



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ET DES CONSOMMATEURS
Direction F - Office alimentaire et vétérinaire

DG(SANCO) 2012-6633 - RM FINAL

RAPPORT FINAL DE LA MISSION D'ENQUÊTE

EFFECTUÉE EN

FRANCE

DU 26 AU 30 NOVEMBRE 2012

AFIN DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS SUR LES SYSTÈMES MIS EN PLACE EN
VUE DE L'APPLICATION DE L'ARTICLE 8, PARAGRAPHE 3, DU RÈGLEMENT (CE)
N° 882/2004 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL

En fonction des informations fournies par l'autorité compétente, les erreurs factuelles relevées dans le projet de rapport ont été corrigées; les précisions éventuelles font l'objet de notes de bas de page.

Le texte en langue anglaise est le seul faisant foi

Synthèse

Ce rapport décrit les résultats de la mission d'enquête effectuée par l'Office alimentaire et vétérinaire (OAV) en France du 26 au 30 novembre 2012. L'objectif de la mission était de recueillir des informations sur le système mis en place en vue de l'application de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux. Il s'agit de la première des deux missions pilotes effectuée en 2012 en vue de préparer la série d'audits de systèmes sur le même sujet, prévue pour 2013.

La portée de la mission se limitait aux procédures mises en place par les deux autorités centrales compétentes (ACC) responsables de la majorité des contrôles officiels relevant du règlement (CE) n° 882/2004:

- la direction générale de l'alimentation (DGAL) du ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt (MAAF); et
- la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie (MINEFI);

ainsi qu'aux procédures mises en place par les autorités compétentes (AC) régionales et départementales responsables de l'exécution de ces contrôles officiels.

L'équipe de la mission a conclu que les autorités centrales compétentes concernées par cette mission ainsi que les services régionaux et départementaux procédant aux contrôles officiels relevant de leur responsabilité disposaient de procédures en place afin de vérifier l'efficacité des contrôles officiels bien que, dans certains cas, ces procédures ne soient pas toujours formalisées dans des procédures écrites.

Toutes les autorités compétentes ont montré leur aptitude à prendre des mesures correctives lorsque des problèmes qui pouvaient compromettre l'efficacité des contrôles officiels ont été détectés et, notamment, à mettre à jour leurs procédures écrites, le cas échéant; toutes ont fait preuve d'un fort engagement en vue d'une amélioration continue.

Étant donné qu'il s'agissait d'une mission d'enquête, aucune recommandation n'a été émise.

Table des matières

1	INTRODUCTION	1
2	OBJECTIFS	1
3	BASE LEGALE	2
4	CONTEXTE	2
4.1	AUDIT DES SYSTEMES	2
4.2	VERIFICATION DE L'EFFICACITE	3
4.3	AUDITS PRECEDENTS	3
5	CONSTATATIONS ET CONCLUSIONS	3
5.1	EXIGENCES JURIDIQUES	3
5.2	AUTORITES COMPETENTES	4
5.2.1	<i>CONSTATATIONS</i>	4
5.2.2	<i>CONCLUSION</i>	5
5.3	PROCEDURES DE VERIFICATION	5
5.3.1	<i>PROCEDURES DE VERIFICATION AU SEIN DE LA DGAL</i>	5
5.3.2	<i>PROCEDURES DE VERIFICATION AU SEIN DE LA DGCCRF</i>	12
5.4	DIFFICULTES RENCONTREES PAR L'ETAT MEMBRE DANS L'APPLICATION DE L'ARTICLE 8, PARAGRAPHE 3	20
5.4.1	<i>CONSTATIONS</i>	20
6	CONCLUSIONS GENERALES	20
7	REUNION DE CLOTURE	20
8	RECOMMANDATIONS	20

ABREVIATIONS ET DEFINITIONS UTILISEES DANS CE RAPPORT

Abréviation	Explication
AC	Autorité compétente
ACC	Autorité compétente centrale
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
COFRAC	Comité français d'accréditation
CPMM	Contrôle de la première mise sur le marché (DGCCRF)
CRAQ	Chargé de mission régional assurance qualité
DD(CS)PP	Direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations
DGAL	Direction générale de l'alimentation
DGAL-OI	Organisme d'inspection de la DGAL: organisme de contrôle constitué par la DGAL et les services au niveau régional et départemental impliqués dans la conduite et la réalisation des contrôles officiels relevant de la responsabilité de la DGAL
DGCCRF	Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DNO	Directive nationale d'orientation de la politique nationale de la DGCCRF
DRAAF	Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF – dans les départements/régions d'outre-mer)
DTL	Dirigeant technique local (départemental)
DTN	Dirigeant technique national
DTR	Dirigeant technique régional
FROS	Fiche de revue d'ordre de service Dans le système de gestion de la qualité de la DGAL, formulaire destiné à rapporter des problèmes concernant un ordre de service
GRP	Groupes régionaux de programmation
IGS	Inspection générale des services

Indicateurs BOP	Indicateurs du budget opérationnel de programme Indicateurs de performance utilisés par la DGAL pour suivre la mise en œuvre des contrôles
IRIS	Système d'informations de la DGCCRF («entrepôt de données» utilisant des données provenant de SORA et d'autres bases de données)
JTR	Journées techniques régionales (journées de formation technique organisées au niveau du Pôle C de la DIRECCTE)
MAAF	Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt
MINEFI	Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie
OAV	Office alimentaire et vétérinaire
OIV	Opération Interministérielle Vacances Programme de surveillance ciblé sur la période de congé
PCRC	Plan cadre régional de contrôle
PNI	Plan national d'inspection de la DGAL
PSPC	Plans de surveillance et plans de contrôle de la DGAL
SGQ	Système de gestion de la qualité
RASFF	Système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux
RESAQ	Réseau Assurance Qualité
RTN	Responsable technique national À la DGAL, la personne responsable du domaine au niveau national/central
SAAS	Audit des systèmes
SIGAL	Système d'Information de la direction générale de l'alimentation Système de gestion de l'information pour toutes les tâches de la direction générale de l'alimentation
SORA	Système de gestion de l'information de la DGCCRF, utilisé pour les données relatives aux contrôles et à la gestion des documents, de la correspondance et des tâches y afférents
SRAL	Service régional de l'alimentation (partie de la DRAAF)
TL	Tâche locale Tâches programmées localement (au niveau départemental)
TN	Tâche nationale Tâches programmées au niveau national (DGCCRF)

TR	Tâche régionale Tâches programmées au niveau régional (DIRECCTE)
UAS	Unité d'audit sanitaire
UE	Union européenne

1 INTRODUCTION

Cette mission d'enquête s'est déroulée en France du 26 au 30 novembre 2012. Elle faisait partie du programme d'audit prévu par l'Office alimentaire et vétérinaire (OAV). L'équipe de la mission comprenait 2 représentants officiels de l'OAV.

L'équipe chargée de la mission a été accompagnée tout au long de la mission par des représentants des autorités centrales compétentes (ACC).

