the North of France – colloque « SDRP et Maladie d'Aujeszky » - Ploufragan – juin 1999)

Pour bénéficier des aides officielles à l'installation (dotation installation et prêt jeune agriculteur), un éleveur doit être titulaire au moins du bac professionnel ou du brevet de technicien agricole (BTA maintenant supprimé). Le salarié dans un élevage peut être titulaire du certificat d'aptitude professionnelle agricole (CAPA) ou du brevet d'études professionnelles agricoles (BEPA). Dans le cadre des formations conduisant à ces diplômes, le futur éleveur reçoit les connaissances nécessaires à « la maîtrise de la santé des animaux » ainsi qu'à la maîtrise des différentes opérations et techniques liées à la conduite de l'élevage. De même qu'il apprend « les interventions courantes ». Les référentiels professionnels sont similaires que le niveau soit celui du CAPA, du BEPA, ou du bac professionnel. En fait, une grande latitude est laissée à l'enseignant, notamment dans le choix de ce qu'on appelle les interventions courantes et qui peut aller de l'injection sous-cutanée à l'hystérotomie.

Il convient de savoir qu'un tiers environ des agriculteurs ne demande pas d'aide à l'installation : ce qui correspond en général à des personnes qui n'ont pas satisfait au cursus précité. De même, le salarié agricole qui bénéficie des prérogatives du détenteur en matière de médecine et de chirurgie des animaux, n'a lui non plus aucune obligation de formation. **Cela signifie donc qu'une partie significative des personnes habilitées à délivrer des soins vétérinaires aux animaux d'élevage n'a reçu aucune formation concernant la santé des animaux et le médicament vétérinaire. Soulignons que l'élevage est le premier maillon de la production alimentaire et qu'il importe que le producteur « primaire » puisse maîtriser et garantir la qualité sanitaire de son produit (état de santé de l'animal et présence de résidus de médicament) .** Dans la filière avicole, l'éleveur est conduit à auto-certifier aujourd'hui la qualité sanitaire des lots d'animaux expédiés à l'abattoir. Cette exigence va s'étendre avec le « paquet hygiène » communautaire (règlements communautaires 178/2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 882/2004 et 183/2005) à toutes les filières. 90 % des éleveurs possèdent-ils les bases minimales pour auto-certifier l'état sanitaire des animaux et l'usage des médicaments dans leur élevage ? La réponse est clairement négative.

Cette situation peut être comparée à d'autres activités concernant les animaux qui, elles, sont subordonnées à une compétence technique :

- l'élevage de chiens ou de chats (l'éleveur est défini comme celui qui produit au moins deux portées annuelles), la garde et d'autres activités professionnelles concernant les chiens et chats sont subordonnées à la possession d'un certificat attestant de « connaissances relatives aux besoins biologiques, physiologiques, comportementaux et à l'entretien des animaux de compagnie » (article L.214-6 du code rural),
- la détention d'animaux d'espèces non domestiques est conditionnée à la détention d'un certificat de capacité (articles L.412-1 et L.413-2 du code de l'environnement),
- le transport des animaux est conditionné à un agrément permettant de s'assurer que son titulaire « est en mesure d'exécuter les transports dans le respect des règles techniques et sanitaires en vigueur ainsi que son personnel » (article L.214-12 du code rural).

On constate ainsi que la détention d'animaux peut être subordonnée à une compétence technique permettant de les détenir et de les élever. Paradoxalement, c'est l'éleveur d' « animaux

de rapport », à qui la loi permet d'exercer la médecine et la chirurgie des animaux, qui n'a aucune obligation de formation.

En-dehors du vétérinaire et du détenteur, les prestataires extérieurs, habilités par la loi ou non, sont multiples mais une catégorie assure un rôle important, ce sont les techniciens d'élevage.

1.2.2. Les techniciens d'élevage, auteurs illégaux de soins vétérinaires

Sous la dénomination de technicien d'élevage sont regroupées les personnes employées par les groupements de producteurs, coopératives, sociétés privées diverses, chambres d'agriculture, qui ont pour fonction de conseiller les éleveurs en matière d'élevage (alimentation, zootechnie, conditions d'ambiance, reproduction, environnement). Ils sont en général de niveau bac professionnel ou brevet de technicien supérieur (BTS). Ils sont présents et actifs de façon variable selon les productions animales. Ils s'intéressent naturellement à l'aspect sanitaire de l'élevage qu'ils conseillent et aujourd'hui nombreux sont les techniciens d'élevage qui ont une activité intéressant la médecine et la chirurgie des animaux : ils font des prélèvements sur les animaux, notamment sanguins (avec des indications diverses : génétique pour les filiations, nutritionnelle avec les hématocrites chez le veau de boucherie, sanitaire, avec quelquefois des débordements sur la recherche de maladie réputée légalement contagieuse), ils réalisent des autopsies, ils établissent des diagnostics, préconisent des traitements, le groupement fournissant ensuite les médicaments (avec une ordonnance du vétérinaire du groupement ou d'un vétérinaire conventionné). Le technicien peut être ou non placé sous l'autorité directe d'un vétérinaire au sein de sa structure.

Le rôle et la place du technicien sont variables selon les filières animales.

1.2.3. Filières et soins vétérinaires

La présentation qui suit n'a évidemment aucune prétention à l'exhaustivité et n'a d'autre objectif que d'offrir un rapide aperçu des acteurs sanitaires des diverses filières animales.

➤ Filière bovine laitière

La filière bovine laitière est une filière où l'offre de conseil sanitaire est abondante et où en conséquence la compétition est grande, en particulier pour les deux domaines que sont le lait et la reproduction.

La connaissance de la qualité sanitaire du lait est détenue d'abord par le Contrôle laitier ou par l'industriel laitier (et ensuite par l'éleveur) qui est ainsi amené à fournir un conseil en matière de prévention et de lutte contre les mammites (95 % des mammites, quel qu'en soit le type, ne seraient pas traitées par le vétérinaire, selon la SNGTV).

La maîtrise de la reproduction représente l'autre enjeu sanitaire de la filière. Tout ce qui est suivi de fécondité est rapidement lié à des anomalies et donc à des pathologies (seules 30 % des premières inséminations sont suivies d'une fécondation). Le champ de compétence de l'insémination artificielle qui était initialement l'insémination au sens strict s'est étendu au suivi de fécondité avec diagnostic de gestation et maîtrise de l'oestrus (l'inséminateur peut, selon les textes réglementaires, vérifier d'abord que l'animal est apte à être inséminé, et ensuite qu'il est gestant 30 jours après l'insémination).

On constate donc que la filière « vache laitière » bénéficie de compétences techniques multiples et concurrentielles en matière de santé.

➤ Filière bovine allaitante

C'est sans doute la filière d'animaux de rapport où interviennent le plus modestement les acteurs extérieurs à la profession vétérinaire si ce n'est l'éleveur qui assure un rôle de plus en plus important .

➤ Filière veau de boucherie

Cette filière est dominée par le système de l'intégration. Le technicien de la société d'intégration intervient en tant que propriétaire des animaux (ou représentant du propriétaire) et considère donc bénéficiaire des dispositions dérogatoires intéressant le détenteur des animaux de rapport. Le vétérinaire – de la structure ou libéral lié par un contrat - intervient accessoirement pour assurer la prescription du médicament. Soulignons dans cette filière, l'utilisation importante et souvent anarchique d'antibiotiques.

➤ Filière ovine allaitante

C'est une filière où le vétérinaire est très discret. Le médicament (et en tout premier lieu les antiparasitaires) est fourni depuis plusieurs décennies par le groupement de producteurs et l'éleveur assure l'essentiel des soins. Le vétérinaire connaît (ou plutôt connaissait) les élevages grâce aux prophylaxies réglementées. Paradoxalement, le vétérinaire est conduit à ne plus soigner que les ovins appartenant à des détenteurs non-professionnels.

➤ Filière ovine laitière

Cette filière associe les prestataires de la filière ovine allaitante pour le médicament et ceux liés à la production laitière et à la reproduction (insémination artificielle et échographie). Curieusement, le vétérinaire praticien est toujours présent dans ce type de production.

➤ Filière caprine

La problématique est similaire à celle de la filière ovine laitière.

➤ Filière porcine

L'organisation classique est celle du groupement de producteurs. L'éleveur réalise les interventions chirurgicales courantes (amputations diverses, castrations...) et les soins préventifs et curatifs selon les prescriptions du binôme sanitaire du groupement formé par le vétérinaire et le technicien. Dans un élevage naisseur, on compte une visite mensuelle du technicien et une visite trimestrielle ou semestrielle du vétérinaire. Dans un élevage engraisseur, on compte 2-3 visites annuelles de technicien (une par lot) et une (ou aucune) visite du vétérinaire. Ce qui correspondrait à un vétérinaire ayant sous son autorité 4-6 techniciens, mais en général ce chiffre est nettement plus élevé.

➤ Filière avicole

Cette filière offre une grande richesse en terme d'espèces et de productions (poules pondeuses, poules reproductrices, poulets de chair, palmipèdes gras et de chair, dindes, pintades, gibiers, lapins) avec des modes d'élevage divers (industriel, plein air, ...). L'organisation économique elle aussi est variée : coopératives, intégration, indépendant...En fait, la filière avicole est constituée de nombreuses sous-filières.

