

Communication pour la ST : *La région, un territoire renouvelé de l'action publique et de l'activité politique ?*

7<sup>ème</sup> congrès de l'ABSP, Mons, 3 et 4 avril 2017.

Resp. : Fabienne Leloup et Tudi Kernalegenn

**« L'échelon régional au cœur des politiques sanitaires,  
Un nouvel espace pour accompagner la recomposition de l'Etat et la montée en puissance des  
instances professionnelles »**

Sébastien Gardon, Docteur en science politique, ENSV VetAgro Sup, UMR Territoires UMR CNRS 1273

En France, la réunion des Etats Généraux du Sanitaire en janvier 2010, puis la Loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche et l'ordonnance du 22 juillet 2011, ont permis d'élaborer les cadres d'une nouvelle gouvernance sanitaire. Dans un contexte d'accélération des échanges au niveau mondial et face à l'évolution des écosystèmes entraînant l'introduction ou la réémergence d'agents pathogènes ou d'organismes nuisibles, l'organisation sanitaire française a été repensée afin de tenir des comptes des risques qui s'intensifient et se diversifient et dont les conséquences économiques, sanitaires, sociales ou environnementales (Crémieux, 2009) peuvent s'avérer majeures pour les filières agricoles. Toutefois la déclinaison opérationnelle de cette nouvelle structuration des organismes de veille à l'échelle des régions reste encore à construire.

Les politiques sanitaires offrent alors un cadre d'étude inédit des recompositions de l'Etat en région (Bezes et Le Lidec, 2010) et de son repositionnement face aux acteurs professionnels dans un contexte législatif européen en évolution (Ollivier, 2014). Si dans le secteur agricole et sanitaire, les services de l'Etat ont l'habitude de composer avec les professionnels (Herveu, Mayer, Muller, Purseigle et Rémy, 2010), voire de déléguer une partie de la surveillance sanitaire, le cadre de mise en place des associations sanitaires régionales (ASR) est l'occasion de tester plusieurs hypothèses sur le gouvernement à distance des territoires (Bezes, 2005 ; Epstein, 2005) et sur la capacité de l'Etat à devenir animateur (Donzelot et Estèbe, 1994) et non plus producteur de politiques publiques, y compris dans des champs plutôt régaliens, de la police sanitaire (Darribehaude, 2014).

En effet, la mise en place de schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires offre un cadre inédit de composition à l'échelle régionale d'un espace de définition, de réflexion et de surveillance sanitaire<sup>1</sup>. Surtout cette mise en place s'appuie sur une logique de proximité territoriale inédite dans un contexte plutôt marqué jusque là par la centralisation de ces politiques que ce soit au niveau des services étatiques comme du côté des instances professionnelles. Parallèlement ces nouveaux instruments d'action publique (Halpern, Lascoumes, Le Galès, 2014), témoignent des mutations à l'œuvre du côté des collectivités locales, prisonnières de la mise en place de ce type de documents d'orientation (Gardon, 2015). Ainsi de nombreux schémas infranationaux se sont multipliés ces dernières années depuis notamment l'Acte II de la décentralisation que ce soit au niveau des régions, des départements, et même des structures intercommunales : schémas régionaux de développement économique, ou d'enseignement supérieur et de recherche, schémas départementaux des enseignements artistiques, ou de protection de l'enfance, etc. S'ils sont directement pilotés par les collectivités locales, à partir d'une méthodologie bien rodée (recours à

---

<sup>1</sup> Voir sur ce point Hélène Brien, *La Nouvelle Gouvernance sanitaire Régionale en France, exemple de l'élaboration de la trame du schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires en Midi-Pyrénées*, Mémoire CEAV, ENSV VetAgroSup, 2014.

ces cabinets de consultants, concertation large des acteurs du secteur, écriture d'un document d'orientation reprenant les objectifs et les budgets associés et vote en assemblée plénière), ils composent également avec un repositionnement de l'Etat qui s'éloigne d'une logique de planification pour aller vers une démarche de projet et de contractualisation (Gaudin, 2004).

Toutefois sur le champ sanitaire, la logique est encore différente puisqu'elle dépasse le champ des collectivités locales et des acteurs publics : l'Etat demande aux acteurs et professionnels du secteur (représentant des filières végétales et animales en région) de s'organiser et de co-gérer la surveillance des dangers sanitaires. Il devient animateur d'un processus qu'il a entraîné mais qui lui échappe largement, que ce soit dans la mise en œuvre ou dans le suivi.

Cette contribution<sup>2</sup> a pour objectif de décrire ce jeu d'acteurs et ces recompositions de l'Etat en région à partir d'une prise en compte de la montée en puissance des organismes professionnels et des logiques de délégation et de concertation propre au fonctionnement de ces nouvelles instances régionales. Face à la difficile émergence de ce nouvel échelon régional de gouvernement des risques sanitaires, nous faisons l'hypothèse d'une résistance des logiques verticales de fonctionnement du secteur sanitaire, issus d'une histoire longue où le département apparaît comme un échelon de proximité incontournable pour les services de l'Etat, les collectivités locales et les organisations professionnelles<sup>3</sup>.

Dans un premier temps nous présenterons la structuration historique de la gestion en France du sanitaire. Puis nous reviendrons sur le changement de paradigme introduit par la nouvelle gouvernance sanitaire et tendant vers une montée en puissance de l'échelon régional. Enfin, nous présenterons les points de blocage de cette évolution et les résistances observées sur le terrain notamment au niveau du fonctionnement départemental des organismes professionnels et de la recherche de proximités locales.

## **1. Le gouvernement du sanitaire avant les États généraux du sanitaire : une logique verticale et territoriale**

La lutte contre les maladies animales en France est organisée depuis plusieurs décennies autour de plusieurs acteurs, notamment : l'Etat (avec ses services centraux et déconcentrés), les vétérinaires et les Groupements de Défense Sanitaires (GDS), regroupant les éleveurs. Le périmètre départemental constituait le champ d'actions de ce « trépied sanitaire » (Ollivier, 2013). Dans ce cadre, les anciennes directions départementales des services vétérinaires (DSV), devenues DDcsPP<sup>4</sup> (services

---

<sup>2</sup> Ce travail s'appuie sur un terrain d'enquête commencé en septembre 2014 (étude des textes législatifs, entretiens et séances d'observations) qui nous permet d'étudier les négociations sur la mise en place des Associations Sanitaires Régionales en cours à la fois au niveau national : auprès des services de l'Etat (Direction Générale de l'Alimentation du Ministère de l'Agriculture) comme au niveau des professionnels (GDS France ; FREDON France : Fédération régionale de lutte de défense contre les organismes nuisibles ; Association française Sanitaire environnementale) et au niveau régional : étude de la mise en place de plusieurs schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires.