Une réunion d'ouverture s'est tenue à Paris le 26 novembre en présence des ACC. Lors de cette réunion, l'équipe chargée de la mission a confirmé l'objectif et l'itinéraire de la mission, et des renseignements complémentaires nécessaires au bon déroulement de la mission ont été demandés.

2 OBJECTIFS

L'objectif de la mission était de recueillir des informations sur le système mis en place en vue de l'application de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux¹, qui concerne les procédures de contrôle et de vérification:

Les autorités compétentes se dotent de procédures pour:

a) vérifier l'efficacité des contrôles officiels qu'elles effectuent

et

b) garantir que des mesures correctives sont prises en cas de nécessité et que la documentation mentionnée au paragraphe 1 soit mise à jour, le cas échéant.

La portée de la mission se limitait aux procédures mises en place par les deux ACC responsables de la majorité des contrôles officiels relevant du règlement (CE) n° 882/2004:

- la direction générale de l'alimentation (DGAL) du ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt (MAAF); et
- la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie (MINEFI);

ainsi qu'aux procédures mises en place par les autorités compétentes (AC) régionales et départementales responsables de l'exécution de ces contrôles officiels.

Pour atteindre ces objectifs, l'itinéraire incluait des réunions avec les AC suivantes:

Autorités compétentes	N°	Commentaires
Centrales	2	DGAL et DGCCRF

¹ Règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux. JO L 165 du 30.4.2004, p. 1, rectificatif publié au JO L 191 du 28.5.2004, p. 1.

Régionales	4	SRAAL et Pôle C de la DIRECCTE dans la région Rhône-Alpes et Nord-Pas-de-Calais
Départementales	2	Drôme et Pas-de-Calais

3 BASE LEGALE

La mission a été effectuée avec l'accord des ACC.

4 CONTEXTE

4.1 AUDIT DES SYSTEMES

Il est apparu clairement que de nombreux problèmes et non-conformités rencontrés durant les audits sectoriels de l'OAV trouvent leur raison principale dans des lacunes des systèmes centraux de gestion des contrôles, ou dans une mise en œuvre incorrecte de ceux-ci. L'OAV élabore actuellement une méthode fondée sur l'audit des systèmes (AS), afin de mieux cibler ces problèmes centraux et de mieux les traiter.

Les objectifs de l'AS sont les suivants:

- examiner le fonctionnement d'aspects «horizontaux» choisis des systèmes de contrôle dans toute l'UE;
- recenser les bonnes pratiques ainsi que les difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre;
- encourager et soutenir une approche cohérente des aspects systémiques des contrôles officiels à l'échelle de toute l'UE, sans imposer de charge excessive aux États membres;
- contribuer, parallèlement aux audits sectoriels, à une approche davantage axée sur les systèmes;
- fournir à la DG SANCO des données supplémentaires utiles pour l'établissement des priorités en matière d'audits de l'OAV, grâce à un élargissement de notre base de connaissances spécifiques sur les États membres;
- fournir aux équipes d'audit sectoriel de l'OAV des informations générales utiles sur les progrès généraux accomplis par l'État membre en ce qui concerne le fonctionnement de l'élément de contrôle «horizontal» sélectionné.

Le modèle de l'AS consiste en une phase initiale d'analyse sur documents, suivie d'une série courte et ciblée d'audits d'un échantillon représentatif d'États membres pour chaque thème sélectionné, ce qui permet à l'OAV de tirer des conclusions valables sur la situation à l'échelle de l'Union européenne et de formuler des recommandations applicables à tous les États membres, qui peuvent faire l'objet d'un suivi selon les modalités habituelles.

Le nombre d'AS dans une série et leur portée spécifique sont déterminés dans le cadre de la planification globale du programme d'audits de l'OAV. Chaque audit requiert une préparation minutieuse et un examen de toutes les informations dont l'OAV dispose (plans de contrôle nationaux pluriannuels, rapports annuels des États membres, rapports de l'OAV et profils nationaux, et autres sources d'information).

Cette mission d'enquête est l'une des deux missions pilotes (l'autre a eu lieu en Autriche) réalisée par l'OAV en 2012. Le but des missions pilotes est de recueillir des informations et de tester le modèle d'AS de manière à pouvoir l'adapter en fonction des besoins en vue de la série d'AS qui débutera en 2013.

4.2 VERIFICATION DE L'EFFICACITE

Le règlement (CE) n° 882/2004 fixe un certain nombre d'exigences générales relatives au fonctionnement des systèmes de contrôle, y compris, à l'article 8, paragraphe 3, celles concernant les procédures de contrôle et de vérification.

La nécessité d'une «vérification» est soulevée dans presque tous les rapports de l'OAV, à propos de tous les États membres, quoique le plus souvent en termes de «vérification du respect des modalités prévues» plutôt qu'en termes de «vérification de l'efficacité des contrôles officiels».

De récents audits de suivi généraux de l'OAV qui ont examiné cette question montrent que les ACC recueillent bien des données sur les contrôles, mais que l'évaluation continue de ces données est limitée. Les données sont plutôt compilées à la fin de l'année en vue du rapport annuel et, même à ce stade, le degré d'évaluation de l'efficacité des contrôles officiels effectués varie largement. Sur la base de ces constatations issues des audits précédents de l'OAV, il a été décidé de se concentrer sur les procédures de vérification de l'efficacité des contrôles officiels au cours de la première série d'AS.

4.3 AUDITS PRECEDENTS

L'OAV a effectué de nombreux audits et inspections en France, dont les rapports peuvent être obtenus sur le site:

http://ec.europa.eu/food/fvo/ir_search_en.cfm

Bien que le sujet de l'audit en cours, à savoir les procédures de vérification de l'efficacité des contrôles officiels, n'ait constitué l'objectif spécifique d'aucun audit antérieur de l'OAV, il a été examiné dans le cadre de nombreux audits sectoriels effectués depuis 2006 ainsi que de l'audit général effectué en 2011 [numéro de référence DG(SANCO)/2010-8627].

Au moment de la rédaction, l'OAV continuait l'action de suivi entreprise en réponse aux recommandations concernant la vérification de l'efficacité des contrôles officiels résultant des audits sectoriels/inspections sectorielles sur le bien-être des animaux (2010-8390) et les contrôles relatifs à l'interdiction frappant les aliments pour animaux et le respect des prescriptions applicables aux engrais organiques et aux amendements pour sols (2009-8350).

5 CONSTATATIONS ET CONCLUSIONS

5.1 EXIGENCES JURIDIQUES

L'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004 prévoit que:

«Les autorités compétentes se dotent de procédures pour:

a) vérifier l'efficacité des contrôles officiels qu'elles effectuent; et

b) garantir que des mesures correctives sont prises en cas de nécessité et que la documentation mentionnée dans le paragraphe 1 soit mise à jour, le cas échéant».

Le paragraphe 1 mentionné ci-dessus est celui de l'article 8 du règlement, qui prévoit que:

«Les autorités compétentes effectuent les contrôles officiels conformément à des procédures documentées. Ces procédures comportent des informations et des instructions à l'intention du personnel effectuant les contrôles officiels, notamment en ce qui concerne les domaines visés à l'annexe II, chapitre II».