Comme chez le porc, on a un binôme vétérinaire-technicien (où le poids de chacun est variable : le technicien est l'acteur sanitaire majeur dans la filière poulet de chair , à l'inverse le vétérinaire est plus présent dans la filière poules pondeuses) avec l'intervention notable de structures vétérinaires privées ne relevant pas de groupement ou de société d'intégration. Le technicien intervient comme collecteur de données d'élevage et de prélèvements, mais également comme auteur d'autopsie, de diagnostic et de traitement.

La compétence des éleveurs, et notamment la compétence sanitaire, est très variable, l'élevage avicole correspondant souvent à un revenu d'appoint et à une professionnalisation quelquefois modeste.

La filière présente un aspect original avec des prestataires d'interventions vétérinaires courantes, interventions qui dans d'autres filières seraient réalisées par l'éleveur ou relèveraient du vétérinaire : c'est ainsi que des sociétés de service privées (structures dépourvues de vétérinaire) pratiquent vaccination (sur prescription vétérinaire), sexage, époinçage, désonglage, désailage, chaponnage, insémination.

➤ Filière équine

Cette filière reste d'une façon générale très traditionnelle en matière de soins vétérinaires avec les dérogations classiques bénéficiant aux agents des Haras nationaux pour la pose des puces d'identification et les « constats de gestation notamment par échographie » et aux maréchaux-ferrants. Les soins dentaires (dont le limage des dents) sont assurés pour partie par des dentistes équins non vétérinaires : ils sont environ une centaine et sont en compétition avec les vétérinaires. Les soins dentaires nécessitent en général une tranquillisation du cheval. L'ostéopathie et la kinésithérapie sont deux autres secteurs où des non-vétérinaires interviennent.

➤ Chiens et chats, nouveaux animaux de compagnie (NAC)

Il n'existe pas de soins vétérinaires réalisés de façon significative par des personnes autres que les vétérinaires.(L'éleveur peut réaliser des interventions courantes telles que des caudectomies sur de très jeunes chiots). Il convient cependant de noter l'intervention de non-vétérinaires en ostéopathie, kinésithérapie et surtout thérapie comportementale (dans ce dernier domaine, les limites entre dressage, socialisation, psychothérapie ne sont pas clairement établies).

La question des NAC est souvent posée : animaux nouveaux signifient pathologies nouvelles et notamment zoonoses potentielles. Il convient que le vétérinaire dispose des connaissances appropriées, notamment par rapport au vendeur de l'animal (qui dispose d'un certificat de capacité ; cf. 1.2.1.).

Les vétérinaires emploient en cabinet et clinique des auxiliaires vétérinaires et des auxiliaires spécialisés vétérinaires (AV et ASV) qui peuvent assister le vétérinaire au cours d'opérations chirurgicales, réaliser des pansements, des injections...Ces auxiliaires peuvent donc être amenés à réaliser des actes vétérinaires sous l'autorité directe du vétérinaire et en sa présence

ou non (soins des animaux hospitalisés la nuit et le week-end par exemple). Les auxiliaires ne bénéficient actuellement d'aucune dérogation pour de telles activités.

➤ Expérimentation animale

L'expérimentation animale constitue un cas particulier puisque les activités de médecine et de chirurgie qu'elle suppose sont exercées de façon dérogatoire au droit commun des soins aux animaux par des personnes spécialement autorisées dans des établissements agréés à cet effet en vertu des articles R.* 214-87 à 214-115 du code rural.

On constate donc :

- des intervenants multiples dans la médecine et la chirurgie des animaux, outre ceux prévus par la loi, et en conséquence des pratiques illégales nombreuses intéressant aussi bien les animaux de rapport avec les techniciens d'élevage que les animaux de compagnie avec les auxiliaires vétérinaires,
- des intervenants prévus par la loi qui n'ont pas toujours la compétence technique requise pour réaliser des soins vétérinaires,
- l'absence de la notion d'acte vétérinaire aussi bien dans la législation, que dans la jurisprudence ou dans la doctrine.

Il convient maintenant de connaître comment le droit médical aborde les questions relatives à l'acte médical et à ses auteurs.

2. L'exemple du droit de la santé

2.1. L'acte médical et l'exercice de la médecine

L'acte médical est une notion qui relève essentiellement de la doctrine (dans un autre contexte, économique et financier, l'acte médical est une unité de mesure de l'activité et du financement de la médecine). En effet, ni la loi ni la jurisprudence n'abordent l'« acte médical ».

Divers auteurs se sont intéressés à le définir. C'est ainsi que l'acte médical est un acte « propre au médecin » (Auby et Péquignot) : d'abord acte qualifié en vue de guérir, il est devenu tout acte relevant du « privilège de travailler à même le corps humain ». Le droit peut cependant dans certains cas autoriser d'autres professionnels à accomplir un acte médical déterminé dans certaines limites.

L'acte médical consiste en toute intervention ayant un rapport avec la santé réalisé par un médecin, sur le corps d'une personne, conformément aux lois et règlements en vigueur. L'acte est aussi médical par le monopole de sa pratique institué par la loi en faveur des médecins. Contrepartie au monopole, un ensemble de conditions sont fixées par la loi et les règlements qui vont de la formation - initiale et continue- et par conséquent de l'obligation de compétence, à l'organisation de la profession avec ordre, code de déontologie et système disciplinaire.

Si la loi ne s'intéresse pas à l'acte médical, elle précise ce qu'est l'exercice de la médecine. Celui-ci, et donc le domaine de compétence du médecin, est défini par les dispositions

pénales du code de la santé publique relatives à l'exercice illégal de la médecine. C'est l'article L. 4161-1 qui prévoit :

« Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme..... »

Autrement dit, l'établissement d'un diagnostic et d'un traitement d'affections pathologiques d'une part, et certains actes contenus dans une liste réglementaire (arrêté du 6 janvier 1962) d'autre part, relèvent du champ de compétence exclusif du médecin. La loi comme la jurisprudence accordent à la qualification des actes un rôle déterminant: tout ce qui présente un objectif de santé donne un caractère médical à l'acte. En fait, plus que la nature de l'acte, c'est donc sa finalité qui le qualifie.

2.2. Les professions de santé

Si le code de la santé publique institue un monopole de l'exercice de la médecine au profit des médecins, il met en place à leurs côtés d'autres professions médicales (dentistes, sages-femmes) et des auxiliaires médicaux : le médecin dispose alors d'une compétence générale, les autres professions bénéficiant d'une compétence restreinte, autonome ou placée sous l'autorité médicale.

Le code de la santé publique (articles L. 4111-1 à L. 4381-3) organise les professions de santé. Il distingue :

- les professions médicales : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme,
- les professions de la pharmacie : pharmacien, préparateur en pharmacie,
- les auxiliaires médicaux : infirmier, masseur-kinésithérapeute et pédicure-podologue, ergothérapeute et psychomotricien, orthophoniste et orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste et opticien-lunetier, diététicien.

Les professions d'auxiliaires médicaux sont caractérisées par une activité clairement définie qui est :

- soit placée sous l'autorité directe du médecin et réalisée en sa présence,
- soit placée sous l'autorité directe du médecin, celui-ci pouvant à tout moment intervenir,
- soit effectuée sur prescription médicale,
- soit propre, réalisée indépendamment de toute autorité ou prescription médicale.

La profession d'auxiliaire médical est réglementée : elle est soumise à un diplôme, certificat ou titre et elle fait l'objet, dans la mesure où elle intéresse une activité libérale, d'une autorisation ou déclaration qui se traduit par une inscription sur une liste administrative.

Toutes les professions de santé se caractérisent par un lien fort entre compétence juridique et compétence technique. Par ailleurs, les médecins sont soumis à une obligation de formation continue.

La réflexion sur la notion d'acte vétérinaire conduit tout naturellement à s'inspirer de la doctrine concernant l'acte médical. L'analogie comporte cependant des limites. Ces limites sont essentiellement inhérentes au fait que l'animal et le corps de l'animal sont l'objet d'actes et de manipulations diverses et multiples, sans lien avec un objectif de santé.

3. L'acte vétérinaire

Si il arrive à l'expression d'« acte vétérinaire » d'être mentionnée dans le droit vétérinaire (VI de l'article L.214-6 du code rural), son contenu n'est jamais précisé. Autre appellation de la médecine et chirurgie des animaux, il paraît utile de définir l'acte vétérinaire en se fondant sur des critères objectifs et en ne subordonnant sa réalisation qu'à une condition de compétence.

3.1. Intérêt de l'approche « acte vétérinaire » par rapport à la définition législative de la médecine et de la chirurgie des animaux

La réflexion sur l'acte vétérinaire serait vaine si elle n'apportait pas une amélioration dans la compréhension des activités ayant pour objet la santé et le corps de l'animal.

La loi (cf. 1.1. et annexe 2) appréhende clairement les actes de diagnostic, de traitement et de prévention en lien avec la santé. En revanche, elle aborde tout le reste de l'activité vétérinaire sous la dénomination « interventions de convenance ». Et c'est sur ce point que les difficultés apparaissent car la notion d'« intervention de convenance » n'a pas une signification suffisante. On constate ainsi que les prélèvements sanguins ou les cathétérismes n'ayant pas un but thérapeutique et qui sont par nature des actes de chirurgie ne sont pas ou ne peuvent pas être réellement considérés comme des interventions de convenance.

