

14ème législature

Question N° : 23594	De M. Maurice Leroy (Union des démocrates et indépendants - Loir-et-Cher)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > ministères et secrétariats d'État	Tête d'analyse > agriculture, agroalimentaire et forêt : servi	Analyse > laboratoires vétérinaires départementaux. pérennité.
Question publiée au JO le : 09/04/2013 Réponse publiée au JO le : 11/02/2014 page : 1267		

Texte de la question

M. Maurice Leroy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avenir des laboratoires départementaux publics, aujourd'hui sous la responsabilité des conseils généraux. Ces laboratoires sont de grande importance et de gros investissements ont été faits pour qu'ils puissent s'adapter aux normes en vigueur et en vue de leur accréditation. Ceci est vrai dans les trois domaines majeurs d'intervention des laboratoires départementaux, à savoir la qualité de l'eau et de l'environnement, le contrôle des aliments et l'épidémiologie des maladies animales, que ce soit pour les élevages ou pour la faune sauvage. L'intérêt porté par de grands laboratoires privés à la réalisation d'activités « rentables », au détriment des analyses à fortes contraintes, jouera certainement en défaveur du niveau sanitaire global. Par exemple, dans le domaine de l'eau, la mise en concurrence du contrôle sanitaire de l'eau de consommation et des eaux de loisirs a contribué à la fermeture en tout ou partie de treize laboratoires publics entre 2008 et 2011, ce qui a généré des disparités dans le maillage territorial. Par ailleurs, les laboratoires privés ne réalisent pas les activités de diagnostic ponctuel telles que les autopsies ou la recherche de pathogènes spécifiques, qui sont sources de déficit et nécessitent la présence de laboratoires de proximité à compétence forte. La très grande réactivité des laboratoires départementaux a été démontrée lors de la mise en place en quelques semaines des suivis FCO (fièvre catarrhale ovine) en 2009 et Schmallenberg en 2012, afin d'enrayer la propagation des maladies au plus vite. À quelques mois de nouvelles décisions et pour clarifier les compétences des diverses collectivités, il pense qu'il serait opportun : d'inscrire dans les compétences des départements les missions assurées par les laboratoires départementaux dans le domaine de la santé publique vétérinaire et de l'environnement, ainsi que concernant la prévention et la sensibilisation aux risques en matière d'hygiène ; de confier aux seuls laboratoires publics départementaux agréés et accrédités Cofrac (Comité français d'accréditation) les analyses relatives aux maladies de catégorie I et II, aux contrôles officiels des eaux d'alimentation et des eaux de loisirs, aux contrôles officiels des risques microbiologiques et chimiques sur l'ensemble des filières de production ; d'associer les scientifiques des laboratoires départementaux à la réflexion sur les études environnementales à conduire et les molécules à rechercher en priorité. Une telle mesure permettrait : d'éviter le décalage parfois important entre les exigences officielles et la réalité de terrain ; de confier au réseau des laboratoires publics un programme volontariste de contrôle analytique sur la totalité du tissu agroalimentaire français, pour prévenir les risques sanitaires susceptibles d'intervenir dans un contexte d'échanges mondialisés comme vient de le rappeler l'actualité avec l'inclusion de viande chevaline dans des plats cuisinés à base de viande bovine. De telles dispositions assureraient une transparence et une indépendance totale des dispositifs de contrôle vis-à-vis des intérêts privés. Il souhaite donc connaître la position du Gouvernement sur le rôle attendu, dans ces prochaines années, des laboratoires départementaux pour assurer leur pérennité, leur permettre de participer à la santé animale et surtout à la sécurité

alimentaire et environnementale nécessaire à la santé de chacun de nous.

Texte de la réponse

La surveillance des installations de production et de distribution des eaux relève de la responsabilité de l'exploitant du service de distribution d'eau destinée à la consommation humaine. Un contrôle sanitaire de la qualité des eaux est organisé sous l'égide des agences régionales de santé (ARS). Cette organisation au niveau local a pour but, d'une part, de faciliter son organisation et sa réalisation par le laboratoire prestataire de service (optimisation des tournées de prélèvements) et, d'autre part, d'en diminuer les coûts pour les collectivités par un effet d'échelle. Une réforme des modalités d'organisation des activités de prélèvement et d'analyse du contrôle sanitaire des eaux a été engagée en 2001 pour intégrer l'ouverture du marché à la concurrence et notamment aux laboratoires des autres Etats membres de l'Union européenne, en réponse aux obligations communautaires. Les prestations concourant au contrôle sanitaire des eaux sont ainsi désormais soumises au code des marchés publics. Les laboratoires publics ou privés doivent apporter des garanties notamment en termes d'organisation (moyens humains et techniques) et de compétences (nécessité de disposer d'un agrément délivré par le ministère chargé de la santé, subordonné à une accréditation préalable par le comité français d'accréditation). Il n'est donc pas possible au regard des obligations communautaires, de revenir à la situation antérieure où les seuls laboratoires publics départementaux jouissaient d'un monopole de principe de l'activité analytique. Une simplification du nombre des intervenants dans l'organisation permet à la France de s'acquitter, dans des délais souvent très contraints, de ses obligations communautaires de rapportage auprès de la Commission européenne sur la qualité de l'eau du robinet. Confier l'organisation des procédures de mise en concurrence aux 36 000 communes françaises risquerait de désorganiser le contrôle sanitaire, avec les risques de contentieux européens et les risques sanitaires que cela pourrait générer. Il n'est donc pas envisagé de modifier l'organisation prévalant actuellement. Pour autant, il n'est pas dans l'intention du ministère chargé de la santé de faire disparaître ces structures dont la compétitivité pour répondre aux appels d'offres peut être accrue par la mise en commun de leurs moyens sous forme notamment d'un groupement d'intérêt public.