5.2 AUTORITES COMPETENTES

5.2.1 Constatations

Des informations détaillées sur la structure et l'organisation des autorités compétentes françaises sont disponibles dans le profil national relatif à la France sur le site:

http://ec.europa.eu/food/fvo/controlsystems_en.cfm?co_id=FR

Pour les deux ACC couvertes par cet audit, la ventilation des compétences est résumée dans le tableau suivant:

DGAL	DGAL, DGCCRF (certains contrôles sont partagés avec d'autres ACC)	DGCCRF
Production primaire (animaux et plantes) Bien-être des animaux Abattoirs	Transformation Restaurants Vente directe Sous-produits Aliments pour animaux Transport et stockage	Transformation (denrées alimentaires d'origine non animale) Produits non alimentaires

Les ACC sont responsables, entre autres, du développement des programmes de contrôles officiels et de l'établissement des priorités et des objectifs de contrôle.

La France est divisée en 27 régions (22 en France métropolitaine et 5 dans les départements d'outre-mer) et en 101 départements (96 en France métropolitaine et 5 outre-mer).

Au niveau régional, sous la direction de la DGAL, le service régional de l'alimentation (SRAL) de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) est responsable de la mise en œuvre du programme national numéro 206 - Sécurité et qualité de l'alimentation - dirigé par la DGAL. Ces AC régionales sont responsables de la coordination de la mise en œuvre des contrôles officiels dans leurs régions et également de l'exécution de certains de ces contrôles (les contrôles phytosanitaires et les contrôles sur place concernant l'utilisation de pesticides, par exemple, sont effectués par le SRAL).

Sous la direction de la DGCCRF, le «Pôle C» de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) est chargé de coordonner les enquêtes menées au niveau départemental et définies par des orientations régionales ou des variantes régionales annuelles de la directive nationale d'orientation (DNO). Il est également chargé de coordonner les actions de la DGCCRF qui exigent une intervention à un niveau supérieur au

département ou l'organisation de contrôles [équipes d'enquête interrégionales sur la concurrence, équipes d'enquête interrégionales sur la viticulture, équipes LME (loi de modernisation de l'économie), coordination des réseaux de contrôle sectoriel nationaux ou interrégionaux, etc.] et des enquêtes sur les relations commerciales entre les entreprises.

Le préfet de département est le représentant du gouvernement responsable de la mise en œuvre, du contrôle administratif et de la coordination des politiques gouvernementales. Il est seul responsable de l'ordre public, de la protection de la population et de l'observation de la loi. Vingt-deux préfets en France métropolitaine et cinq dans les départements d'outre-mer exercent un double rôle, à savoir celui de préfet de département et également celui de préfet de région. Les préfets de département dépendent hiérarchiquement du préfet de région. Ce dernier a pour rôle de permettre la coordination entre tous les départements qui composent la région.

Dans les départements, les contrôles officiels relevant de la présente mission sont effectués par le personnel de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) dans les départements dont la population est inférieure à 400 000 unités, et par la direction départementale de la protection des populations (DDPP) dans les départements dont la population est supérieure à 400 000 unités, sauf dans le département d'Ille-et-Vilaine, dans lequel, même s'il compte plus de 400 000 habitants, les contrôles sont effectués par une DDCSPP.

5.2.2 Conclusion

Les compétences des AC sont clairement définies et les responsabilités concernant les mesures nécessaires pour le développement et la mise en œuvre des programmes de contrôles officiels ont été attribuées.

5.3 PROCEDURES DE VERIFICATION

5.3.1 Procédures de vérification au sein de la DGAL

5.3.1.1 Constatations

La DGAL a décidé de structurer son système de contrôle, y compris les éléments assurés par les services régionaux et départementaux (Organisme d'inspection de la DGAL - OI DGAL) sur la base de la norme ISO/CEI 17020. Son système de gestion de la qualité (SGQ) accrédité fixe les critères en matière d'organisation et de gestion de l'OI DGAL, spécifie les méthodes d'inspection et formalise les rapports d'inspection tout en fixant les exigences relatives à la compétence des inspecteurs.

Du fait de la mise en œuvre du SGQ, les activités liées à la gestion des contrôles officiels sont couvertes par des procédures détaillées décrites dans le manuel qualité national et mises en œuvre sous la forme de plans qualité et de procédures opérationnelles. Bien qu'il n'existe pas de procédure écrite spécifique sur la manière dont les prescriptions de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004 doivent être respectées, des procédures ont été mises en place à chacune des étapes de la gestion des contrôles officiels et pour les activités qui les étayent, dans le but de garantir l'efficacité desdits contrôles. Parmi ces procédures, il existe un certain nombre d'activités dont l'objet est de vérifier l'efficacité des contrôles officiels. Elles sont détaillées dans les sections suivantes.

Dans la gestion des contrôles, le système de gestion de l'information SIGAL est très utilisé au niveau central, régional et départemental.

5.3.1.1.1 Développement du programme de contrôles officiels

Le budget français est ventilé entre différents programmes spécifiques. La DGAL est responsable du programme 206 (Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation), dont relèvent les actions du domaine de la sécurité alimentaire, de la santé des végétaux et de la santé animale, et du bien-être des animaux. Des plans de surveillance et de contrôle (plan de surveillance, plan de contrôle - PSPC) et un plan national d'inspection (PNI) sont élaborés au niveau national.

Les PSPC sont constitués d'un échantillonnage aléatoire à des fins de surveillance (visant à définir le niveau de prévalence de certains risques) et d'un échantillonnage ciblé à des fins de contrôle (visant à détecter les problèmes dans des domaines où le risque est considéré comme le plus élevé). Ils sont mis au point en tenant compte des non-conformités antérieures détectées, des alertes, des études scientifiques et d'une évaluation de risque nationale. Les méthodes d'échantillonnage sont définies dans des instructions nationales spécifiques (ordres de service). Les plans de contrôle peuvent être mis à jour en fonction des besoins par des ordres de service supplémentaires spécifiques (par exemple après les alertes).

Le PNI est un programme d'inspection fondé sur le risque présenté par les établissements et concerne des inspections qui peuvent être programmées (MIPA - missions d'inspection programmables par l'administration), mais il ne comprend pas d'activités découlant d'une demande telles que:

- les missions de service public – entreprises en réponse à une demande du public, telles que des demandes d'accréditation d'établissements, d'inspection d'abattoirs, de certification. Ces activités doivent être effectuées en fonction des exigences; et
- les missions de support technique – des activités essentiellement techniques, telles que la réalisation d'enquêtes épidémiologiques, de plans d'urgence, la gestion technique.

Le PNI définit la fréquence nationale des contrôles, qui est adaptée au niveau départemental selon le risque présenté par les établissements. Il est quinquennal pour la sécurité alimentaire.