L'approche par l'« acte vétérinaire », au travers de critères qui le définissent, doit permettre de caractériser de façon logique et lisible un acte et de le situer plus aisément par rapport à la médecine et à la chirurgie des animaux.

3.2. Spécificités de l'animal, objet de l'acte vétérinaire

La définition de l'acte vétérinaire, si elle peut s'inspirer de la réflexion qui entoure l'acte médical, ne peut se contenter d'une simple analogie avec lui. En effet, tant par la nature même de l'animal que par les atteintes portées au corps de l'animal dans des buts non médicaux, il convient de prendre en compte la spécificité de l'animal, « objet » juridique et être vivant.

En premier lieu, l'animal, « être sensible » (article L.214-1 du code rural), est placé sous l'autorité et le bon-vouloir de son propriétaire qui détient à son égard un droit de vie et de mort et peut exercer toutes les manipulations possibles sous réserve du droit de la protection animale (articles L.214-1 à 214-3 du code rural). C'est ainsi que la loi protège l'animal, être par essence sans défense, éventuellement contre son propriétaire. Logiquement, l'animal devient juridiquement un « bien protégé ».

En second lieu, à la différence de l'Homme, l'animal subit de multiples atteintes dans son intégrité physique et des actes douloureux qui n'ont aucun rapport avec un objectif de santé (et évidemment sans le consentement de l'intéressé) sans autre protection que celle de la

loi : pour des motifs d'élevage (castration, amputations diverses...), pour des motifs esthétiques...

Il convient ici de rappeler les dispositions du code civil (articles 16 et suivants) sur le respect du corps humain qu'il n'est pas sans intérêt de comparer à la protection de l'animal. Dans cette optique, soulignons les recommandations du rapport « Le régime juridique de l'animal en droit civil » de Suzanne Antoine remis au garde des sceaux le 10 mai 2005 (accessible sur le site internet www.ladocumentationfrancaise.fr). Ses propositions, à l'instar de ce qui existe dans le droit de plusieurs Etats d'Europe occidentale, visent à faire évoluer la personnalité juridique de l'animal en la différenciant d'un simple bien matériel.

La combinaison de ces éléments conduit à proposer des critères à l'acte vétérinaire allant au-delà d'un objectif simplement thérapeutique ou de maintien de la santé et permettant d'intégrer les diverses manipulations corporelles dont l'animal est l'objet.

3.3. Définition de l'acte vétérinaire

L'acte vétérinaire doit être défini par des critères objectifs faciles à appréhender. Sa définition pourrait être la suivante :

Est considéré comme acte vétérinaire :

- 1°) tout acte, matériel ou intellectuel, ayant pour objectif chez l'animal le diagnostic et le traitement d'une maladie ou sa prévention, ou la détermination de l'état de santé d'un animal et notamment d'un état physiologique,*
- 2°) tout acte portant atteinte à l'intégrité physique de l'animal,*
- 3°) tout acte cause de douleur,*
- 4°) tout acte invasif.*

3.4. Commentaires

Le 1°) correspond à tous les actes liés à la santé de l'animal et reprend les termes de la définition classique de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux.

Les 2°), 3°) et 4°) correspondent à des interventions sur le corps de l'animal qui n'ont pas obligatoirement un objectif de santé mais qui en revanche présentent un caractère qui n'est pas anodin pour la physiologie ou/et la santé de l'animal.

Soulignons par ailleurs

- qu'un acte peut être qualifié de vétérinaire parce qu'il satisfait à un seul des critères, mais bien souvent il correspondra à plusieurs de ces critères,
- que l'acte peut être une prestation essentiellement matérielle ou essentiellement intellectuelle, ou bien une prestation à la fois matérielle et intellectuelle.

➤ Sur le 1°) : Tout acte, matériel ou intellectuel, ayant pour objectif le diagnostic et le traitement d'une maladie ou sa prévention, toute détermination de l'état de santé et donc d'un état physiologique est un acte vétérinaire.

Cela signifie que sont considérés comme acte vétérinaire à partir de ce critère :

- l'établissement de diagnostic ou de traitement à partir de l'analyse de données diverses (analyses de laboratoires, données d'élevage, images médicales, lésions d'autopsie...) liés à un but de santé,
- l'établissement d'une évaluation, expertise, certificat lié à un but de santé.

➤ Sur le 2°) : Tout acte portant atteinte à l'intégrité physique de l'animal est un acte vétérinaire.

Cela signifie qu'une amputation (oreilles, queue, cornes, ailes, ergots, bec...), qu'une atteinte des tissus vivants (perforation de l'oreille et de la cloison nasale, injections diverses, brûlures de la peau, tatouage), qu'une castration, quelle qu'en soit la méthode, sont des actes vétérinaires.

➤ Sur le 3°) : Tout acte cause de douleur est un acte vétérinaire.

Ce critère complète le précédent. Il existe actuellement un arsenal de tranquillisants et d'anesthésiques généraux et locaux qui permettent d'éviter toute douleur inutile à l'animal et à l'opérateur de travailler en sécurité pour lui-même et pour l'animal: on peut donc poser comme principe que tout acte cause de douleur doit être évité ou que sa réalisation doit être conditionnée par une anesthésie (quel propriétaire admettrait aujourd'hui que son chat soit castré sans anesthésie générale alors que, faute d'anesthésique commode, cette opération était réalisée dans les années soixante sans sédation ?) D'ailleurs, **les législations de nombreux pays étudiés font de l'acte douloureux un pivot de leur législation de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux (cf. annexe 1).**

➤ Sur le 4°) : Tout acte invasif est un acte vétérinaire.

L'acte invasif consiste en une exploration avec ou sans appareil (l'objectif de l'exploration est varié : diagnostic, administration, prélèvement, évacuation...) d'une cavité anatomique de l'animal (bouche, œsophage, estomac, rectum, voies génitales...). L'acte invasif est par essence dangereux pour la santé de l'animal compte tenu des risques de perforation et d'infection qu'il génère. Rappelons que tout cathétérisme (qui est un acte invasif), quel qu'en soit le but, est par sa nature un acte de chirurgie vétérinaire (l'acte de chirurgie n'est pas forcément lié au bistouri !).

3.5. Exemples

Sur la base de ces critères, il est utile d'examiner la qualification de différents actes présentés dans le tableau « Actes vétérinaires et critères » ci-dessous.(ce tableau n'est évidemment pas exhaustif).

(1) : l'insémination artificielle est un acte vétérinaire compte tenu des manipulations anatomiques qu'il suppose (selon les espèces, cathétérisme du vagin et du col de l'utérus et donc acte invasif, manipulation par voie rectale du col de l'utérus...).

(2) et (3) : le diagnostic de gestation est la détermination de l'état physiologique d'une femelle. En tant que tel (supposons qu'il soit simplement visuel), il est acte vétérinaire, sans préjudice des manipulations qu'il suppose. Il engage notamment la responsabilité de son auteur.

(4) : le prélèvement de sang constitue par sa nature un acte vétérinaire quel que soit l'objectif de l'analyse : analyse visant une pathologie réglementée ou non, analyse visant un état physiologique, analyse à but génétique.

(5) : le prélèvement de lait, quel que soit son but (zooteknique, sanitaire, dépistage d'une maladie réglementée), ne constitue pas un acte vétérinaire dans la mesure où il ne nécessite pas de condition supplémentaire à celle d'une traite normale. Il peut être intégré au sein d'une procédure réglementée (par exemple en vue du diagnostic d'une maladie réglementée) ou d'une procédure de certification. Il peut devenir un acte vétérinaire dans la mesure où le prélèvement exige des conditions particulières (raisonnement similaire pour un prélèvement d'urine).

(6) : le parage d'un pied sain (cheval et bovin) n'est pas un acte vétérinaire dans la mesure où le parage ne concerne pas le tissu vivant et où la corne ne présente pas de lésion.

(7) : le détartrage (chiens et chats) et l'abrasion de la table dentaire (cheval) nécessitent un accès à la cavité buccale sécurisé. L'intervention est invasive et implique la plupart du temps une tranquillisation ou une sédation.

(8) (9) (10) : les médecines alternatives correspondent à des actes vétérinaires puisqu'elles supposent le diagnostic d'affection pathologique, et l'établissement et la mise en œuvre d'un traitement.

(11) : la mise à mort de l'animal représente un cas particulier. Au vu des critères énoncés, la mise à mort d'un animal est clairement un acte vétérinaire : soit elle a lieu à l'abattoir pour les animaux destinés à la consommation humaine (excepté quelques cas particuliers : abattage « familial », abattage d'urgence), soit elle constitue un acte d'euthanasie. L'acte d'euthanasie pour les animaux peut se définir comme une mort provoquée et sans souffrance ; le terme d'euthanasie ne concerne pas les animaux sacrifiés pour la consommation humaine bien que les objectifs en terme d'absence de souffrance soient les mêmes. La mise à mort en abattoir est un acte encadré réglementairement dans un but de protection animale de même que l'euthanasie même si dans ce cas les dispositions de protection animale sont implicites (caractère délictuel de l'acte de cruauté envers les animaux prévu à l'article 521-1 du code pénal).

Tableau – Actes vétérinaires et critères.