<sup>3</sup> Cette contribution s'appuie en partie sur l'étude réalisée par Fatah Bendali, Nada Boutighane, Virginie Labarre, Brigitte Laplace, Paulin Ngouana, Axelle Poizat et Florence Rouyez, *La Nouvelle gouvernance sanitaire en Bourgogne : des stratégies de réorganisations aux enjeux professionnels et territoriaux*, Groupe d'Etudes des Politiques Publiques, SciencesPo Lyon ENSV VetAgro Sup, mars 2015 et sur les travaux menés par sept élèves inspecteurs de la santé publique vétérinaire en région : Fatah Bendali en Haute-Normandie ; Jacky Laborieux en Bretagne, Patrice Rubillard en Pays de Loire ; Louis Bonhême en Aquitaine, Anne-Cécile Meyer-Warnod en Auvergne et Marie Chaussepeid en Bourgogne et Hadrien Jaquet en Alsace.

<sup>4</sup> Direction Départementale de la cohésion sociale et de la Protection des Populations. DDcsPP pour les départements de moins de 400 000 habitants et DDPP pour les départements de plus de 400 000 habitants.

déconcentrés / décret n° 2002-234 du 20 février 2002<sup>5</sup>) mettent en œuvre les actions de surveillance et de contrôle dans les domaines de la santé et de la protection animale.

De leur côté, les Groupements Techniques Vétérinaires (GTV) (associations loi 1901) regroupent au niveau départemental des vétérinaires praticiens libéraux (fédérés au niveau national via la SNGTV). Ils s'impliquent, dans des actions sanitaires, d'épidémiologie, et dans le cadre d'un mandat sanitaire.

Les GDS sont des organismes (agricoles) reconnus officiellement par la loi du 06 décembre 1954<sup>6</sup> pour contribuer, en coopération avec l'Etat (services vétérinaires) à la réalisation des prophylaxies<sup>7</sup>. Les statuts des GDS (approuvés par le ministre chargé de l'agriculture) précisent en particulier les objectifs, les pouvoirs et droits de chaque éleveur adhérent. Ces structures fonctionnent avec les cotisations des éleveurs au prorata du nombre d'animaux. Ils peuvent recevoir également des subventions locales, notamment des conseils généraux. Ils contribuent également à aider financièrement les éleveurs en difficulté par une mutualisation des pertes exceptionnelles d'origine sanitaire (caisse "coups durs"), et peuvent également conduire des actions déléguées par les autorités publiques (édition ASDA<sup>8</sup>, gestion prophylaxie, identification<sup>9</sup>, etc.). Initialement consacrés aux bovins, les GDS ont progressivement élargi leurs activités à d'autres espèces (porcine, caprine, apicole, etc.). Ces groupements ont développé des plans de maîtrise de certaines maladies (IBR, paratuberculose, hypodermose, CAEV, etc.), et initié, en lien avec les vétérinaires, certaines opérations de certification en élevage bovin (notamment via l'ACERSA<sup>10</sup>)<sup>11</sup>.

Outre les 2 principaux partenaires des Services vétérinaires (GDS et GTV), les services de l'État s'appuyaient sur les laboratoires vétérinaires départementaux (LVD<sup>12</sup>, LDA<sup>13</sup>), qui effectuent les analyses réglementaires relatives aux prophylaxies collectives<sup>14</sup>. Ces derniers ont été intégrés au Conseil Général depuis les premières Lois de Décentralisation. Cette situation n'est pas sans poser problème, notamment dans un contexte de mise en concurrence et de réformes territoriales car les LDA fonctionnent sous agrément de l'Etat (Direction générale de l'alimentation) et selon les méthodes reconnues (normes AFNOR) et accrédités (COFRAC) pour garantir la validité des attestations qu'ils délivrent.

A partir de cette organisation de la gestion du sanitaire, on peut observer depuis quelques années le passage de maladies contagieuses réglementées vers un concept de « danger sanitaire ». L'éligibilité d'une maladie à une prise en charge collective et diligentée par le pouvoir public était justifiée par son importance vis à vis de la santé publique (zoonose), socio-économique, sanitaire, ou d'entrave au

---

<sup>5</sup> Décret n° 2002-234 du 20 février 2002 portant création de directions départementales des services vétérinaires et modifiant le décret n° 84-1191 du 28 décembre 1984 relatif à l'organisation des services extérieurs du ministère de l'agriculture, *JORF* n°45 du 22 février 2002, p. 3424.

<sup>6</sup> Loi n°54-1207 du 6 décembre 1954 modifiant et complétant la loi du 7 juillet 1933 sur la prophylaxie de la tuberculose des bovidés et le contrôle de la salubrité des viandes, *JORF* du 7 décembre 1954, p. 11407.

<sup>7</sup> Le succès obtenu en 1950 en Vendée à la suite de l'initiative de groupements professionnels d'éleveurs et des services vétérinaires de ce département de créer un programme collectif de lutte contre la tuberculose bovine conduisit l'Etat à encourager, dès 1951 (circulaire du 20 février 1951), le développement d'une démarche équivalente dans les autres départements. Les GDS furent donc créés progressivement pour organiser la lutte contre la tuberculose bovine, mission qui a été ensuite étendue à la lutte contre la brucellose et la leucose bovine (Conseil Général Vétérinaire, 2006).

<sup>8</sup> Attestation Sanitaire à délivrance Anticipée : carte verte attribuée à chaque bovin.

<sup>9</sup> Via les Etablissements Départemental d'Elevage (EDE) que gèrent certains GDS.

<sup>10</sup> Association pour la certification de la santé animale en élevage.

<sup>11</sup> Voir sur ce point le rapport du CGAAER réalisé par Dominique Repiquet sur l'avenir de l'ACERSA.

<sup>12</sup> Laboratoire Vétérinaire Départemental.

<sup>13</sup> Laboratoire Départemental d'Analyse.

<sup>14</sup> Voir sur ce point Brigitte Laplace, *Le réseau des laboratoires d'analyses publics territoriaux dans la tourmente des réformes institutionnelles ? L'exemple du LDA 53*, Mémoire de Master 2 PAGERS, SciencesPo Lyon, ENSV VetAgro Sup, 2015.

commerce. Cette situation introduit la notion de maladie réglementée, traduite dans le Code rural et de la pêche maritime (articles L. 223-2 et 223-4) et par des Directives européennes (82/894/CEE<sup>15</sup> et 2003/99/CE<sup>16</sup>), qui distingue 2 groupes : d'une part les maladies à déclaration obligatoire entraînant l'application de mesures de police sanitaire (maladies réputées contagieuses : MRC) ; d'autre part les maladies à déclaration obligatoire n'entraînant pas l'application de mesures de police sanitaire, dite maladies à déclaration obligatoire (MDO).

A partir de ces principes, l'implication de l'État s'organise selon trois modèles d'action/d'intervention. Le premier type est l'action sanitaire obligatoire (police sanitaire), regroupant un ensemble de mesures contraignantes et coercitives imposées aux éleveurs, pour lutter contre le développement et la diffusion des principaux fléaux de l'élevage (fièvre aphteuse, peste bovine) ou adaptées aux situations d'urgence, ce qui implique que l'État prend en charge les coûts des mesures de gestion.

Le second type concerne les maladies à prophylaxies facultatives dirigées, où l'État conçoit, en concertation avec les professionnels de la filière concernée, un plan de lutte et des objectifs. Les éleveurs sont libres de l'accepter ou non. L'État s'engage à apporter un appui technique et/ou financier puis donne son "label" sous la forme d'une qualification officielle (ex : IBR, Varron). Ces programmes de prophylaxie pouvant devenir obligatoires sous certaines conditions. Le dernier type est relatif aux maladies où l'État n'intervient plus directement. Les éleveurs -via les GDS- conçoivent donc leurs propres programmes d'action et restent maîtres d'œuvre pour gérer les voies et moyens pour y parvenir.