Le processus de mise au point des PSPC et du PNI suppose la définition de priorités nationales fondées sur les résultats des programmes antérieurs, les risques émergents, le retour d'informations des départements et des régions et les données fournies par l'organisme national pour l'évaluation des risques ANSES. La DGAL propose les priorités choisies au ministre et, après approbation, traduit ces priorités en plans de contrôle provisoires. Les plans provisoires sont sujets à une coordination interne, pour garantir la cohérence, et à une coordination externe avec d'autres services étatiques actifs dans le domaine, tels que la DGCCRF. Ils sont communiqués aux régions qui, à leur tour, les transmettent aux départements. À partir des plans nationaux provisoires et du retour d'informations des départements, chaque région met au point des plans-cadres régionaux de contrôle (PCRC) et des plans d'activités. La DGAL organise des réunions (dialogues de gestion) avec la DRAAF en vue de discuter et d'approuver le plan d'activités pour chaque région. À la suite de ces réunions, un contrat (contrat budgétaire) est délivré à chaque DRAAF. Il définit les ressources humaines à mettre à la disposition de la région pour la mise en œuvre des contrôles officiels prévus dans le contrat (plan d'activité) et les objectifs régionaux à atteindre par rapport au budget alloué (budget opérationnel de programme - BOP).

Au sein de la DRAAF, le SRAL est alors responsable de la répartition des contrôles dans les départements. Celle-ci est effectuée grâce à des réunions avec les directeurs de département et tient

compte des spécificités de chaque département, telles que le type d'agriculture, le nombre et la nature des établissements et les caractéristiques géographiques. Grâce à ces réunions, les ressources sont mises en adéquation avec les besoins et le savoir local peut être pris en considération. Outre les contrôles nationaux spécifiés dans les PSPC et le PNI, des plans de contrôle régionaux et départementaux peuvent être élaborés pour faire face à des risques particuliers recensés dans le domaine ou en réponse à des demandes du préfet de région ou de département.

5.3.1.1.2 Mise en œuvre du programme de contrôles officiels

Après la mise au point des plans nationaux, régionaux et départementaux, dans chaque département et pour chaque domaine d'activité, le dirigeant technique local (DTL) est responsable de l'attribution des inspections/contrôles au personnel départemental dûment qualifié (cf. section 5.3.1.1.8). En général, les ordres de service contiennent des méthodes de contrôle programmé qui spécifient également les méthodes d'établissement des rapports et la façon dont les données doivent être enregistrées dans l'application SIGAL. Le DTL peut modifier le programme si de nouvelles priorités sont fixées, si les ordres de service sont modifiés, si la disponibilité des ressources humaines change ou si les résultats d'inspections le justifient.

Le DTL suit l'avancement en rédigeant régulièrement des récapitulatifs des contrôles effectués (bilan) à partir des données de l'application SIGAL, de sorte que le moindre problème de mise en œuvre des contrôles prévus puisse être détecté et traité. Le responsable officiel pour le domaine au niveau régional (responsable technique régional - RTR) contrôle également le bilan et se met en rapport avec le département approprié lorsque la mise en œuvre est retardée ou que des anomalies dans les données sont remarquées.

Le SRAL organise des réunions techniques avec les DTL et suit la réalisation des contrôles demandés dans les ordres de service. De plus, le SRAL est tenu de traiter tous les problèmes notifiés (dysfonctionnements - cf. section 5.3.1.1.6) et de procéder à l'évaluation du bilan des contrôles effectués et de leurs résultats.

Des contrôles phytosanitaires, y compris des contrôles portant sur l'utilisation des produits phytopharmaceutiques, sont effectués par le SRAL. Des objectifs nationaux portant sur les contrôles et les échantillons sont répartis entre les régions selon les niveaux de production.

L'état d'avancement du PCRC fait l'objet de discussions lors de réunions régulières tenues au niveau régional par les directeurs régionaux et départementaux, et des décisions sont prises en fonction des problèmes de mise en œuvre, par exemple la répartition du personnel qualifié dans le cas où la compétence requise n'est pas disponible dans un département. Ces réunions étudient également la qualité des inspections à l'aide de données extraites de l'application SIGAL (cf. section 5.3.1.1.4) et examinent la qualité des données entrées dans SIGAL.

Pour la santé des végétaux, l'application informatique s'appelle GEUDI et remplit les mêmes fonctions.

5.3.1.1.3 Suivi de la performance – utilisation d'indicateurs

Chaque année, en vertu du programme 206 «Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation», des objectifs de haut niveau sont fixés et des indicateurs sont définis. Des indicateurs plus détaillés sont utilisés (indicateurs BOP - indicateurs du budget opérationnel de programme) pour suivre la mise en œuvre des contrôles officiels. Des objectifs nationaux et régionaux sont établis annuellement sur la

base des indicateurs BOP. La performance des indicateurs BOP est étudiée chaque année et les objectifs sont ajustés en fonction des besoins. Les indicateurs BOP individuels sont également modifiés périodiquement, en fonction de leur utilité dans la surveillance de la performance.

La majorité des indicateurs BOP sont principalement de nature «quantitative» et permettent de vérifier dans quelle mesure les activités prévues ont été menées. Cependant, la DGAL s'est récemment efforcée d'introduire des indicateurs BOP plus «qualitatifs» afin de contrôler l'efficacité des contrôles officiels, notamment là où il a été constaté que les objectifs relatifs à la fréquence des contrôles avaient été atteints. En 2012, un indicateur visant à superviser le niveau des visites de contrôle de suivi après la détection d'une non-conformité a été utilisé, avec un objectif de 50 %. Pour 2013, cet indicateur sera conservé et l'objectif plus élevé (60 %).

La DGAL peut également utiliser des indicateurs BOP pour cibler certains types de contrôles afin d'augmenter le niveau d'activité. L'équipe chargée de la mission a reçu un exemple de contrôles d'utilisation des produits phytopharmaceutiques, où les contrôles réellement effectués n'atteignaient que 60 % de l'objectif en 2006. L'introduction d'un indicateur BOP pour ce type de contrôle a conduit à une nette amélioration de la performance dans ce domaine, avec 98 % des contrôles prévus effectués en 2011.

Les données relatives aux indicateurs BOP sont rassemblées et traitées à l'aide de la base de données SIGAL (cf. section 5.3.1.1.4).

De plus, des indicateurs, appelés INFONAQ (indicateur de fonctionnement de l'assurance qualité), sont utilisés pour suivre la mise en œuvre du SGQ (cf. également section 5.3.1.1.7). Bien que ces indicateurs aient été initialement conçus comme un outil de suivi du respect des procédures du SGQ, certains d'entre eux peuvent également donner une indication de l'avancement des mesures visant à vérifier l'efficacité des contrôles officiels. Par exemple, en 2012, INFONAQ 7 surveillait le niveau de mise en œuvre des exigences de supervision du personnel effectuant les contrôles officiels (cf. section 5.3.1.1.5).