Critères \ Actes	Acte réalisé dans un but de santé (diagnostic, pronostic traitement, prévention)	Acte douloureux	Acte invasif	Atteinte à l'intégrité physique de l'animal
Injection sous-cutanée	(X)	X		X
Injection intra-musculaire				
Injection intra-veineuse	(X)	X		X
Insémination artificielle (1)			X	
Transplantation embryonnaire			X	
Diagnostic de gestation manuel (2)	X		X	
Diagnostic de gestation (échographie) (3)	X		X (selon l'espèce)	
Prélèvement sang (4)		X		X
Prélèvement lait (5)				
Sondage gastrique bovin	X		X	
Sondage naso-oesophagien	X		X	
Parage pied sain (6)				
Détartrage, abrasion de la table dentaire et soins dentaires (7)	(X)		X	
Pose d'implant sous-cutanée		X		X
Caudectomie		X		X
Perforation de l'oreille (pose de boucle)		X		X
Castration bovin (non sanglante)		X		X
Ecornage		X		X
Acupuncture (8)	X			
Ostéopathie (9)	X			
Homéopathie (10)	X			
Mise à mort (11)		X		X
Débecquage et désonglage des volailles		X		X
Chaponnage		X		X
Insémination artificielle de volaille			X	
Lecture et interprétation de lésions, d'analyse, d'image radiologique	X			
Prescription de médicament soumis à ordonnance	X			
Etablissement de diagnostic et de traitement à partir de données	X			
Certification en matière vétérinaire (12)	X			
Expertise en matière vétérinaire (13)	X			

(X) : éventuellement

3.6. Acte vétérinaire et acte d'élevage

A la notion d'acte vétérinaire, on oppose souvent celle d'acte d'élevage (et d'acte zootechnique), sans d'ailleurs que ni l'un ni l'autre ne soit défini. **En fait, bien souvent, on a confondu l'indication** (ou la finalité) **et la nature de l'acte**. Par exemple, la castration des animaux mâles est depuis toujours à la base de l'élevage et il n'y aurait pas eu de sélection sans elle. Il n'empêche que si la castration présente la plupart du temps une indication, un but zootechnique (ou d'élevage), l'acte par sa nature est chirurgical (quelle que soit la méthode de castration utilisée). On peut tenir un raisonnement identique pour la pose d'un identifiant auriculaire ou sous-cutané (l'identification a des objectifs multiples : sanitaire, zootechnique, de protection animale) ou l'insémination artificielle (l'insémination artificielle a bien sûr un but d'élevage et zootechnique ; il n'empêche que par sa nature, c'est-à-dire par les manipulations qu'elle implique, elle est un acte chirurgical.- cf. 3.3.).

Associée aux indications d'élevage et zootechnique, l'indication esthétique avec les amputations de queue (chez le chien, mais aussi chez le poulain, l'agneau) et d'oreilles (chez le chien) relève du même raisonnement.

On ne définira pas ici ni l'acte d'élevage, ni l'acte zootechnique. Il paraît cependant clair **qu'à partir du moment où un acte remplit un des critères de l'acte vétérinaire, il devient un acte vétérinaire, quelle que soit par ailleurs sa finalité : élevage, zootechnie, reproduction...**

Remarque : si on voulait définir l'acte d'élevage, on pourrait le considérer comme celui qui est communément effectué dans le cadre de l'élevage : nourrir, nettoyer, panser, traire, manipuler ; en second lieu, des actes moins habituels : dresser, peser, tondre, tailler (onglons, sabots, griffes), assister une mise-bas (dans la mesure où elle n'est pas dystocique), assister la monte naturelle...

4. Evolution à privilégier concernant les actes vétérinaires et leurs auteurs

L'acte vétérinaire ou plutôt les actes vétérinaires ont des auteurs très divers : certains sont prévus par la législation, d'autres ne le sont pas.

Le présent chapitre a pour but de proposer les évolutions à privilégier dans la réalisation des actes vétérinaires : quels auteurs pour quels actes vétérinaires ?

Cette réflexion prend en compte les pratiques existantes et les besoins futurs. Elle s'appuie sur les besoins des demandeurs de l'acte vétérinaire, bénéficiaires directs (le détenteur de l'animal) et indirects (le consommateur), mais aussi sur le public qui attend des activités économiques, notamment en matière d'élevage, des modes de production éthiques (bien-traitance animale et protection de l'environnement).

4.1. Un besoin de lisibilité au bénéfice de l'organisation de la santé publique vétérinaire

On a vu que la loi établit qui fait quoi en matière de médecine et de chirurgie des animaux. Elle fixe un monopole de principe pour le vétérinaire (qui correspond à une compétence générale) assorti de dérogations à la fois précises et nombreuses (qui elles correspondent à des compétences restreintes). On constate par ailleurs dans la pratique l'intervention d'acteurs multiples aux franges de la légalité ou même dans l'illégalité.

Ces illégalités peuvent avoir paradoxalement des supports réglementaires contraires à la loi, ce qui est pour le moins malencontreux. Ainsi la réalisation des prélèvements sanguins en vue d'analyse de filiation chez les bovins est réservée aux agents habilités des Etablissements départementaux de l'élevage en vertu de l'arrêté ministériel du 27 juin 2000 (relatif à la vérification des filiations dans le cadre du dispositif de certification de l'ascendance et de la filiation des bovins par analyse de compatibilité génétique). Cet arrêté est manifestement illégal et contraire à l'article L.243-2 du code rural qui énumère les dérogations en matière d'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux.

L'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux nous confronte au même phénomène que celui rencontré avec le médicament vétérinaire : des pratiques contraires aux textes et des auteurs souvent ignorants du caractère illégal de ces pratiques. Les risques de ces écarts entre la règle et la pratique, ce sont d'abord ceux générés par l'incompétence technique de leurs auteurs pour les diverses composantes de la santé publique vétérinaire, c'est ensuite celui d'une perte de confiance du public dans le système vétérinaire et la contribution de ce facteur à l'amplification de toute crise sanitaire.

4.2. Lignes directrices

La détermination des auteurs des différents actes vétérinaires doit s'appuyer sur quelques principes.

1°) La règle écrite et la pratique doivent se confondre, autrement dit la loi (et la réglementation subséquente) doit évoluer afin de prendre en compte certaines réalités tout en veillant à la préservation de l'intérêt général, en premier lieu ici la santé publique. Ces réalités sont diverses :

- la loi suppose aujourd'hui en leur confiant les soins vétérinaire et l'auto-certification que tous les éleveurs sont compétents techniquement. Ce qui n'est pas le cas ;
- des auxiliaires n'ont pas la compétence juridique pour la pratique de certains actes alors qu'ils possèdent la compétence technique appropriée

2°) **La réalisation des actes vétérinaires doit se fonder sur la compétence** (on parle ici bien entendu de compétence technique et non pas de compétence juridique). Le niveau de la compétence requise est fonction de la complexité de l'acte proprement dit mais aussi de sa place dans l'organisation de la santé publique vétérinaire : l'acte intéresse-t-il un médicament soumis à ordonnance, une maladie réglementée ?

3°) Afin de déterminer des compétence restreintes, trois paramètres doivent être clairement définis :

- la compétence et la formation sur laquelle elle repose ;
- le lien éventuel avec un vétérinaire qui peut se décliner sous les formes suivantes :
 - acte réalisé sous l'autorité et en présence d'un vétérinaire,
 - acte réalisé sous l'autorité du vétérinaire qui peut intervenir immédiatement,
 - acte réalisé sous l'autorité du vétérinaire (mais en son absence),
 - acte réalisé sur prescription du vétérinaire,
 - acte libre (réalisé de façon autonome)

- la responsabilité de l'auteur de l'acte, qui en fait découle de la nature de la délégation décrite ci-dessus. Dans le cas d'une activité propre et autonome, la responsabilité est pleine et entière. Dans le cas de délégation, la responsabilité est partagée.

4°) La réflexion en matière d'activités à légiférer doit s'appuyer sur les besoins : besoins non satisfaits, besoins futurs prenant en compte l'évolution de la démographie vétérinaire, besoins satisfaits mais dans l'illégalité. On ne peut passer sous silence la problématique intéressant les productions animales où la désertification vétérinaire représente soit une réalité (c'est particulièrement le cas des élevages qui ne bénéficient – volontairement - d'aucune compétence vétérinaire), soit une menace pour certaines zones géographiques. On peut ainsi envisager une évolution sur le mode britannique.

Rappelons les conséquences d'une telle situation au Royaume-Uni où l'absence des vétérinaires dans les élevages et la modestie des services publics vétérinaires ont favorisé l'épizootie de fièvre aphteuse en 2001. Celle-ci a duré sept mois, a touché plus de 2000 exploitations (2040 foyers recensés), a entraîné l'abattage de plus de 6 millions d'animaux ; son coût direct a été évalué à 4 milliards d'euros, son coût indirect a été estimé entre 8 et 10 milliards d'euros. Lorsque le 20 février 2001, les autorités britanniques découvrent que des porcs ont la fièvre aphteuse, ce sont déjà 70 exploitations qui sont infectées réparties sur la moitié de l'Angleterre et du Pays de Galles.