Les nouveaux principes de gouvernement du sanitaire engagés depuis les Etats Généraux du Sanitaire s'appuient sur ce type de classification des dangers sanitaires qui induit l'organisation de leur gestion tout en modifiant sensiblement cette architecture en proposant un nouveau paradigme qui s'appuie sur une échelle régional de définition des stratégies sanitaires.

## **2. L'émergence d'un échelon régional : une logique horizontale ?**

Depuis de nombreuses années, le système sanitaire français a permis de lutter efficacement, et sur l'ensemble du territoire, contre les maladies animales. Il est considéré comme un modèle pour nombre de pays dans le monde. Pourtant, en 2008, l'épidémie de Fièvre Catarrhale Ovine (FCO) a généré des tensions sans précédent parmi les acteurs du monde agricole. Aboutissant à de nombreuses manifestations en France, cette crise a notamment montré de nombreuses failles dans le système. L'organisation des campagnes de vaccination contre cette maladie a imposé une clarification des responsabilités entre les acteurs de l'action en santé publique vétérinaire : Etat, éleveurs, vétérinaires, laboratoires<sup>17</sup>. Cette crise intervient dans un contexte où, depuis plusieurs années, un certain nombre de rapports alertent sur la diminution de la population des vétérinaires ruraux et sur les conséquences de cette évolution par rapport au maintien d'un réseau efficace de surveillance des maladies des animaux (Dernat et Siméone, 2014). Parallèlement au niveau européen (Ollivier, 2014) se négocie la future loi de Santé animale (Animal Health Law) qui pose comme principe que « la responsabilité de la santé des animaux incombe premièrement aux propriétaires de ces derniers et, collectivement, à l'industrie. Par conséquent, les propriétaires et l'industrie restent les mieux placés pour gérer les nombreux risques liés aux maladies animales ». En matière de santé

---

<sup>15</sup> Directive n°82-894 du 21 décembre 1982 concernant la notification des maladies des animaux dans la Communauté, *JOCE* du 31 décembre 1982, p. 58.

<sup>16</sup> Directive 2003/99/CE du Parlement européen et du Conseil du 17 novembre 2003 sur la surveillance des zoonoses et des agents zoonotiques, modifiant la décision 90/424/CEE du Conseil et abrogeant la directive 92/117/CEE du Conseil, *JOCE L 325* du 12 décembre 2003, p. 31.

<sup>17</sup> Charles Guené, *Vers une profession vétérinaire du XXIème siècle*, Mission confiée à Charles Guené, Sénateur de la Haute-Marne, Rapport au Premier Ministre, au Ministre de l'Agriculture et de la Pêche, 2008.

animale et végétale, l'ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011<sup>18</sup> reconnaît la « responsabilité des personnes autres que l'État dans la surveillance, la prévention et la lutte contre les dangers sanitaires ». Dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments, les dispositions du « Paquet Hygiène » mises en œuvre dans les Etats membres à partir de 2006 ont promu un principe similaire de responsabilisation des professionnels (Delomez, 2006). Dans le domaine végétal, la Commission européenne a soumis, en 2013, une « proposition de Règlement du Parlement européen et du Conseil relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux »<sup>19</sup> destinée à remplacer et abroger la directive 2000/29/CE<sup>20</sup> qui fixe le cadre législatif communautaire du régime de protection des végétaux.

Ainsi, le contexte supranational européen, les enjeux de décentralisation et le contexte économique français ont poussé l'Etat à redéfinir sa gestion des politiques publiques, entraînant une érosion des frontières entre le secteur public et le secteur privé. Elle correspond plus largement à une dynamique de « dédifférenciation et de désinstitutionnalisation de l'Etat par les politiques publiques » (Hassenteufel, 2008) amplifiant un processus déjà à l'œuvre dans le gouvernement du sanitaire, qui repose sur une association étroite des acteurs publics et des professionnels.

L'Etat a alors voulu engager les Etats Généraux du sanitaire (EGS), conçus comme une grande remise à plat du fonctionnement du sanitaire sur l'ensemble du territoire français pour repenser la gestion du sanitaire<sup>21</sup>. L'ensemble des acteurs liés à la santé animale a été convoqué sous impulsion de la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL) pour participer à cette concertation nationale qui s'est organisée à Paris au début de l'année 2010, en ateliers thématiques. Plusieurs priorités sont ressorties de ces réunions :

- une volonté pour redonner plus de pouvoir aux professionnels afin qu'ils s'organisent pour gérer le sanitaire. Autrement dit, une responsabilisation des professionnels et la délégation du contrôle et de la maîtrise de certains dangers sanitaires. La délégation ne veut pas dire désengagement de l'Etat, mais permet aux fonctionnaires de se décharger des contrôles de routine pour disposer de plus de temps pour gérer les questions sanitaires complexes ;
- une hiérarchisation des dangers sanitaires afin de permettre une priorisation des moyens et ressources publics et privés pour les maladies animales et les organismes nuisibles à la santé des végétaux ;
- un rapprochement des politiques sanitaires du monde animal et du monde végétal ;
- un repositionnement de la gestion du sanitaire à l'échelle régionale.

Les États généraux du sanitaire de 2010 ont donc posé les bases d'une nouvelle organisation sanitaire, visant en particulier à optimiser gouvernance et financement de la politique sanitaire française<sup>22</sup>. Pris en application des EGS, l'ordonnance n°2011-862 du 22 juillet 2011 et les décrets publiés le 1er juillet 2012 forment un corpus décrivant les contours des nouvelles instances de consultation en matière de politiques sanitaires animales et végétales ainsi que les structures opérationnelles chargées d'intervenir avec l'État dans la surveillance, la prévention et la lutte contre

---

<sup>18</sup> Ordonnance n° 2011-862 du 22 juillet 2011 relative à l'organisation de l'épidémiologie, de la prévention et de la lutte contre les maladies animales et végétales et aux conditions de délégation de certaines tâches liées aux contrôles sanitaires et phytosanitaires, *JORF* du 23 juillet 2011, p. 12618.

<sup>19</sup> Commission européenne, *Proposition de Règlement de parlement européen et du conseil relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux*, Bruxelles, 6.5.2013.

<sup>20</sup> Directive 2000/29/CE du Conseil du 8 mai 2000 concernant les mesures de protection contre l'introduction dans la Communauté d'organismes nuisibles aux végétaux ou aux produits végétaux et contre leur propagation à l'intérieur de la Communauté, *JOCE* L 169 du 10 juillet 2000, p. 1.

<sup>21</sup> Voir Blanchet P., Domenech J., Perrin D., Repiquet D., *États généraux du sanitaire, synthèse des travaux*, Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, avril 2010.

<sup>22</sup> Voir Didier Guériaux, Emmanuelle Soubeyran, Joël Francart et Nicolas Canivet, « La nouvelle gouvernance sanitaire française se met en place », *Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation*, n°55, 2012, p. 30 et 31.

les dangers sanitaires (maladies animales et organismes nuisibles aux végétaux). Ces dangers font l'objet d'une catégorisation officielle pour adapter les mesures de lutte en fonction du niveau de risque et des moyens de lutte disponibles.