5.3.1.1.4 Suivi de la performance – utilisation des outils SIGAL et SGQ

Outre la fourniture de données pour le suivi des indicateurs BOP, le niveau de détail relatif aux contrôles officiels dans les données contenues dans SIGAL est tel qu'il permet à la personne responsable du domaine au niveau national (responsable technique national - RTN) de vérifier les détails des contrôles individuels, tels que les échantillons prélevés et le délai de transmission au laboratoire. Un exemple de détection de problèmes a été donné (un prélèvement pour une analyse histaminique a été effectué sur la mauvaise espèce de poisson et des échantillons n'ont pas été stockés ni transmis au laboratoire, contrairement aux conditions requises, ce qui a compromis l'efficacité du programme d'échantillonnage). Ceci a conduit à la prise d'un certain nombre de mesures correctives:

- une fiche de réclamation (cf. section 5.3.1.1.6) a été fournie aux services du département, signalant l'erreur et demandant une mesure corrective;
- le département a fourni un retour d'information via le formulaire FROS (cf. section 5.3.1.1.6) expliquant en détail pour quelles raisons les exigences d'échantillonnage n'avaient pas pu être observées;
- le département a également fourni un retour d'information via le formulaire FLAM (cf.

section 5.3.1.1.6) soulignant le manque de clarté dans l'ordre de service établissant les instructions d'échantillonnage;

- l'ANSES a été consultée en ce qui concerne la meilleure méthode d'échantillonnage;
- les agents effectuant ces contrôles ont reçu une formation supplémentaire;
- les données scientifiques recueillies concernant la présence d'histamine dans des espèces de poisson ont été transmises à la Commission européenne afin qu'elle puisse étudier la nécessité éventuelle de modifier la législation applicable.

Une telle surveillance est également possible au niveau départemental et régional. Le DTL, le DTR ou le RTN peuvent consulter le registre des constatations pour chaque point de contrôle situé dans un établissement. Ces informations peuvent indiquer des problèmes d'efficacité des contrôles officiels. L'équipe chargée de la mission a reçu un exemple d'un point de contrôle ayant donné lieu à quelques observations qui, selon les ACC, dénotaient un besoin de formation supplémentaire des agents pour garantir une évaluation correcte du problème sur place.

5.3.1.1.5 Supervision

Dans le cadre du SGQ, la supervision des inspections se déroule conformément aux exigences de la norme ISO 17020. Elle comprend une supervision par une personne dûment qualifiée et désignée, sur la base d'une documentation et de visites sur site, à une fréquence établie pour chaque type de supervision et avec un enregistrement des supervisions effectuées. Les procédures sont décrites dans un document du plan national qualité.

Des exemples de registres de supervision étudiés par l'équipe chargée de la mission ont montré que de telles activités permettaient de détecter des problèmes susceptibles de compromettre l'efficacité des contrôles et il a pu être constaté que des actions de suivi visant à corriger les insuffisances détectées avaient été mises en œuvre.

Cependant, pour diverses raisons, atteindre la fréquence des supervisions requises s'est révélé problématique au niveau départemental. À la suite de l'analyse des non-conformités relevées lors des audits de qualité internes (cf. section 5.3.1.1.7), la fréquence des supervisions a été qualifiée de domaine à améliorer. Un objectif INFONAQ a été fixé pour le degré de réalisation de la fréquence requise et cet objectif fait l'objet d'un suivi systématique. De ce fait, cette question est discutée lors des dialogues de gestion et des réunions du CODIR et fait également l'objet d'un examen lors des contrôles de gestion. Ceci a conduit, au niveau des départements, à la programmation de supervisions pour améliorer les niveaux de performance de cette activité.

5.3.1.1.6 Retour d'information et mesures correctives

Outre le suivi départemental, régional et central fondé sur le système SIGAL décrit ci-dessus, deux autres mécanismes qui permettent le recensement de problèmes compromettant l'efficacité des contrôles et leur correction ont été soulignés:

- les revues de direction,
- les procédures pour le traitement des dysfonctionnements.

Dans le cadre du SGQ, les revues de direction se déroulent conformément aux exigences de la norme ISO 17020, au niveau central, régional et départemental. Lors de ces réunions, les avancées par rapport aux indicateurs de performance font l'objet de discussions, les constatations des audits de qualité internes et les indicateurs INFONAQ sont examinés, les mesures correctives antérieures sont évaluées, le traitement des divergences notifiées (dysfonctionnements - cf. ci-dessous) est examiné et toutes les mesures correctives nécessaires sont décidées.

Des procédures ont été mises en place pour régler les problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre des instructions ou des contrôles (traitement des dysfonctionnements). Les modalités de notification des problèmes tels qu'un échec de la mise en œuvre correcte des ordres de service (fiche de réclamation), de problèmes pour concrétiser les mesures requises par un ordre de service (fiche de revue d'ordre de service - FROS), de difficultés dans l'interprétation d'un ordre de service (fiche de lecture et d'application de méthode - FLAM), ainsi que de problèmes avec les fournisseurs externes et les prestataires de service sont décrites. En outre, les mesures à prendre pour régler les problèmes notifiés sont précisées. L'équipe chargée de la mission a vu des exemples au niveau central, régional et départemental montrant comment l'utilisation de ces procédures a conduit au recensement de problèmes compromettant l'efficacité des contrôles officiels et à leur correction.

5.3.1.1.7 Audit interne

La DGAL considère que les modalités d'audits internes dont elle dispose contribuent à l'application de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004, grâce au rôle qu'elle joue dans leurs procédures d'amélioration continue.

Les modalités d'audits internes de la DGAL sont formalisées par des procédures inscrites au SGQ. Il existe un système d'audits internes du SGQ au niveau central, régional et local et un système d'audits techniques, effectués par l'UAS (Unité d'audit sanitaire). La description détaillée du système d'audit figure dans le profil national sur le site:

http://ec.europa.eu/food/fvo/controlsystems_en.cfm?co_id=FR

La mise en œuvre du SGQ par chaque SRAL est suivie grâce à des audits internes annuels par l'agent de contrôle de la qualité (chargé de mission régional assurance qualité - CRAQ) au niveau de chaque site de la région. En outre, des échanges, au moyen desquels le CRAQ d'une région peut auditer une autre région, peuvent avoir lieu.

Des audits de qualité sont effectués une fois par an dans tous les départements et toutes les régions, ainsi qu'au siège central de la DGAL. Ces audits couvrent toutes les exigences de la norme ISO/CEI 17020, dont beaucoup correspondent à celles définies dans le règlement (CE) n° 882/2004, comme les structures organisationnelles, la compétence des inspecteurs, l'existence de programmes de contrôle fondés sur le risque, la réalisation des inspections, la rédaction de rapports d'inspection, et la supervision aux niveaux régionaux et départementaux. Lors de ces audits, les indicateurs INFONAQ sont recalculés sur la base des constatations.

De plus, la DGAL utilise les services d'un prestataire de services externe pour effectuer un certain nombre d'audits de type COFRAC chaque année afin d'étayer ses propres activités d'audit interne. L'OI DGAL est également soumis à des évaluations régulières par le COFRAC dans le contexte du maintien de son accréditation.