4°) L'organisation des professions de santé constitue un modèle intéressant pour la médecine et la chirurgie des animaux. Le droit médical distingue des professions médicales et des auxiliaires médicaux. **Sur ce modèle, on peut envisager une compétence générale pour le vétérinaire** (le vétérinaire est qualifié pour tous les actes vétérinaires) **et des compétences particulières ou restreintes pour des professions ou activités clairement identifiées.**

4.3. Les auteurs des actes vétérinaires

4.3.1. La pleine compétence du vétérinaire

Le titulaire d'un diplôme de docteur-vétérinaire a une compétence générale pour réaliser l'ensemble des actes vétérinaires. Ce qui ne signifie pas qu'il en détient le monopole. Ce principe comporte actuellement des exceptions qui interdisent au vétérinaire non habilité l'accès à certaines activités :

- certaines analyses de laboratoire en bactériologie, virologie, sérologie requièrent des formations et titres spécifiques ;
- certains actes sont subordonnés à une habilitation (par exemple, l'expérimentation animale qui nécessite une autorisation de l'Administration, la reconnaissance de tares génétiques chez une race de chiens qui est conditionnée à une habilitation de la Société centrale canine). De même, la certification de certains documents encadrée par la réglementation est réservée à des vétérinaires de l'Administration (vétérinaires officiels) ;
- des contraintes indirectes diverses limitent l'accès à certaines activités (insémination artificielle...)

Dans la présente réflexion sur l'acte vétérinaire et sa délégation, **il convient de souligner deux domaines majeurs qui intéressent la santé publique vétérinaire - la prescription du médicament soumis à ordonnance et le diagnostic des maladies réglementées – et qui nécessitent la compétence scientifique qui légitime la place confiée à la profession vétérinaire.** Toute délégation de compétence doit prendre en compte ces données qui sont aussi des limites. Pour ce qui concerne les interventions en matière de maladies réglementées, il n'est

pas inutile de rappeler la fonction de vétérinaire sanitaire qui confie un rôle prééminent au vétérinaire doté d'un mandat sanitaire et placé sous l'autorité du préfet (article L.221-11 du code rural), reconnaissance qui vaut de fait pour tout diagnostic de maladie, quelle soit réglementée ou non. Pour ce qui concerne le médicament vétérinaire, la mise en place du suivi sanitaire permettant la prescription sans examen systématique des animaux (cf. ci-après 4.3.2.) doit replacer le vétérinaire au centre de la prescription. Sur ce point, l'enjeu concerne d'ailleurs aussi bien la profession vétérinaire que la profession agricole

La compétence du vétérinaire, c'est une formation dont la qualité, au niveau initial comme pendant la vie professionnelle, doit être assurée.

Le principe d'équivalence des diplômes et de la libre-circulation et de la libre installation suppose que les formations présentent toutes un niveau minimum : c'est ainsi que la législation relative à la formation vétérinaire initiale dans les pays de l'Union européenne (directives 78/1026 et 78/1027 ainsi que la décision 78/1028) prévoit des caractéristiques minimales obligatoires pour tous les pays membres de l'Union européenne. A cette fin a été mis en place un système permanent d'évaluation des établissements d'enseignement vétérinaire dont la responsabilité a été confiée à l'Association européenne des établissements d'enseignement vétérinaire (AEEEV).

L'obligation de formation continue intéresse actuellement le vétérinaire sanitaire comme le médecin.(il faut noter que la plupart des vétérinaires se forment durant toute leur vie professionnelle comme d'ailleurs le prévoit le code de déontologie). Par analogie, l'affichage dans la loi de l'obligation de formation continue du vétérinaire pour l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux semblerait pertinent.

Propositions

- *Veiller à la bonne mise en place du système de suivi sanitaire permettant la prescription sans examen systématique de l'animal (cela vaut pour le vétérinaire comme pour l'éleveur ; cf. 4.3.2.)*
- *Afficher dans la loi le principe de la formation continue pour les vétérinaires.*

4.3.2. La place de l'éleveur dans la réalisation des actes vétérinaires

On a vu (cf.1.2.) que l'éleveur est amené à réaliser un grand nombre d'actes vétérinaires sans toujours disposer des connaissances appropriées. Plusieurs questions méritent d'être abordées sur ce sujet.

Selon la FNSEA, l'éleveur est « le premier vétérinaire », au motif qu'il est celui qui détecte les animaux malades. Il convient ici d'écarter un vocabulaire qui ne peut qu'être source de malentendu : non, l'éleveur lambda n'est pas un expert en pathologie animale même si il a une grande expérience (comme la mère de famille nombreuse n'est pas médecin même si elle a connu et observé plusieurs maladies infectieuses dans sa progéniture). L'éleveur professionnel doit être d'abord celui qui sait observer et détecter l'animal malade.

Les GDS (groupements de défense sanitaire) ont une approche différente : ils souhaitent développer les connaissances sanitaires de l'éleveur et soutiennent le concept d'«éleveur infirmier ». Cette politique se traduit par une action très concrète pour les éleveurs de l'espèce bovine : la présentation d'un DVD (avec les signes pathologiques par appareil et la conduite à

tenir vis-à-vis des principales pathologies) accompagnée d'exposé pratique réalisé par un vétérinaire au profit d'un petit groupe d'éleveurs. Cette démarche est volontaire de la part de l'éleveur. Il faut souligner ici le niveau élevé du contenu du DVD pour un éleveur moyen. On peut observer, qu'en suivant les recommandations du document, le vétérinaire n'intervient plus la plupart du temps qu'en seconde intention, après échec des soins délivrés par l'éleveur, ou lors de pathologie collective..

La prescription du médicament constitue un des rôles majeurs du vétérinaire (il est d'ailleurs intéressant de comparer les réglementations et les pratiques concernant les deux grandes catégories d'intrants en agriculture, phytosanitaires et médicaments vétérinaires : la banalisation des phytosanitaires donne les résultats que l'on connaît au niveau de l'environnement, de l'eau et des produits végétaux, banalisation qu'il convient évidemment de prévenir dans le domaine du médicament vétérinaire). Précisons ce que sera demain le système de la prescription du médicament vétérinaire sans examen systématique de l'animal . Actuellement le droit est le même en santé humaine et en santé animale : la prescription permettant la délivrance de médicament soumis à ordonnance est conditionnée à l'examen physique systématique de l'animal. Cette obligation est inadaptée à l'animal d'élevage et une réforme conduite par les deux ministères de l'agriculture et de la santé prévoit qu'un vétérinaire ayant la « connaissance sanitaire » d'un élevage pourra prescrire des médicaments sans examen des animaux dans les conditions suivantes :

- la connaissance sanitaire de l'élevage sera fondée sur un suivi sanitaire assuré personnellement par le vétérinaire prescripteur, suivi comprenant un bilan annuel et la collecte et l'analyse des informations sanitaires relatives à l'élevage,
- les médicaments ainsi prescrits concerneront la prévention d'une part, les traitements de maladies connues de l'éleveur sur la base d'un protocole de soins d'autre part.

Cette surveillance vétérinaire permettra au vétérinaire de visiter des élevages où il n'allait plus (par exemple en production ovine allaitante). Elle doit permettre également avec le protocole de soins d'adapter la délégation de soins à la compétence de l'éleveur. (Soulignons que dans le futur, le vétérinaire ne doit pas se contenter de réaliser des bilans d'élevage, il est évidemment essentiel qu'il continue à voir des animaux malades et à entretenir ses compétences de pathologiste)

Dans de nombreux Etats (cf. annexe 1), les compétences de l'éleveur sont limitées par la loi et quelquefois subordonnées à une compétence technique : ainsi l'éleveur peut réaliser tel acte appartenant à une liste positive. Le fait de préciser les interventions courantes (les interventions courantes ne sont pas les soins médicaux, mais des interventions chirurgicales : castration, écornage, amputations diverses...) **que peut réaliser l'éleveur crée un dispositif plus protecteur, pour l'animal et la santé publique, que le système français où tout est pratiquement permis, avec la réserve, qui n'a guère de conséquences pratiques actuellement, concernant la protection animale. Il convient justement de s'appuyer sur cette disposition existante concernant la protection animale et la traduire en obligations plus claires qui pourraient être par exemple une liste positive d'interventions que peut réaliser l'éleveur sans anesthésie** (telle intervention ne peut être réalisée sans anesthésie qu'avant tel âge). Il est ainsi anormal que les écornages soient réalisés sur les bovins adultes sans aucune anesthésie.

D'une façon générale, on peut se poser la question de l'opportunité d'un niveau minimal de compétence de l'éleveur en tant que producteur animal. Aujourd'hui, alors qu'un ensemble de règlements communautaires intéresse la sécurité sanitaire des aliments « de la fourche à la fourchette » (règlements communautaires du « paquet hygiène »-cf.1.2.1.), peut-on se satisfaire d'avoir en début de chaîne un acteur essentiel qui peut ne pas avoir conscience de ses obligations sanitaires élémentaires ?