D'une manière générale, les décrets d'application de l'ordonnance sur la gouvernance sanitaire confortent le rôle des institutions régionales comme pilotes de la politique sanitaire à l'échelon local, qu'il s'agisse du préfet de région ou de l'administration relevant du ministère en charge de l'agriculture (directions régionales de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt – DRAAF) ou des organisations de professionnels. Dans chaque région, le ministre de l'agriculture reconnaît en effet pour un mandat de cinq ans renouvelable, une seule structure comme OVS pour le domaine animal et une seule structure comme OVS pour le domaine végétal. Les OVS peuvent se regrouper au sein d'une association sanitaire régionale, l'ASR, dans laquelle ils gardent la majorité des voix (60% pour les deux OVS). L'ASR associe d'autres acteurs du domaine sanitaire (représentants de filières, collectivités locales, etc.) et fait l'objet d'une reconnaissance par le ministre de l'agriculture pour une durée de cinq ans. Elle porte deux outils de gouvernance sanitaire régionaux : les programmes collectifs volontaires (PCV) et le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires (SRMDS). Ce dernier, combiné avec les mesures imposées par l'Etat pour les dangers de catégorie I constitue la stratégie sanitaire régionale.

Le schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires (SRMDS) a pour vocation, en complément des éléments de stratégie nationale réglementaires, de constituer un outil de pilotage de la stratégie sanitaire régionale. Il s'agit d'un outil dynamique, révisable a minima tous les trois ans. Il comprend un volet de diagnostic du contexte et des enjeux sanitaires, un volet répertoriant les actions prioritaires à mener aussi bien en matière de prévention que de surveillance et de lutte<sup>23</sup>, un volet décrivant l'animation et la répartition des rôles pour toutes les parties prenantes et, enfin, un volet identifiant les coûts et mécanismes de financement. Ce schéma a pour objectif de renforcer l'harmonisation et la mutualisation des outils sanitaires et par là, en veillant à tenir compte des autres dispositifs régionaux, de contribuer à une plus grande efficacité globale de la maîtrise des dangers sanitaires. Il doit également tenir compte des enjeux économiques et sanitaires inter-régionaux et offrir un espace d'échanges entre régions<sup>24</sup>.

Le SRMDS est donc un document d'orientation stratégique régionale qui décrit, « en complément des mesures réglementaires et des actions portées par l'Etat dans les domaines animal et végétal, les orientations et directives en matière de prévention de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires qu'il désigne »<sup>25</sup>. Il est élaboré par une association sanitaire régionale (ASR), telle qu'elle est prévue à l'article L.201-11 du CRPM, qui est constituée par la fédération des organismes à vocation sanitaires (OVS) reconnus par arrêté du ministre en charge de l'Agriculture<sup>26</sup>. Sont membres de plein droit de l'ASR l'organisation vétérinaire à vocation technique (OVVT) reconnue<sup>27</sup> ; toute organisation ou association professionnelle qui exerce une compétence sanitaire dans le territoire considéré ; la région, les départements et les chambres d'agriculture de la région<sup>28</sup>. Le SRMDS est soumis pour avis au conseil régional d'orientation de la politique sanitaire animale et végétale (CROPSAV). Le SRMDS s'insère dans un ensemble de dispositions législatives et réglementaires qui

---

<sup>23</sup> Ce volet décrivant en détail les caractéristiques spécifiques des dangers ou groupes de dangers concernés ainsi que les mesures et moyens afférents.

<sup>24</sup> Malgré la fusion de certaines régions installées au 1<sup>er</sup> janvier 2016, les schémas sont pensés pour fonctionner dans le cadre des anciennes régionaux au moins jusqu'à la fin des mandats des OVS, c'est-à-dire jusqu'en 2019.

<sup>25</sup> Arrêté du 31 décembre 2014 relatif au schéma régional de maîtrise des dangers sanitaires précisant les orientations et directives en matière de prévention, de surveillance et de lutte contre les dangers sanitaires qu'il désigne, *JORF* du 10 janvier 2015, p. 456.

<sup>26</sup> Arrêté du 31 mars 2014 portant reconnaissance des organismes à vocation sanitaire dans le domaine animal ou végétal, *JORF* du 1 avril 2014 p.6268.

<sup>27</sup> Arrêté du 4 avril 2014 portant reconnaissance des organisations vétérinaires à vocation technique, *JORF* du 23 avril 2014, p. 7041.

<sup>28</sup> Code rural et de la pêche maritime, article L.201-11.

fixe le cadre institutionnel pour « une politique de sécurité sanitaire rénovée pour l'agriculture française »<sup>29</sup>.

Dans un contexte où le pouvoir des DDPP et du préfet départemental sont renforcés, au niveau national et régional, les politiques sanitaires des professionnels sont validées au sein du CNOPSAV et des CROPSAV. Ces nouveaux espaces de consultation/concertation et de conception des politiques sanitaires rejoignent des formes de gouvernement que certains analystes identifient à la notion même de gouvernance. C'est en effet « une forme plus souple de pouvoir politique qui consiste dans l'interaction d'une pluralité d'acteurs « gouvernants » qui ne sont pas tous étatiques ni même publics » (Le Galès, 2010, p. 300). Ainsi la gouvernance peut être caractérisée tout d'abord comme « un polycentrisme institutionnel avec une existence d'une grande complexité institutionnelle qui empêche de distinguer un lieu unique de pouvoir, de décision et d'exécution ». On peut donc observer « une frontière public privé plus floue, avec une ouverture des processus de décision en direction de la société civile et l'inclusion d'acteurs privés dans les processus politiques » (Le Galès, 2010, p. 301) déjà à l'œuvre en partie dans la gestion du sanitaire. Cette dynamique rejoint celle décrite par Patrice Duran et Jean-Claude Thoenig pour parler de la « nouvelle » gestion publique territoriale comme d'un « univers largement a-centrique que caractérisent l'éclatement des frontières – entre le public et le privé, entre le local, le national et le supra-national – et la diversité des acteurs qui y interviennent » (Duran et Thoenig, 1996).

Le CNOPSAV, en tant qu'instance de concertation, oriente les politiques publiques de surveillance, de prévention et de lutte des dangers sanitaires. Il est consulté obligatoirement pour la liste des dangers sanitaires de première et deuxième catégorie, la liste des dangers de 2ème catégorie donnant lieu à des transmissions d'informations, les programmes collectifs volontaires de prévention de surveillance et de lutte contre certains dangers sanitaires soumis à approbation, la liste des programmes collectifs volontaires approuvés pour lesquels l'adhésion est une condition préalable à une qualification sanitaire ou à une certification sanitaire en vue des échanges et des exportations vers les pays tiers, les dispositions du code de déontologie vétérinaire, le plan national d'intervention sanitaire d'urgence en santé animale et végétale<sup>30</sup>.