Les audits techniques effectués par l'UAS sont destinés à répondre aux exigences de l'article 4, paragraphe 6, du règlement (CE) n° 882/2004. L'UAS comprend 9 auditeurs à temps partiel, qui ont tous reçu une formation à l'audit interne (IFACI). Le programme d'audit sur cinq ans est fondé sur le risque et est présenté par le comité d'audit interne à la direction générale de l'alimentation pour

approbation. Le plan est revu annuellement. Le plan annuel est fondé sur 2 à 4 thèmes et la visite de 20 à 30 sites. La sélection des sites/thèmes des audits de l'UAS est fondée, entre autres, sur les résultats des audits de qualité.

Un exemple démontrant qu'un audit interne peut détecter des problèmes compromettant l'efficacité des contrôles officiels a été présenté à l'équipe chargée de la mission. Un audit effectué par l'UAS en 2011, concernant la mise en œuvre des PSPC dans 4 régions, 8 départements, 2 points de contrôle à l'importation, 2 laboratoires et le siège central de la DGAL a conduit à des mesures au niveau national pour traiter les constatations. Une note de service rassemblant les dispositions générales relatives aux PSPC et fournissant des instructions détaillées pour leur utilisation en 2013 dans la programmation des contrôles, les prélèvements d'échantillons, la réalisation d'analyses, la communication des résultats et la gestion des non-conformités a été mise au point pour faire face aux difficultés recensées. Cette note de service indique les mesures que le DTL de chaque secteur devrait prendre pour vérifier le respect des prescriptions aux points de contrôle spécifiés, dont certaines ont une incidence sur l'efficacité des contrôles officiels – par exemple, l'adéquation des critères de sélection utilisés pour l'échantillonnage, de l'échantillon prélevé, du stockage et du transport des échantillons. En outre, la note de service précise la fréquence de ces actions de suivi, les mesures à prendre lorsque des non-conformités sont recensées et la façon dont celles-ci devraient être enregistrées. Le personnel compétent au niveau régional reçoit des instructions équivalentes couvrant ses activités de surveillance.

Outre ces deux domaines d'activité d'audit, deux autres domaines font l'objet d'audits/vérifications spécifiques. Les contrôles à l'importation sont évalués par un programme régulier d'audits des postes d'inspection frontalière et des points d'entrée désignés, et les contrôles dans les abattoirs sont soumis à un programme spécifique d'audits. Bien que ces deux domaines d'activité n'aient pas été examinés en détail lors de cette mission, l'équipe chargée de la mission a noté que ceci démontrait que la DGAL pouvait utiliser sa capacité d'audit pour examiner plus attentivement certains domaines dans lesquels ce besoin était noté.

5.3.1.1.8 Formation et gestion des compétences

Un plan qualité national définit la compétence requise pour le personnel effectuant des contrôles officiels. En outre, un système de formation sur le terrain est en place pour former des inspecteurs adjoints jusqu'à ce qu'ils deviennent des inspecteurs confirmés. Les dialogues annuels avec le personnel permettent de définir les besoins de formation supplémentaire.

Des matrices de compétences doivent être établies et conservées de sorte que les départements et les régions disposent d'une vue globale des compétences disponibles. Ces matrices permettent aux régions de coordonner la répartition du personnel compétent entre les régions (mutualisation de compétence) dans les cas de compétences «rares» ou pour lesquelles des pénuries de compétences existent, par exemple en raison de mouvements du personnel.

Dans le cadre du processus de qualité, il existe des RTN responsables pour chaque domaine technique au niveau de l'administration centrale, tandis qu'au niveau régional ou départemental, il existe 45 référents nationaux (34,8 ETP) ainsi que 111 autres personnes ressources, équivalant à 21,2 ETP, qui possèdent une expertise particulière. Ils constituent divers réseaux techniques nationaux qui jettent un pont entre les agents sur le terrain et l'administration centrale, en apportant une expertise à la communauté de travail, et contribuent au développement de la formation et à la préparation de procédures documentées (vade-mecum, notes de service).

5.3.1.2 Conclusion

La DGAL et les services régionaux et départementaux participant à la mise en œuvre des contrôles officiels relevant des attributions de la DGAL disposent de procédures écrites permettant la vérification de l'efficacité des contrôles officiels tant au niveau individuel qu'au niveau sectoriel. En outre, des procédures sont en place pour garantir la prise de mesures correctives là où des problèmes compromettant l'efficacité des contrôles officiels sont recensés, y compris la mise à jour de procédures documentées, le cas échéant. La mise en œuvre de ces procédures est soutenue par le système de management de la qualité accrédité et les puissants outils de TI disponibles dans les services.

5.3.2 Procédures de vérification au sein de la DGCCRF

5.3.2.1 Constatations

La DGCCRF dispose de trois programmes qualité:

- les performances de laboratoires, fondées sur la norme ISO/CEI 17025;
- le programme d'échantillonnage, d'analyse et de suivi (chaîne PAS); et
- la procédure de contrôle permanent des premiers metteurs sur le marché (CPMM).

Tant la chaîne PAS que les CPMM sont fondés sur les parties pertinentes de la norme ISO/CEI 17020.

Le service commun des laboratoires (SCL) est accrédité mais la chaîne PAS et les contrôles du CPMM ne le sont pas. Bien que l'élaboration de procédures de qualité soit en cours pour d'autres domaines d'action, tels que la conception, la mise en œuvre et l'utilisation d'enquêtes nationales, la gestion des alertes et les réponses à des questions écrites du public, jusqu'à présent aucun SGQ n'existe au niveau central.

Bien qu'il n'existe pas de procédure écrite spécifique décrivant explicitement la manière dont les prescriptions de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004 doivent être respectées, des procédures ont été mises en place à chacune des étapes de la gestion des contrôles officiels, et pour les mesures qui les étayent, dans le but de garantir l'efficacité desdits contrôles. Parmi ces procédures, il existe un certain nombre de mesures qui permettent également de vérifier l'efficacité des contrôles officiels. Celles-ci sont détaillées dans les sections suivantes.

5.3.2.1.1 Développement du programme de contrôles officiels

Chaque année, la DGCCRF publie une directive nationale d'orientation (DNO), un document qui définit les priorités nationales pour les enquêtes et les orientations nationales pour la réalisation du CPMM. La DNO est établie en deux étapes, les modalités et le calendrier pour chacune étant décrits dans une note de service. La première étape est une réflexion sur les grands thèmes des contrôles. Des problèmes sont recensés au niveau central, avec le SCL, en prenant en considération les questions politiques, les obligations de l'UE, les facteurs sectoriels et d'autres informations pertinentes, telles que les résultats d'enquêtes antérieures, les plaintes des consommateurs, les alertes, etc. Après consultation des départements, des régions et d'autres partenaires institutionnels,

les domaines sur lesquels les contrôles nationaux se concentreront sont recensés. Des thèmes complémentaires d'enquête régionale sont définis en consultation avec les régions. Dans la deuxième étape, la liste finale des enquêtes de la DNO est dressée et la DNO finalisée est approuvée par le ministre. Les enquêtes sont alors attribuées aux régions et départements (cf. Réalisation des TN ci-dessous). Elles sont effectuées sur la base d'instructions formelles figurant dans des résumés normalisés qui exposent les raisons de l'enquête et précisent la procédure opérationnelle pour les enquêtes et le suivi à assurer. Un modèle de résumé est joint au formulaire qui doit être envoyé au bureau qui demande l'enquête.