S'il est utile de favoriser le développement de ses compétences en pathologie comme on l'a vu précédemment, **il est indispensable d'exiger du responsable d'exploitation (propriétaire des animaux, salarié...) une connaissance minimale des principaux risques et obligations en matière de grandes maladies animales et de médicament vétérinaire ? A cet effet, un certificat de capacité sanitaire à produire telle espèce pourrait être mis en place à l'instar de ce qui existe pour d'autres activités liées à l'animal (cf.1.2.1.).**

Remarques : deux questions particulières intéressent l'organisation du travail des éleveurs et la distribution des soins vétérinaires:

- les exploitations agricoles peuvent s'organiser en groupements d'employeurs. On peut alors imaginer le recrutement par un tel groupement d'un salarié spécialisé en matière de soins vétérinaires et bénéficiant de la dérogation concernant les détenteurs et les soins courants. Un tel sujet est à suivre avec attention en soulignant que la dérogation précitée ne visait évidemment pas ce cas de figure. Il est certain que si une telle évolution était favorisée, on aboutirait un peu plus rapidement à la situation du Royaume-Uni dénoncée plus haut.
- les agriculteurs, lorsqu'ils prennent des congés, sont remplacés par les agents du service de remplacement de la chambre d'agriculture. Quels sont alors les pouvoirs du remplaçant en matière de soins ? Peut-il faire tous les soins qu'il pratique habituellement, alors qu'ici il ne connaît pas les animaux ? Peut-il pratiquer tous les actes que l'éleveur remplacé assure régulièrement ? Il apparaît ici logique que, compte tenu de la garde très temporaire des animaux, la délégation de soins reste minimale.

Propositions :

- *veiller à la bonne mise en place du système de suivi sanitaire permettant la prescription de médicament sans examen systématique de l'animal*
- *en matière de chirurgie, limiter la réalisation par les éleveurs à certaines interventions (introduire comme conditions : limites d'âge de l'animal, intervention pouvant se pratiquer sans anesthésie...),*
- *subordonner l'activité d'élevage d'animaux destinés à la consommation (ou dont les produits sont destinés à la consommation) à la détention d'un certificat de capacité sanitaire ayant pour but la prise de conscience par l'éleveur des risques sanitaires et obligations en matière de grandes maladies animales et de médicament vétérinaire. (l'objectif doit rester celui d'une compétence élémentaire de tous les producteurs)*

4.3.3. L'auxiliaire vétérinaire en production des animaux de rapport

Dans les productions d'animaux de rapport, on a vu qu'intervenaient légalement - en-dehors de l'éleveur et du vétérinaire - pour la réalisation des actes vétérinaires :

- les agents de l'insémination artificielle,
- les pareurs de bovins.

Les autres pratiques actuelles ne sont donc pas légales.

Les différentes filières ont des besoins de nature diverse qui ne nécessitent pas forcément l'intervention d'un vétérinaire et peuvent être satisfaits par des auxiliaires vétérinaires (ou technicien vétérinaire). C'est pourquoi le statut de l'auxiliaire vétérinaire mérite d'être légalisé. Il pourrait être défini selon les modalités suivantes:

- l'auxiliaire vétérinaire en production animale est placé sous l'autorité directe d'un vétérinaire qui est responsable des actes qu'il accomplit et qui lui donne les instructions appropriées : aller dans telle exploitation pour réaliser tel acte.
- l'auxiliaire vétérinaire est qualifié pour une espèce déterminée. Il peut être qualifié pour plusieurs espèces. Il dispose d'un niveau bac professionnel et reçoit une formation idoine. Il doit être connu des services administratifs (comme l'est le vétérinaire). A cet effet, il est enregistré auprès de la direction départementale des services vétérinaires. (le système de l'autorisation ou de l'agrément serait superfétatoire).
- l'auxiliaire vétérinaire peut réaliser un certain nombre d'actes vétérinaires : par exemple, tous les types d'injections et notamment les vaccinations (pour ce qui concerne les maladies réglementées, voir plus loin), les différentes opérations d'identification (tatouages et poses de boucles auriculaires et d'implants). Il peut réaliser les prélèvements sanguins et autres (poils, lait, déjections) qui ne sont d'ailleurs pas obligatoirement acte vétérinaire par leur nature. Il collecte toute donnée sanitaire (mortalité, morbidité, paramètres du lait et de la reproduction...) ou intéressant le sanitaire (alimentation, ambiance, logement ; indices de performance....) qui peut contribuer à poser un diagnostic, à établir un traitement ou une prophylaxie.

La question des autopsies se pose : dans la mesure où l'auxiliaire a reçu une formation idoine, il doit pouvoir être habilité à autopsier et faire des prélèvements d'organes, l'établissement du diagnostic demeurant de la compétence du vétérinaire. Se pose également la question des opérations de prophylaxie des maladies réglementées (cette question ne concerne pas les suspicions de maladie réglementée comme un avortement où c'est le vétérinaire sanitaire qui doit intervenir) et donc des visites d'achat intéressant les maladies réglementées. Il n y a pas de problème technique pour en confier la réalisation à l'auxiliaire vétérinaire, mais il peut exister un problème de certification (qui peut être solutionné) et un problème de présence vétérinaire dans des élevages. Il paraît à cet effet sans doute préférable de laisser la pleine compétence au vétérinaire. La réduction des opérations de prophylaxie étant évidemment un facteur à prendre en compte dans cette problématique.

A côté de cette compétence générale, l'auxiliaire vétérinaire doit pouvoir réaliser selon les espèces des actes vétérinaire nommément désignés. Par exemple :

- en filière bovine : écornage des veaux et des adultes, avec anesthésie locale, castration, parage de pied (avec ou sans lésion de la corne), insémination artificielle,
- en filière porcine : amputations diverses (queue, dents), castration,
- en filière aviaire : interventions chirurgicales (débecquage, désailage, chaponnage...).

Rappelons que dans ce schéma, l'auxiliaire vétérinaire n' a pas un fonctionnement autonome : il agit sous l'autorité et sur instruction du vétérinaire responsable. En particulier, s'il collecte des données, ni il pose un diagnostic, ni il établit une prescription ou un traitement. On a vu l'existence du binôme vétérinaire-technicien (auxiliaire) notamment dans les groupements d'éleveurs (cf. 1.2.2.). Il convient que soit défini réglementairement un nombre maximal d'auxiliaires placés sous l'autorité effective d'un vétérinaire. Ce chiffre prendra en compte bien entendu le suivi sanitaire lié à la prescription sans examen systématique. Il faut éviter qu'un même vétérinaire supervise un nombre d'auxiliaires tel que la supervision devienne fictive.

Le 1.2.3. a mentionné le cas particulier des prestataires de service dans les filières avicoles. Ces prestataires sont de qualité technique diverse. Il conviendrait qu'ils soient reconnus et enregistrés auprès de la direction départementale des services vétérinaires de leur siège. Leur activité devrait être placée sous la responsabilité d'un vétérinaire, responsable de la formation des agents.

Propositions :

introduire dans la loi « l'auxiliaire vétérinaire pour les productions animales placé sous autorité vétérinaire » et renvoyer à un décret le détail du dispositif. Fixer un nombre maximal d'auxiliaires supervisés par un même vétérinaire

4.3.4. L'auxiliaire vétérinaire pour les petits animaux

L'auxiliaire vétérinaire pour les petits animaux pratique illégalement des actes vétérinaires. Dans la mesure où le besoin concerne majoritairement l'assistance en cabinet ou en clinique, l'auxiliaire vétérinaire pourrait réaliser des actes énumérés réglementairement, d'une part sous l'autorité et en présence du vétérinaire, d'autre part sous l'autorité du vétérinaire qui peut intervenir à tout moment (attention ici à la définition de ces notions : « en présence » correspond à l'assistance chirurgicale ; « à tout moment » signifie que le vétérinaire est dans le même bâtiment).

Se pose la question de l'infirmier pour petits animaux qui pourrait exercer comme l'infirmier libéral en médecine humaine, et dont le rôle serait la délivrance de soins à domicile, en général sur prescription (administration de médicaments, pansements...). Il n'est cependant pas certain que ce besoin soit aigu.

Propositions :

introduire dans la loi « l'auxiliaire vétérinaire pour petits animaux placé sous autorité vétérinaire » et renvoyer à un décret le détail du dispositif.

4.3.5. Les médecines et thérapies alternatives

La problématique des médecines alternatives vétérinaires (homéopathie, acupuncture, ostéopathie, phytothérapie...) est semblable à celle de la médecine humaine même si leur niveau de développement n'a évidemment rien de comparable (ainsi environ 300 ostéopathes non médecins sont recensés). En médecine humaine, l'acupuncture et l'homéopathie relèvent clairement du domaine du médecin. L'ostéopathie a, quant à elle, connu une évolution marquante puisque depuis 2002, la loi ne la réserve plus aux seuls médecins (le décret d'application se fait cependant attendre) : pour la première fois, une discipline médicale incluant le diagnostic d'une affection pathologique et son traitement pourra être pratiquée légalement par un non-médecin.

Dans le domaine vétérinaire, les médecines alternatives relèvent généralement du vétérinaire. En revanche, la kinésithérapie, qui existe indépendamment de la profession vétérinaire, pourrait adopter un modèle similaire à celui de la médecine humaine où elle relève d'une profession classée dans les auxiliaires médicaux : à cet effet, il serait sans doute utile de définir une profession réglementée de kinésithérapeute exerçant sur prescription vétérinaire (massage dans un but thérapeutique) ou non selon les actes réalisés.