Le CROPSAV, instance de concertation régionale, examine et débat de la situation sanitaire de la Région. Il a vocation à piloter les schémas régionaux de maîtrise des dangers sanitaires élaborés par l'ASR, les programmes collectifs volontaires de prévention (PCV), les programmes de surveillance et de lutte contre certains dangers élaborés par l'ASR, les demandes d'inscription des dangers sanitaires en deuxième catégorie faisant l'objet de programmes collectifs volontaires.<sup>17</sup>

Dans la perspective de la nouvelle gouvernance sanitaire, l'ASR, le CROPSAV et le SRMDS peuvent être donc conçus comme des instruments d'action publique, selon la définition qu'en donnent Pierre Lascoumes et Patrick Le Galès, « des dispositifs à la fois techniques et sociaux qui organisent des rapports sociaux spécifiques entre la puissance publique et ses destinataires en fonction des représentations et des significations dont ils sont porteurs » (Lascoumes, Le Galès, 2004, p. 13). Ces instruments en imposant un cadre de négociation explicite entre une variété d'acteurs et d'organisations structurés selon différentes logiques, à différents échelons, dans différents domaines, remettent en cause des équilibres et des relations construits. Ces recompositions amènent des questionnements en termes de positionnement, de légitimité, au sein des organisations et entre les organisations.

---

<sup>29</sup> Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire, Direction générale de l'alimentation, *Une politique de sécurité sanitaire rénovée pour l'agriculture française*, Paris, 2010.

<sup>30</sup> La nouvelle gouvernance sanitaire des animaux et des végétaux, diaporamas du CROPSAV Bourgogne du 30 mai 2013, cf. site de la DRAAF Bourgogne [en ligne] URL : <http://www.draaf.bourgogne.gouv.fr>.

Ainsi, l'Etat continue d'exercer directement son pouvoir de police administrative et judiciaire mais les professionnels des secteurs animal et végétal sont appelés à faire part de leur avis sur les politiques sanitaires au sein du CROPSAV et du CNOPSAV, instances de consultation qui ont vocation à constituer de véritables « Parlements du sanitaire », le CROPSAV étant qualifié par un cadre des services déconcentré comme le « parlement régional ». Dans un contexte de réformes territoriales (fusion des régions, mise en place des métropoles, redéfinition des compétences), le niveau régional devient l'échelle de définition des stratégies des politiques publiques que ce soit du côté de l'Etat (RÉATE) comme au niveau des collectivités locales (Bezes et le Lidec, 2010). Dans la poursuite des Etats Généraux du Sanitaire, la gestion du sanitaire s'engouffre dans ces mêmes logiques de pilotage des politiques publiques où il s'agit d'articuler un cadre d'animation territoriale et prospective et un « gouvernement méso » (Chabert, 2011) entre le centre et le local. Pourtant face à ces évolutions et cette nouvelle structuration, il convient de s'interroger sur les effets de continuité et de résistance observés au niveau local et infra-régional.

### **3. Les résistances du local : un fonctionnement oligarchique et jacobin des organismes professionnels ?**

Les retours de terrain nous montrent que la mise en œuvre de cette nouvelle gouvernance sanitaire est lente voire chaotique en fonction des contextes locaux dans lesquels elle se déploie<sup>31</sup>. Dans le domaine animal, les OVS se mettent en place lentement région par région<sup>32</sup>. Après une réforme des statuts et la création des sections départementales (ex-GDS « historiques ») pour assurer un fonctionnement cohérent à l'échelle régionale<sup>33</sup>, la mise en place du travail effectif est laborieuse car elle nécessite de changer les habitudes. Par ailleurs, ce travail de restructuration vient en plus de leur travail quotidien, ce qui contribue à ralentir la mise en place de ces changements. Dans plusieurs régions, des regroupements de GDS ont déjà lieu entre départements soit de petite taille, soit en fonction de logiques de proximité et de mutualisation. Au sein de ce réseau, la nouvelle gouvernance inverse le rapport de pouvoir et la dynamique actuelle des prises de décisions. Les GDS ont compris l'importance de la régionalisation de certaines missions. Cependant, pour celles qu'ils jugent de proximité, ils ne se satisfont pas d'un modèle régional.

Des craintes et des contestations sont donc exprimées de la part des GDS départementaux<sup>34</sup> :

- craintes d'un éloignement du terrain par la régionalisation de certaines missions ;
- craintes liées à des restructurations et/ou une relocalisation, à de potentielles pertes d'emplois ou de devoir mettre à disposition du personnel ;
- craintes de la perte de la gestion de leur fonds de mutualisation sanitaire, qui a vocation à rester dans le département ;
- craintes, vis-à-vis de la mise en place des délégations, de la perte de leur identité : « de se voir transformer en "Administration bis », refus du rôle d' « exécutant de l'Etat » qui leur est attribué mais aussi, des difficultés sont soulevées quant à l'accréditation demandée pour 2017 ;
- crainte d'un temps imparti trop court pour l'accréditation ;
- crainte d'un surcoût prévisible pour la formation des personnels, la construction du système, la rédaction des procédures, l'accréditation, ... et au final ils redoutent d'avoir à faire supporter le poids de cette réorganisation aux éleveurs en augmentant leurs cotisations.

Ainsi les GDS se considèrent comme un partenaire de l'Etat (via des contrats) et certains ne sont pas d'accord de devoir, à l'avenir, être audités par l'Administration qui sera alors à leurs yeux, à la fois

---

<sup>31</sup> D'après les retours des étudiants stagiaires en régions et les échanges avec leurs interlocuteurs (services de l'Etat ou OVS).

<sup>32</sup> Avec quelques difficultés, notamment pour l'OVS animal en Bretagne, liées à des enjeux de représentativité des filières.

<sup>33</sup> Ce que n'ont pas à faire les OVS végétaux déjà organisée à l'échelon régional.

<sup>34</sup> Entretiens avec des membres d'un OVS.



« juge et parti », puisqu'également impliquée dans la gestion des dossiers sanitaires<sup>35</sup>. Cependant, si ces acteurs clés des ASR ne s'approprient pas cette nouvelle réorganisation, le risque est grand d'avoir créé une coquille vide, c'est à dire une structure, l'OVS animal, au sein de laquelle rien ne fonctionne, et qui fera juste illusion pour répondre aux exigences de l'Etat.

Face à cette réorganisation de la FRGDS et des GDS départementaux, certains acteurs historiques contestent déjà la légitimité des décisions qui seraient prises par ces nouvelles instances. En effet, ils mettent en avant la probabilité importante à l'avenir, d'une déconnection des mesures décidées en matière de gestion de lutte, alors que jusqu'à maintenant, la force des GDS résidait justement dans leur forte connexion avec leurs adhérents-éleveurs.

La création de l'OVS animal et la nouvelle organisation territoriale inquiète également les services déconcentrés de l'Etat dans les départements. En effet, ces services, dont les effectifs diminuent et qui se sont recentrés depuis quelques années sur d'autres contrôles, gèrent de façon de plus en plus éloignée, les campagnes de prophylaxie. La délégation d'un plus grand nombre de missions aux GDS est perçue comme une perte des compétences des services de l'Etat, sur des sujets que les services vétérinaires géraient il n'y a pas si longtemps, dans leur globalité, et par conséquent comme une disparition progressive des services de la scène de la gestion locale du sanitaire<sup>36</sup>. La crainte ici, est qu'à terme ces transferts de compétence entraînent une méconnaissance du terrain et puissent avoir des conséquences en cas de crise, notamment lors de la mise en œuvre de plans d'urgence.