La DNO 2012 fixe trois objectifs:

- répondre aux obligations européennes de la France en matière de surveillance des marchés;
- contribuer à assurer le fonctionnement concurrentiel des marchés et l'équilibre des relations commerciales; et
- concourir à la protection du consommateur en vérifiant la conformité et la sécurité des produits et services, et en contrôlant la loyauté des transactions.

Tous les contrôles entrepris par la DGCCRF en application du programme de contrôle national pluriannuel officiel (PCNPO) sont couverts par le premier et le troisième objectifs ci-dessus, bien que la portée des programmes relevant de ces objectifs dépasse le PCNPO (couvrant également des produits non alimentaires, l'affichage des prix, etc.).

Les contrôles relevant du règlement (CE) n° 882/2004 dont la DGCCRF est responsable sont effectués de deux manières:

- enquêtes ou tâches nationales (TN);
- contrôles de la première mise sur le marché (CPMM).

Réalisation des tâches nationales

La liste de la DNO des enquêtes à mener (tâches nationales - TN) est mise au point au niveau central, avec une mise en œuvre par les services régionaux et départementaux. Les directeurs régionaux et départementaux participent à la planification des activités nationales, ainsi qu'à la planification d'activités supplémentaires dans leurs régions respectives/départements respectifs. La participation des régions à des TN individuelles, ainsi qu'à des tâches régionales supplémentaires (tâches régionales - TR), est déterminée sur la base d'une analyse régionale des risques. Les programmes nationaux et régionaux peuvent être complétés par des enquêtes supplémentaires au niveau départemental (tâches locales - TL).

Pour chaque TN, un document détaillé, qui fournit des informations pertinentes expliquant, entre autres, la raison de l'enquête, l'objectif et les exigences de couverture, la méthode d'échantillonnage, les instructions sur les mesures à prendre au cours de l'enquête et les exigences concernant les rapports, est établi au niveau central. Si une méthode particulière d'échantillonnage est prescrite par la loi, elle est utilisée. Lorsqu'aucune méthode d'échantillonnage n'est pas prescrite par la loi, une méthode adéquate est définie après consultation du SCL. Les TN nécessitant le prélèvement d'échantillons sont réalisées dans le strict respect des procédures formalisées de la chaîne PAS (prélèvements-analyses-suites) décrites.

Les TN durent au moins 3 mois. Il convient de faire remarquer que les plans de surveillance et de contrôle durent généralement un an. En fonction de la nature d'une TN, la participation de certaines régions/certains départements peut être demandée (par exemple quand un secteur cible est particulièrement grand dans la région), mais les régions et départements peuvent également participer de manière volontaire à une TN lorsqu'ils la considèrent importante pour leur territoire.

Le CPMM

La DGCCRF a établi une méthode commune à utiliser pour le contrôle des denrées alimentaires et des aliments pour animaux au point de la première mise sur le marché. La sélection des établissements et de la fréquence des visites est déterminée par l'application de critères d'analyse des risques à l'aide de grilles d'évaluation communes portant sur les produits et les établissements.

Une évaluation théorique des risques (fondée sur cinq critères incluant la contamination microbiologique, physique et chimique) est menée au niveau national pour chaque catégorie d'établissements. Celle-ci est complétée par l'application de critères de risque normalisés dans les établissements individuels (incluant un dossier de conformité antérieur de la société) au niveau régional et départemental. La fréquence des contrôles est définie par la combinaison des résultats pour les deux facteurs de risques.

Les visites de contrôle ont lieu:

- une fois par an pour les établissements à haut risque;
- une fois tous les 2 à 3 ans pour les établissements à risque moyen;
- une fois tous les 3 à 5 ans pour les établissements à risque faible.

Autres contrôles

Des contrôles supplémentaires sont effectués en réponse à des demandes régionales et départementales et à des événements non programmés, tels que des alertes. D'autres opérations ciblées, telles que l'opération interministérielle vacances et l'opération de fin d'année, prévoient des contrôles ciblant des périodes à haut risque particulières pour certains secteurs.

La chaîne PAS

Afin d'assurer la sécurité juridique et l'efficacité des échantillons prélevés dans le cadre des enquêtes, la DGCCRF a adopté une approche qualité pour la chaîne prélèvements-analyses-suites (PAS). Les principes concernant le prélèvement d'échantillons, la gestion des échantillons (transport et stockage), les relations avec les laboratoires chargés des analyses et les suites à donner aux échantillons sont prévus par les procédures nationales. Les formulaires d'enregistrement assurent la traçabilité des opérations et garantissent que les personnes qui prélèvent les échantillons respectent les obligations réglementaires. Enfin, un système de recensement, de traitement et de suivi des dysfonctionnements a été mis en place pour assurer l'efficacité de la «chaîne PAS».

La gestion

Des réunions (dialogues de gestion) sont organisées entre le niveau central et les régions (Pôle C de DIRECCTE) pour déterminer les besoins en ressources et les objectifs de performance pour la mise en œuvre des programmes. Au niveau régional, les objectifs de performance pour les départements sont approuvés au sein des comités opérationnels régionaux, qui rassemblent les «Pôles C» des DIRECCTE et les DD(CS)PP de la région, en présence des directeurs de département.

Les données du système de gestion de l'information SORA2 incluent tous les détails de toutes les enquêtes, y compris les non-conformités détectées et les actions de suivi prises, en temps réel. SORA2 peut envoyer des rappels spécifiques à l'utilisateur, pour compléter la saisie de données, et des alertes relatives à certaines tâches et à un sur-échantillonnage ou à un sous-échantillonnage. Il est également utilisé pour enregistrer la correspondance entrante et sortante relative aux enquêtes.

Les systèmes d'information SORA et IRIS

Le système d'information «IRIS» agit comme un entrepôt de données, sur la base des données de SORA et d'autres bases de données, et est utilisé pour déterminer, sur la base de critères adéquats,

les données nécessaires pour le suivi de la mise en œuvre des programmes de contrôle. Il suit et enregistre les activités de contrôle, les actions de suivi et les résultats des contrôles, et les résultats analytiques sont disponibles dans tous les services de la DGCCRF sur l'intranet. IRIS facilite la programmation des contrôles au niveau national, régional et départemental par la fourniture de données concernant le ciblage et la couverture.

Les sanctions

La DGCCRF considère que l'efficacité des contrôles est soutenue par une politique de sanctions efficaces, proportionnées et dissuasives. Cette politique consiste à accorder la priorité aux actions de suivi les plus efficaces et, ces dernières années, elle a dès lors impliqué l'encouragement de l'utilisation, le cas échéant, de mesures administratives (mesures de police administrative), car de telles mesures coercitives peuvent être significativement plus rapides que les actions en justice. Des objectifs ont été fixés en ce qui concerne le niveau d'utilisation de ces mesures administratives et ces objectifs sont suivis dans le cadre de l'évaluation de l'efficacité des contrôles officiels (cf. section 5.3.2.1.3). La DGCCRF est actuellement en train d'élaborer une loi portant sur les sanctions administratives destinées à remplacer les sanctions pénales actuellement en place, en vue d'augmenter davantage l'efficacité des mesures coercitives.