Nous n'aborderons pas les questions concernant le domaine des thérapies comportementales, de la psychologie animale, de la socialisation de l'animal si ce n'est que **pour toutes ces domaines, comme pour les médecines alternatives précitées il existe une offre de formation démesurée, qui, si elle permet à des jeunes de satisfaire le souhait de s'occuper d'animaux, leur délivre également un passeport pour l'illégalité ou au moins l'incertitude juridique. Il convient que les organismes d'orientation soient clairement informés sur le caractère illégal ou incertain des métiers auxquels conduisent ces formations.**

Propositions :

- *introduire dans la loi « le kinésithérapeute pour animaux » et renvoyer les modalités à un décret ;*
- *avertir les organismes responsables de l'information en matière d'orientation des jeunes et notamment l'Office national d'information sur les enseignements et les professions (ONISEP) du caractère illégal de certains métiers intéressant les animaux. (la responsabilité d'avertir l'ONISEP revient au ministère de l'agriculture).*

4.4. Modifications législatives à envisager

L'objectif de recherche de lisibilité concernant la pratique de l'acte vétérinaire n'est pas de bousculer le droit de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux. Il n'est donc pas d'introduire la notion d'acte vétérinaire à la place de la notion d'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux. Une meilleure lisibilité doit aider à situer certaines pratiques afin de garantir que les actes vétérinaires sont réalisés par des personnes disposant des compétences technique et juridique appropriées.

C'est pourquoi les propositions énoncées pourraient, pour le niveau législatif, concerner l'article L. 243-2 du code rural avec :

- **l'introduction de la profession d'auxiliaire vétérinaire** (d'une part pour les productions animales, d'autre part pour les animaux de compagnie) placé sous autorité vétérinaire, quel que soit le type d'organisation à laquelle l'auxiliaire comme le vétérinaire responsable appartient (libérale, coopérative, société commerciale, organisme public...). Les modalités de ces professions seraient renvoyées à un décret qui préciserait les conditions d'accès et d'enregistrement, les actes autorisés, la nature du lien avec le vétérinaire (et le quota pour le vétérinaire ayant plusieurs auxiliaires sous son autorité). Le paragraphe g) du 1° de l'article L. 243-2 visant les ingénieurs et techniciens deviendrait alors sans objet et devrait être supprimé (l'expression « dans le cadre de leurs activités zootechniques » que contient le paragraphe g) est une illustration de ce qu'il est souhaitable d'éviter dans un texte de loi) ;
- l'introduction de professions nouvelles qui pourraient intervenir dans la médecine et la chirurgie des animaux (aux côtés de celles actuellement autorisées par la législation) : ainsi des kinésithérapeutes pour animaux dont un décret fixerait là aussi les modalités d'exercice de la profession ;
- l'articulation d'activités régies par le livre VI du code rural mais relevant de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux (prélèvements sanguins à des fins génétiques et

pose de plaques auriculaires par les techniciens des Etablissements de l'élevage, insémination artificielle)

Outre les décrets concernant les modalités relatives aux auxiliaires vétérinaires, et afin d'améliorer la protection des animaux de rapport et leur production éthique, **le niveau réglementaire pourrait établir** sur la base des articles du titre I du livre II du code rural **une liste d'actes chirurgicaux qui pourraient être réalisés sans anesthésie par le détenteur des animaux (et conditionnant en conséquence la réalisation de certains actes à une anesthésie).**

Par ailleurs, il conviendrait **de subordonner l'activité de producteur primaire de la chaîne alimentaire à un certificat de capacité sanitaire** (correspondant à 10-20 heures de formation) ayant pour but la prise de conscience par l'éleveur des risques sanitaires et des obligations en matière de grandes maladies animales et de médicament vétérinaire. **Ce certificat de capacité conditionnerait la fourniture d'animaux ou de denrées animales à l'aval alimentaire comme cela existe pour d'autres activités liées à l'animal (cf. 1.2.1.).**

Conclusion

La notion d'acte vétérinaire, par les critères qui la définissent, représente une approche de la médecine et de la chirurgie des animaux qui permet de savoir de façon lisible et logique les actes qui en relèvent ou non.

L'acte vétérinaire est réalisé aujourd'hui par un grand nombre d'acteurs dont certains interviennent illégalement. Cet écart entre la loi et les pratiques a pour effet de fragiliser l'organisation de la santé publique vétérinaire – santé publique, santé animale, bien-être animale, production éthique – et la confiance que l'on peut avoir dans le système français.

Plutôt que de se dissimuler ces réalités, il convient, sans bousculer le système actuel, d'évoluer vers un dispositif, à l'image du droit de la santé, où la loi confie la réalisation des actes de médecine et de chirurgie des animaux en fonction des compétences techniques et des enjeux, notamment ceux de santé publique.

Annexe 1

L'acte vétérinaire et l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux dans différents Etats

Le droit de l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux des différents Etats étudiés (Belgique, Danemark, Pays-Bas, Allemagne, Royaume-Uni, Suède, Italie, Espagne, Suisse, Etats-Unis) présente une grande homogénéité. Il est caractérisé par :

- un monopole de principe de la profession vétérinaire qui est une profession réglementée (conditions de diplôme, conditions d'exercice),
- un ensemble de dérogations permettant à des non-vétérinaires et notamment les éleveurs de réaliser des soins vétérinaires assorties de conditions intéressant la compétence technique et la protection animale. Des professions d'auxiliaires vétérinaires sont prévues par la loi dans certains pays : Suède, Royaume-Uni, Belgique, Irlande, Pays-Bas, Etats-Unis.

Les dispositions de certaines législations méritent d'être évoquées.

➤ Danemark

L'acte vétérinaire est défini et réservé au vétérinaire. Il inclut notamment :

- la prescription des médicaments vétérinaires
- le contrôle des produits alimentaires, lorsque l'expertise de vétérinaire est jugée d'importance primordiale
- l'exercice d'autres activités pour lesquelles une formation de vétérinaire est jugée primordiale.

La législation prévoit des dérogations au bénéfice des éleveurs souvent conditionnées à une formation. Les interventions chirurgicales courantes sont souvent limitées par des conditions d'âge des animaux.

Des auxiliaires placés sous l'autorité du vétérinaire peuvent réaliser certains actes clairement définis.

Soulignons l'importance de la bien-traitance animale comme facteur conditionnant la délégation d'interventions à des non-vétérinaires.

➤ Suède

Une agence gouvernementale du bien-être animal dispose d'une compétence transversale sur tous les actes effectués par les vétérinaires dans le cadre de la prévention de la souffrance animale (actes chirurgicaux, conditions d'élevage, de transport, d'abattage).

L'insémination est placée sous l'autorité du vétérinaire qui peut déléguer l'acte.

Des dérogations existent mais souvent conditionnées à une formation (pose de boucle auriculaire et autres marquages). Il existe des auxiliaires vétérinaires placés sous l'autorité du vétérinaire.

➤ Suisse

La protection animale conditionne l'acte vétérinaire. C'est ainsi que la loi (article 11 de la loi fédérale sur la protection des animaux du 9 mars 1978) dispose : « Les interventions causant des douleurs ne peuvent être pratiquées que par un vétérinaire, sous anesthésie générale ou locale. Le Conseil fédéral règle les exceptions. » . Des dérogations sont prévues (article 65 de l'ordonnance du 27 mai 1981) sur avis du vétérinaire déclarant une anesthésie inopportune ou par une liste des actes permis : par exemple, les personnes ayant suivi une formation peuvent castrer leurs animaux, écorner avec anesthésie avant l'âge de 10 jours.

➤ Allemagne

La protection animale est là aussi mise en avant. Le décret relatif aux vétérinaires prévoit que les vétérinaires « ont vocation à prévenir les souffrances et les maladies des animaux... ». La loi sur la protection animale dispose que l'anesthésie relève du vétérinaire avec des exceptions liées à une compétence.

➤ Belgique

La législation définit l'acte vétérinaire. C'est ainsi que la loi du 28 août 1998 dispose :

« Pour l'application de la présente loi, sont des actes vétérinaires :

Art. 3. § 1. L'exercice de la médecine vétérinaire consiste dans l'exécution d'un ou de plusieurs actes vétérinaires.

.....

5° la prescription de médicaments pour animaux;

6° les interventions chirurgicales et dentaires sur les animaux;

7° l'examen ante mortem et post mortem des animaux en vue de déterminer leur conformité pour la consommation humaine et en vue de procéder à la récolte d'informations sur l'état sanitaire des troupeaux d'origine;

8° l'autopsie des animaux;

9° le transfert d'embryons des animaux;

10° l'euthanasie des animaux. »

L'auxiliaire vétérinaire, défini à l'article 1er, 7° de la loi de 1991 (« celui qui, dans le cadre de l'application de dispositions légales et réglementaires, est autorisé à exécuter certains actes vétérinaires sur des animaux appartenant à des tiers ») est une personne engagée dans le cadre de programmes officiels définis par le Ministre (article 7 de la loi de 1991) qui peut accomplir des actes vétérinaires sous la responsabilité d'un vétérinaire.

➤ Royaume-Uni

L'acte vétérinaire et les personnes autorisées à le pratiquer sont définis assez précisément au Royaume-Uni par le Veterinary Surgeons Act 1966. Seuls les vétérinaires sont autorisés à

exercer des actes vétérinaires, avec une liste d'exceptions associées regroupant principalement les infirmiers vétérinaires et les professionnels de l'élevage. Le bien-être animal est pris en compte dans ces définitions.

Une réforme est en cours : elle vise d'une part à élargir le champ d'action des non vétérinaires pour les actes pouvant leur être délégués, et d'autre part à renforcer la formation et la spécialisation des vétérinaires pour les actes relevant de leur compétence. Notons que récemment il a été décidé que des auxiliaires pourraient réaliser les dépistages tuberculiniques.