Au-delà des services de l'Etat, d'autres acteurs s'interrogent sur le bien fondé d'un tel transfert de gestion et de compétences. Les laboratoires vétérinaires départementaux, interlocuteurs privilégiés des GDS et des services vétérinaires pendant les campagnes de prophylaxie, perçoivent certaines contradictions entre les prises de position des GDS vis-à-vis de leurs adhérents et les impératifs d'une gestion sanitaire collective.

Dans le domaine végétal, il en va tout autrement. La gestion de la lutte était déjà régionalisée, aussi bien du point de vue des acteurs privés (FREDON) que de l'Etat (SRPV<sup>37</sup>). Suite aux EGS, les FREDON qui venaient d'acquérir une certaine visibilité et une légitimité, ont modifié ses statuts (à partir de statuts-type proposés par sa fédération nationale) pour prendre en compte les exigences de la nouvelle gouvernance et se positionner en tant qu'OVS végétal. Le choix qui a été fait ici, n'a pas été de fédérer un maximum d'agriculteurs, ce qui paraissait difficile à réaliser et à gérer par la suite, mais de fédérer... les structures auxquelles ils étaient déjà affiliés et qui avaient un certain poids régional. Par exemple pour la région Bourgogne, les adhérents ont été répartis en trois collèges : un premier collège prépondérant regroupant les professionnels (70%), un second pour les non professionnels (10%) et un troisième pour les collectivités territoriales (20%). Le collège des professionnels réunit les grandes filières bourguignonnes : viticulture, forêts, grandes cultures, cultures fruitières, ZNA<sup>38</sup>, prairies-berges, horticulture-pépinières. Dans cette construction, chaque filière possède selon son importance, 1 à 3 représentants. Ici, la volonté a été de garder une structure régionale à la fois représentative et « légère et autonome, réactive ».<sup>39</sup>

La mise en œuvre de la nouvelle gouvernance sanitaire qui ne prévoit qu'un *seul* OVS animal et un *seul* OVS végétal, implique nécessairement que *tous* les acteurs du sanitaire, mêmes représentants de filières minoritaires, intègrent ces structures, afin de pouvoir participer aux nouvelles instances décisionnaires, et notamment présenter les programmes collectifs de lutte nécessaires pour leur filière.

---

<sup>35</sup> Entretien avec un membre d'un OVS.

<sup>36</sup> Voir sur point Claire Born et Célia Malhere, « Contributions à l'élaboration d'un référentiel de contrôle de second niveau des missions déléguées aux OVS », *Les Cahiers de l'ENSV*, n° 1, 2013, p. 34 et 35.

<sup>37</sup> Service Régional de la Protection des Végétaux.

<sup>38</sup> Zones Non Agricoles.

<sup>39</sup> Entretien avec des membres d'un OVS.

Cependant, comme nous l'avons vu précédemment, historiquement, les GDS et la FRGDS ne s'occupent que des seules filières bovines (bovin allaitant surtout), même si elles ont également intégré celle des petits ruminants. Ainsi, la légitimité de la FRGDS Bourgogne en tant qu'acteur effectif du sanitaire (et pas seulement fédération des « GDS-terrain ») s'est bâtie sur la mise en place de la lutte contre le varron et son éradication. Actuellement, un PSE<sup>40</sup> régional a également été mis en place pour ses adhérents, avec participation des vétérinaires de terrain.<sup>41</sup>

Les nouveaux statuts de cet OVS animal prévoient une place pour toutes les filières sous réserve de leur autonomie financière. De leur côté, les autres filières, dites « minoritaires », sont depuis longtemps organisées en dehors de ces structures, y compris pour la gestion du sanitaire. Ici, des craintes et des réticences s'expriment dans les deux sens. Tout d'abord, de la part de la FRGDS, qui voit d'un mauvais œil le rapprochement de filières moins organisées, peu prioritaires, qui pourraient lui coûter de l'argent, et de l'autre, des filières qui, pour les plus « fédératrices », se demandent comment elles pourront exister face à leur « grande sœur » bovine, au sein d'un même OVS animal.

Plus spécifiquement, en Bourgogne, dans le cas de la filière porcine, du fait du faible nombre d'élevages (environ 250), les actions sanitaires ont toujours été pilotées au niveau de la région. Les actions de surveillance et de lutte (maladie d'Aujeszky, SDRP<sup>42</sup>) ont été initiées par l'Union régionale des Groupements de Producteurs de Porcs (UGPP) et les vétérinaires. Ces actions ont par la suite fait l'objet d'une collaboration avec la FRGDS Bourgogne. L'idée était alors de pouvoir bénéficier de l'expérience et des moyens (en matière de gestion) de la FRGDS pour la mise en place d'une surveillance efficace du SDRP dans la région. Aujourd'hui, force est de constater, que l'animation de réseau souhaitée, n'est pas réalisée à hauteur des attentes de l'UGPP, alors même que les éleveurs de porcs sont bien inclus dans la FRGDS, qu'ils sont adhérents à la section porc des GDS et que les sections Porc des GDS font remonter l'argent des cotisations à la caisse de la FRGDS<sup>43</sup>.

Les représentants de cette filière ne sont donc pas très optimistes quant à leur collaboration à venir au sein du nouvel OVS. S'ils lui reconnaissent bien des compétences en matière de gestion, ils les considèrent totalement incompetents techniquement pour ce qui concerne leur domaine. Leur crainte est que les décisions les concernant ne soient pas prises par les éleveurs de porcs, qu'ils soient noyés par la dominante « éleveurs bovins », et qu'en cas de besoin, les indemnités des éleveurs de porcs soient plus difficiles et plus tardives. Pour eux : « Le gros travail du GDS, c'est bien les bovins. Il y a eu une obligation pour la fièvre aphteuse, et c'est ce qui a enclenché la section porc du GDS. Mais c'est tout »<sup>44</sup>.

L'approche de la filière volailles est un peu différente, car les éleveurs ne sont pas adhérents au GDS. Les professionnels de cette filière pensent également avoir fait la preuve de leur capacité à gérer le sanitaire, par la mise en place d'une gestion directe, opérationnelle, efficace et efficiente. Par ailleurs, la filière avicole française souffre de graves problèmes de compétitivité, et les éleveurs ne veulent pas avoir à supporter de coûts supplémentaires. C'est une filière où les lots ont une durée de vie courte. A tous les niveaux, il faut donc pouvoir réagir très vite. Il est donc important d'avoir un système réactif et des gens spécialisés<sup>45</sup>.

Ils ne voient pas le bénéfice de la nouvelle gouvernance et ne comprennent d'ailleurs pas qu'on bouleverse un système qui a fait ses preuves et qui fonctionne à moindre coût. « On demande à des personnes qui ne connaissent absolument pas l'aviculture de gérer le sanitaire de l'aviculture, ça pose question »<sup>46</sup>.

Compte tenu d'une part, de l'absence de compétences de la FRGDS et du réseau nécessaire qui lui faudrait pour mener à bien la gestion du sanitaire de la filière avicole, et d'autre part, de la

---

<sup>40</sup> Programme Sanitaire d'Elevage.

<sup>41</sup> Entretien avec un membre d'un OVS.

<sup>42</sup> Syndrome Dysgénésique Respiratoire Porcin.

<sup>43</sup> Entretien avec des membres d'une chambre consulaire.

<sup>44</sup> Idem.

<sup>45</sup> Idem.

<sup>46</sup> Idem.

« nécessaire » intégration à l'OVS voulue par la nouvelle gouvernance, les éleveurs de Bourgogne ont tout de même souhaité faire une proposition à la FRGDS : mettre à disposition des moyens humains, c'est-à-dire, fournir les compétences et le réseau, en échange de l'adhésion des éleveurs de volailles *sans* cotisation. La filière est en attente de réponse.

Les opérateurs en volailles se sentent donc très éloignés de cette réforme parisienne qui « descend sur le terrain sans explication de texte pour y arriver. Les discussions ont eu lieu au niveau de Paris, mais cela a été plus des discussions pour une prise de pouvoir, et pas concrètement des réflexions pour une mise en place terrain correcte [...]. C'est la FNGDS qui a pris le pouvoir ». Et de faire remarquer qu'il y a d'ailleurs des recours devant les tribunaux qui ont été faits par d'autres instances du sanitaire<sup>47</sup>.

Dans cette région pour ces deux filières minoritaires, la nouvelle gouvernance sanitaire est donc un changement subi par la profession, et non pas une demande du terrain. Elle est également le signe d'un désengagement financier de l'Etat. Dans cette réorganisation, elles craignent d'être plus perdante que gagnante, et d'être : « les bienvenues pour payer les cotisations, mais qu'on soit oublié pour les plans d'action »<sup>48</sup>.

La filière apicole quant à elle, s'est récemment organisée pour intégrer l'OVS animal. La possibilité de prise en charge financière de programmes collectifs régionaux de lutte par l'Union européenne a été un moteur important de ce rapprochement. A cet effet, l'Union régionale des organismes sanitaires apicoles départementaux (UROSAD) est en cours de création, regroupant l'ADA Bourgogne (ADAB) et les 4 GDS apicoles de la région. Afin de clarifier l'intégration de cette union à la section apicole prévue par l'OVS animal, un règlement intérieur a été élaboré par leurs soins en accord avec celui-ci. Il précise notamment l'obligation d'une indépendance financière de la section vis-à-vis de l'OVS.

Cependant, si cette entente régionale semble présenter des avantages évidents (financement de la lutte contre le varroa<sup>49</sup>, reprise de l'enregistrement des ruchers qui constituera la base de tout suivi épidémiologique à venir), des freins sont déjà bien présents, constitués par des jeux d'acteurs qui semblent ne vouloir rechercher que leurs intérêts immédiats :

- un des GDS apicole joue les dissidents et préfère ne pas voir l'intérêt d'un regroupement régional et garder une forme d'autonomie départementale,
- l'ADAB, qui fédère les professionnels de la région, ne semble pas pressée de mettre en place des mesures de lutte communes, les professionnels ayant des habitudes de traitement propres à chacun.

Le monde apicole est très éloigné du monde agricole de la FRGDS : les différents opérateurs ne se connaissent pas, d'où une certaine méfiance également de la part de la FRGDS vis-à-vis de ces « partenaires » imposés, qui ne seront acceptés qu'avec la garantie de leur autonomie financière<sup>50</sup>.

Pour le domaine végétal, là encore, la situation est très différente<sup>51</sup>. La FREDON, OVS végétal fraîchement reconnu, a tenté d'intégrer des personnes qui n'avaient pas forcément connaissance de son existence en tant que telle, ou en tant qu'organisme délégataire de l'administration. Ses dirigeants sont toutefois convaincus de la prochaine mise en place de cette nouvelle organisation régionale et, que de ce fait, l'ensemble des professionnels a intérêt à y être représenté. Pour eux, la question de la représentativité de la plupart des filières est en grande partie résolue par l'équilibre des voix au sein du conseil d'administration.

En revanche, les petites filières, comme l'horticulture, les pépinières non forestières, l'arboriculture ont été ou semblent plus difficiles à intégrer<sup>52</sup>. De même, les non professionnels ont un collègue qui

---

<sup>47</sup> Recours déposé devant le Conseil d'Etat par COOP de France contre le décret du 30 juin 2012.

<sup>48</sup> Entretien avec des membres d'une chambre consulaire.

<sup>49</sup> Acarien parasite des abeilles.

<sup>50</sup> Entretien avec des cadres de services déconcentrés.

<sup>51</sup> Voir sur ce point : Anne Dupire, *La nouvelle gouvernance sanitaire, De la difficulté de la mise en œuvre d'une politique publique, Etude menée en région Rhône-Alpes dans le domaine végétal*, Mémoire PAGERS, sous la direction de Gwenola Le Naour, SciencesPo Lyon VetAgro Sup, 2013.

<sup>52</sup> Entretien avec des membres d'un OVS.

est vide pour l'instant, même chose pour les jardiniers amateurs qui ne sont pas structurés dans une organisation<sup>53</sup>.

On observe donc que la mise en oeuvre d'une stratégie sanitaire à l'échelle régionale se trouve confrontée à des logiques de fonctionnement historiquement structurées à l'échelle départementale ou infra-départementale. Les contextes d'action, les problématiques territoriales et politiques, et les enjeux économiques des filières renforcent des phénomènes de dépendance au sentier (Palier, 2010) dont les acteurs locaux ont du mal à se défaire. Par ailleurs, il faut noter que la régulation des politiques sanitaires dans les territoires correspond depuis plusieurs décennies à des formes de gouvernance déjà abouties associant acteurs publics et privés.

## Conclusion

En 2010, les États Généraux du Sanitaire ont constitué une tribune de concertation organisée entre l'État et ses partenaires professionnels du secteur. L'objectif était de redessiner le paysage du sanitaire à partir de nouveaux objectifs, tout en reprenant son pilotage, son fonctionnement, ses outils et ses moyens.

Cette remise à plat trouvait pleinement ses motivations dans un contexte mondial d'échanges de plus en plus importants engendrant des risques réels de propagation ou d'apparition de nouvelles maladies ou de nuisibles. Parallèlement, on observait une reconfiguration des politiques publiques impulsée depuis plusieurs années, que ce soit à l'échelle locale, nationale ou internationale : désectorisation des politiques, enjeux de répartition des rôles et des compétences, décentralisation, nouvelles relations entre les acteurs publics et les acteurs privés, etc.

Depuis quelques années en effet, l'État a tenté de restructurer ses services et de modifier ses missions notamment avec la LOLF, la RGPP et à l'échelle des territoires avec la RéATE (Bezès, Le Lidec, 2010). Cette adaptation est toujours en cours notamment avec les réajustements qu'ont entraînés les fusions de régions<sup>54</sup>. Force est de constater que ce n'est pas encore le cas des acteurs privés, habitués de façon historique, à gérer le sanitaire au plus près du terrain. Dans plusieurs régions, les deux OVS, animal et végétal, tardent à constituer l'ASR. Les filières minoritaires ne semblent pas trouver leur place dans ce nouveau dispositif ainsi que certains acteurs historiques du sanitaire, notamment les vétérinaires et les LVD, qui se questionnent. Ils considèrent que le nouveau dispositif de gouvernance est asymétrique et attribue un rôle plus important à certains au détriment des autres. La valeur ajoutée de la juxtaposition de la santé animale et végétale au sein des ASR, n'est également pas clairement perçue par la plupart des acteurs.