➤ Irlande

Une nouvelle loi, le Veterinary Practice Bill 2004 (en cours de discussion) définit l'acte vétérinaire. Celui-ci inclut notamment le diagnostic de l'état de santé et la fourniture d'un certificat. La loi donne également un statut aux infirmiers vétérinaires. Elle précise les actes qu'ils peuvent réaliser en présence ou sous la direction du vétérinaire.

➤ Italie

Une profession nouvelle a été créée en 2001 : le « zoonomo », sous-catégorie d'ingénieur agronome (de niveau bac + 3) qui pouvait réaliser une série d'actes dont certains étaient vétérinaires. La justice italienne a réduit leur champ de compétences en leur interdisant désormais certains actes : certification du bien-être animal; reproduction animale dont insémination artificielle, transfert embryonnaire, synchronisation de chaleurs ; traitement sous l'autorité du vétérinaire.

➤ Pays-Bas

La législation néerlandaise se caractérise par l'existence à côté du vétérinaire de professions paravétérinaires :

- les auxiliaires vétérinaires qui, placés sous l'autorité du vétérinaire, peuvent réaliser certains actes : examen, prélèvements et injections, anesthésie...
- les transplanteurs embryonnaires,
- les physiothérapeutes pour animaux (qui réalise des massages et thérapies diverses sur prescription vétérinaire).

➤ Etats-Unis

La législation de la pratique de la médecine et de la chirurgie des animaux relève de chaque état mais bénéficie d'un modèle fourni par l'Association américaine de médecine vétérinaire (AVMA). Dans ce document, l'acte vétérinaire est défini très largement. Des techniciens vétérinaires sont placés sous l'autorité d'un vétérinaire : ces techniciens (il en existe deux catégories : le « veterinary technician » et le « veterinary technologist » peuvent effectuer, en-dehors de l'établissement du diagnostic et du traitement, certains actes sous la direction d'un vétérinaire : anesthésie, extraction dentaire, suture...

Le Board (équivalent de l'ordre des vétérinaires dans chaque état) détermine des dérogations correspondant à ce que peut accomplir l'éleveur : insémination artificielle, écornage, castration, caudectomie, parage des ongles, abrasion de la table dentaire, etc.

Annexe 2

Articles L. 243-1 à 243-3 du code rural

Art. L. 243-1. - Est considéré comme exercice illégal de la médecine ou de la chirurgie des animaux :

1° Le fait pour toute personne qui ne remplit pas les conditions prévues à l'article L. 241-1 et qui, à titre habituel, en matière médicale ou chirurgicale, même en présence d'un vétérinaire, donne des consultations, établit des diagnostics ou des expertises, délivre des prescriptions ou certificats, pratique des soins préventifs ou curatifs ou des interventions de convenance ou procède à des implantations sous-cutanées.

2° Le fait pour le vétérinaire ainsi que l'élève des écoles vétérinaires françaises relevant des articles L. 241-6 à L. 241-13 qui, frappés de suspension ou d'interdiction, exercent l'art vétérinaire.

Art. L. 243-2. - Toutefois, ne tombent pas sous le coup des dispositions relatives à l'exercice illégal des activités de vétérinaire visées à l'article L. 243-1 :

1° Les interventions faites par :

a) Les maréchaux-ferrants pour les maladies du pied et les pareurs bovins dans le cadre des opérations habituelles de parage du pied ;

b) Les élèves des écoles vétérinaires françaises et de l'Ecole nationale des services vétérinaires dans le cadre de l'enseignement dispensé par ces établissements ;

c) Les vétérinaires inspecteurs dans le cadre de leurs attributions et les agents spécialisés en pathologie apicole, habilités par l'autorité administrative compétente et intervenant sous sa responsabilité dans la lutte contre les maladies apiaires ;

d) Les fonctionnaires et agents qualifiés, titulaires ou contractuels relevant des services vétérinaires du ministère de l'agriculture appartenant aux catégories désignées conformément à l'article L. 241-16 et intervenant dans les limites prévues par ledit article ;

e) Les propriétaires ou les détenteurs d'animaux de rapport qui pratiquent, sur leurs propres animaux ou sur ceux dont ils ont la garde, dans le respect des dispositions légales ou réglementaires, et en particulier de celles qui régissent la protection animale, les soins et les actes d'usage courant, nécessaires à la bonne conduite de leur élevage ;

f) Les directeurs des laboratoires agréés par le ministre chargé de l'agriculture pour la réalisation des examens concourant à l'établissement d'un diagnostic.

Les conditions d'agrément de ces laboratoires ainsi que la nature de ces examens sont fixées par décret en Conseil d'Etat ;

g) Dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les ingénieurs et les techniciens diplômés intervenant dans le cadre de leurs activités zootechniques, placés sous l'autorité d'un vétérinaire ou d'un organisme à vocation sanitaire agréé par le ministre chargé de l'agriculture, ou relevant du chapitre III du titre V du livre VI et des articles L. 671-9 à L. 671-11 et L. 681-5 ;

h) Les fonctionnaires et agents contractuels relevant du service des haras nationaux du ministère de l'agriculture titulaires d'une licence d'inséminateur pour l'espèce équine et spécialement habilités à cet effet, intervenant dans le cadre de leurs attributions sous l'autorité médicale d'un vétérinaire ou d'un docteur vétérinaire, pour la réalisation de constats de gestation, notamment par échographie, des femelles équines.

Les fonctionnaires et agents contractuels relevant du service des haras, des courses et de l'équitation du ministère de l'agriculture peuvent être spécialement habilités à réaliser

l'identification électronique complémentaire des équidés sous l'autorité médicale d'un vétérinaire, dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

i) Les fonctionnaires ou agents mentionnés à l'article L. 273-4 et intervenant dans les limites prévues par ledit article ;

2° Les castrations des animaux autres que les équidés et les carnivores domestiques ;

3° Les soins de première urgence autres que ceux nécessités par les maladies contagieuses.

Art. L. 243-3. - Sous réserve des dispositions prévues aux articles L. 241-16 et L. 243-2, l'exercice illégal, avec ou sans rémunération, de la médecine ou de la chirurgie des animaux est puni d'une amende de 60 000 F et d'un emprisonnement de trois mois. Dans tous les cas, le tribunal peut ordonner la fermeture de l'établissement et prononcer la confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal.

Annexe 3

Sigles utilisés

AEEEV : Association européenne des établissements d'enseignement vétérinaire

ASV : auxiliaire spécialisé vétérinaire

AV : auxiliaire vétérinaire

BEPA : brevet d'études professionnelles agricoles

BTA : brevet de technicien agricole

BTS : brevet de technicien supérieur

CAPA : certificat d'aptitude professionnelle agricole

COPERCI : comité permanent de coordination des inspections du ministère de l'agriculture

FNSEA : Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles

GDS : groupement de défense sanitaire

IGAS : inspection générale des affaires sociales

NAC : nouveaux animaux de compagnie

SNGTV : Société nationale des groupements techniques vétérinaires

Annexe 4

Liste des personnes rencontrées (ou interviewés par téléphone)

Organisations professionnelles agricoles

Madame Martine ANNEDE – COOP DE France
Monsieur Philippe FAUCON – COOP DE FRANCE
Monsieur Emmanuel BENETEAU – COOP DE FRANCE
Monsieur Stéphane DEVILLERS – Union nationale des coopératives agricoles d'élevage et d'insémination animale
Monsieur Louis CAYEUX – Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
Monsieur Eric CHAPELLE – Fédération nationale bovine
Madame Anne TOURATIER – Fédération nationale des groupements de défense sanitaire
Monsieur Marc-Henri CASSAGNE - Fédération nationale des groupements de défense sanitaire
Monsieur Frédéric WOLFF – Groupement de défense sanitaire du Nord

Organisations professionnelles vétérinaires et vétérinaires

Monsieur Christian RONDEAU - Ordre des vétérinaires
Monsieur Michel BAUSSIÉ – Ordre des vétérinaires
Monsieur Henri CATHELAIN- Ordre des vétérinaires
Monsieur Michel MARTIN-SISTERON – Ordre des vétérinaires
Monsieur Jacques GUERIN – Ordre des vétérinaires
Monsieur Pierre BUISSON -Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
Monsieur Christophe BUHOT – Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
Monsieur Jacques LAURENT – Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
Monsieur Pascal ANJOT – Syndicat national des vétérinaires conseils
Monsieur Christophe BRARD – Société nationale des groupements techniques vétérinaires
Monsieur François ROULLEAU – 71480 – Varennes Saint-Sauveur
Monsieur Stéphane DILE – 79320 - Moncoutant
Monsieur Jan VAARTEN – Fédération des vétérinaires d'Europe

Administrations

Monsieur Jean-Pierre ORAND- Bureau de la pharmacie vétérinaire et de l'alimentation animale- Sous-direction de la santé et de la protection animales- Direction générale de l'alimentation- Ministère de l'agriculture et de la pêche
Madame VIRGILI – Bureau des enseignements techniques et professionnels - Direction générale de l'enseignement et de la recherche – Ministère de l'agriculture et de la pêche
Madame Michèle COLIN – Centre national de formation par alternance - Ministère de l'agriculture et de la pêche
Madame Hélène COMBRISSON – Ecole nationale vétérinaire d'Alfort

Divers

Madame Sylvie BRETON – Ordre national des médecins
Monsieur MENORET – Société AVI-MENORET – 49530 Liré