Ces évolutions du système de gestion sanitaire français montre bien une transformation des modes de gouvernement des territoires qui reconfigure les relations asymétriques entre le centre et les périphéries. Elle renvoie au passage d'une logique de gouvernement, plutôt hiérarchique et verticale, à une logique de gouvernance, censée être plus ouverte et horizontale en associant différents acteurs (Le Galès, 1995) et favorisant les interactions entre le public et le privé. Elle s'accompagne d'un repositionnement de l'Etat, qui ne signifie par forcément un retrait, mais une mobilisation par des organismes tiers qui permettent un gouvernement à distance (Epstein, 2005), à partir de processus d'agencification (Besançon et Benamouzig, 2010). Le contexte de décentralisation et la montée en puissance du rôle des acteurs privés (Lorrain, 2001) renforcent également les procédures de contractualisation entre les participants à l'action publique (Gaudin, 2007) et la mise en oeuvre d'instruments d'action publique visant à définir des objectifs partagés et des stratégies d'action communes. Traditionnellement mais de manière implicite, la gestion du sanitaire empruntait plusieurs de ces logiques de fonctionnement. La dynamique de changement imposé par les EGS de 2010 met finalement à jour de manière plus formelle ce mode « ancien » de régulation. En ce sens,

---

<sup>53</sup> Idem.

<sup>54</sup> Loi du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral.

cette réforme ne viendrait qu'asseoir cette réalité de fonctionnement déjà ancienne. Néanmoins, dans les faits, la difficile émergence de l'échelon régional s'accompagne pour l'instant d'une incapacité pour les acteurs publics et privés en France de travailler à cette échelle, notamment sur le plan sanitaire.

#### Références :

Daniel Benamouzig et Julien Besançon, « Les agences, De nouvelles administrations publiques ? », in Borraz O. et Guiraudon V., *Politiques publiques, Vol. 1, La France dans la gouvernance européenne*, Paris, Presses de Sciences Po, 2008, pp. 283-307.

Philippe Bezes et Patrick Le Lidec, « L'hybridation du modèle territorial français. RGPP et réorganisation de l'État territorial », *Revue française d'administration publique*, vol. 136, n°4, 2010, pp. 919-942.

Philippe Bezes, « Le modèle de l'Etat stratège : genèse d'une forme organisationnelle dans l'administration française », *Sociologie du travail*, vol. 47, n° 4, 2005, pp. 431-450.

Jean-Baptiste Chabert, « Les régions face à leur avenir, « animation prospective » ou « gouvernement méso » ? », *Pouvoirs locaux*, n° 91, 2011, pp. 15-22.

Conseil Général Vétérinaire, *Histoire des services vétérinaires français*, Paris, Association amicale du Conseil Général Vétérinaire, 2006.

Anne-Claire Crémieux, *Gouverner l'imprévisible, Pandémie grippale, SRAS, crises sanitaires*, Cachan, Lavoisier et Editions Médicales Internationales, 2009.

François Darribehaude, « Contribution des opérateurs et détenteurs d'animaux à la gouvernance de la sécurité sanitaire des aliments », *Droit Administratif*, mars 2014, pp. 17-22.

Xavier Delomez, « Le "paquet hygiène", code européen de l'alimentation : limites et perspectives », *Bulletin Académique Vétérinaire de France*, n°3, vol. 159, 2006, pp. 227-233.

Sylvain Dernat et Arnaud Siméone, « Représentations socio-professionnelles et choix de la spécialisation : le cas de la filière vétérinaire rurale », *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*, vol. 30, n° 2, 2014, pp. 1-23.

Jacques Donzelot et Philippe Estèbe, *L'Etat animateur*, Paris, Seuil, 1994.

Patrice Duran et Jean-Claude Thoenig, « L'État et la gestion publique territoriale », *Revue française de science politique*, n°4, 1996, pp. 580-623.

Renaud Epstein, « Gouverner à distance, Quand l'Etat se retire des territoires », *Esprit*, n° 319, 2005, pp. 96-111.

Sébastien Gardon, « Les politiques d'enseignement supérieur et de recherche : entre facteurs structurels, opportunités et volontarisme politique, Le cas de quatre régions françaises », *Annales de la recherche urbaine*, n° 109, 2015, pp. 70-79.

Jean-Pierre Gaudin, *Gouverner par contrat. L'action publique en question*, Paris, Presses de Sciences Po, 2007.

Charlotte Halpern, Pierre Lascombes et Patrick Le Galès (dir.), *L'instrumentation de l'action publique. Controverses, résistance, effets*, Paris, Presses de SciencesPo, 2014.

Patrick Hassenteufel, *Sociologie politique : l'action publique*, Paris, Armand Colin, 2008.

Bertrand Hervieu, Nonna Mayer, Pierre Muller, François Purseigle et Jacques Rémy (dir.), *Les mondes agricoles en politique, de la fin des paysans, au retour de la question agricole*, Paris, Presses de SciencesPo, 2010.

Brigitte Laplace, *Le réseau des laboratoires d'analyses publics territoriaux dans la tourmente des réformes institutionnelles ? L'exemple du LDA 53*, Mémoire de Master 2 PAGERS, SciencesPo Lyon, ENSV VetAgro Sup, 2015.

Pierre Lascoumes et Patrick Le Galès (dir.), *Gouverner par les instruments*, Paris, Presses de Science Po, 2004.

Patrick Le Galès, « Du gouvernement des villes à la gouvernance urbaine », *Revue Française de Science Politique*, Vol. 45, n°1, 1995, pp. 57-95.

Patrick Le Galès, « Gouvernance », in Boussaguet L., Jacquot S., Ravinet P. (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences-Po, 2014, pp. 299-308.

Dominique Lorrain, « De l'économie dirigée à la société régulée », in Pouchet A. (dir.), *Sociologie du travail, 40 ans après*, Paris, Elsevier, 2001, pp. 125-144.

Boris Ollivier, « The End of the French Model for Animal Health ? A Sociological Analysis of the Bluetongue Vaccination Campaign (2007-2009) », *Sociologia Ruralis*, Vol. 53, n°4, 2013, pp. 496-514.

Boris Ollivier, « De la directive 64/632 à la future loi santé animale, cinquante ans de construction de la politique communautaire de santé animale, Partie 1 1957-1995 », *Bulletin épidémiologique-Santé animale, alimentation*, n° 62, 2014, p. 22-25.

Boris Ollivier, « De la directive 64/632 à la future loi santé animale, cinquante ans de construction de la politique communautaire de santé animale, Partie 2 1996-2002 », *Bulletin épidémiologique-Santé animale, alimentation*, n° 65, 2014, p. 27-32.

Bruno Palier, « Path Dependence », in Boussaguet L. Jacquot S. et Ravinet L. (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de SciencesPo, 2010, pp. 411-419.