5.3.2.1.2 Mise en œuvre du programme de contrôles officiels

Après la mise au point du programme des TN, TR et TL, et la détermination du niveau de risque des établissements à contrôler dans le contexte du CPMM, les départements sont responsables de la mise en œuvre des contrôles prévus. Le Pôle C de la DIRECCTE est responsable de la supervision des avancées en matière de mise en œuvre des contrôles et de l'intervention lorsque des problèmes d'exécution de ces contrôles sont rencontrés. Le Pôle C est également responsable de la coordination avec les services régionaux de la DGAL (SRAL).

Le Pôle C suit l'évolution des indicateurs de performance (par l'utilisation d'IRIS) sur une base mensuelle. La «qualité» des enquêtes peut également être suivie à l'aide des systèmes d'information (cf. section 5.3.2.1.4) et les résultats du contrôle régional font l'objet de discussion lors de réunions régulières entre les services régionaux et départementaux au niveau des chefs de services (groupes régionaux de programmation - GRP) et au niveau technique (journées techniques régionales - JTR).

Le Pôle C est également responsable de la coordination des compétences disponibles – quand les départements ne disposent pas du personnel dûment qualifié pour l'exécution de certains contrôles, ils peuvent faire appel à la région pour un support technique (cf. également section 5.3.2.1.8) ou le personnel disposant des compétences nécessaires peut être réparti entre les départements (mutualisation des moyens).

Les régions peuvent communiquer avec le niveau central au cours d'une TN si des problèmes de mise en œuvre sont rencontrés, ce qui permet d'effectuer tous les ajustements nécessaires. Après l'achèvement de chaque TN, TR et TL, l'agent responsable au niveau départemental est tenu de préparer un compte rendu des actions, constatations et résultats – y compris, quand cela est possible, une évaluation des incidences de l'enquête et une recommandation relative à une éventuelle poursuite de l'enquête – et de le soumettre à la région. Le niveau central a fourni un modèle qui comprend, à cette fin, une rubrique intitulée «Évaluation de l'incidence des mesures prises». Après réception de tous les comptes rendus concernant la TN et la TR, le fonctionnaire responsable au niveau régional doit préparer un compte rendu régional sur la base des comptes rendus départementaux et le soumettre au niveau central. Le même modèle que celui mentionné ci-dessus est utilisé pour rédiger le compte rendu régional. Au niveau central, les comptes rendus régionaux sont analysés et le résultat de l'enquête est évalué. L'évaluation déterminera si une

enquête doit être répétée, modifiée ou donner lieu à d'autres actions pour traiter tous les risques recensés.

Pour les contrôles relatifs à un CPMM, le procédé d'inspection est défini de manière centrale et un rapport couvrant les contrôles internes des établissements et toutes les vérifications effectuées par l'inspecteur doit être rédigé et envoyé au responsable de l'établissement dans les deux mois de l'inspection. La catégorisation du risque de l'établissement est réexaminée à la lumière de ces constatations.

5.3.2.1.3 Surveillance de la performance – utilisation d'indicateurs

La procédure de gestion de la performance de la DGCCRF est soutenue par le système de gestion de l'information SORA2. Chaque niveau (central, régional et départemental) dispose de son propre «tableau de bord de l'activité» qui lui permet de voir l'avancement de ses programmes de contrôles officiels. Les indicateurs de performance relatifs à la couverture des activités à risque, la mise en œuvre des politiques relatives au suivi des non-conformités, l'efficacité des contrôles et le respect des délais sont suivis au niveau national. Pour chaque secteur, l'agent responsable peut également suivre l'exécution des contrôles programmés (nombre de contrôles, échantillons prélevés, résultats des analyses, actions de suivi, sanctions, etc.).

Les indicateurs de performance convenus aux niveaux régional et départemental, et l'avancement des contrôles programmés peuvent également être suivis par les agents responsables à ces niveaux.

Alors que certains indicateurs de performance sont de nature quantitative, mesurant l'exécution du programme et son efficacité, d'autres sont de nature plus qualitative et peuvent donner une indication de l'efficacité des contrôles. En particulier, des indicateurs mesurant le niveau d'utilisation des mesures administratives pour le suivi de non-conformités, le niveau de vérification de l'action corrective dans les établissements ayant fait l'objet de mesures administratives et le temps moyen pris pour le traitement des dossiers adressés au procureur ont été utilisés par la DGCCRF pour mesurer le succès de son action coercitive.

5.3.2.1.4 Surveillance de la performance – utilisation de SORA2 et d'IRIS

Outre la fourniture de données pour la surveillance des indicateurs de performance, le niveau de détail des données concernant les contrôles officiels dans les systèmes SORA2 et IRIS est tel qu'il permet au personnel responsable au niveau central, régional et départemental d'avoir accès à des informations susceptibles de révéler des problèmes compromettant l'efficacité des contrôles effectués, telles que les rapports, les non-conformités recensées, les échantillons prélevés et les mesures de suivi mises en œuvre et clôturées.

Les données de SORA2 sont également utilisées par les auditeurs internes (cf. section 5.3.2.1.6).

5.3.2.1.5 Supervision

Au niveau départemental, les directeurs départementaux et les superviseurs locaux des agents effectuant les contrôles sont responsables de superviser la réalisation de ces derniers. La nature de cette supervision n'est pas définie dans une procédure écrite spécifique mais relève de l'éventail normal des fonctions des supérieurs hiérarchiques. Normalement, une telle supervision implique le suivi de la réalisation des tâches de contrôle par un examen approfondi des données enregistrées dans les systèmes SORA et IRIS. Le système IRIS peut être utilisé pour contrôler l'activité des

agents (ciblage, couverture des domaines, efficacité du suivi, contrôle des mesures administratives et du cahier d'enregistrement).

Une telle supervision se limite généralement à des contrôles documentaires et n'inclut pas systématiquement une supervision sur site des agents effectuant les contrôles. Une supervision sur site des contrôles officiels peut, cependant, avoir lieu lors d'audits internes (cf. section 5.3.2.1.7).

5.3.2.1.6 Retour d'information et mesures correctives

Il n'existe aucune procédure écrite spécifique décrivant le processus. Le responsable au niveau central est chargé, après l'achèvement de chaque TN, d'analyser les comptes rendus soumis par les régions et de proposer les suites à donner. Celles-ci peuvent inclure des enquêtes supplémentaires, des actions d'information visant le grand public ou les organisations professionnelles ou des propositions de perfectionnement des contrôles ou de la réglementation. Cette analyse donne l'occasion d'évaluer l'efficacité de l'enquête en matière de détection des non-conformités ainsi que le type et l'effet des actions de suivi prises au niveau départemental à la suite des constatations faites.

Un exemple a été donné de la façon dont les analyses des résultats des TN peuvent conduire au recensement de problèmes pratiques compromettant l'efficacité des contrôles et à la présentation de solutions: un an après le début d'une TN relative aux contrôles portant sur la qualité de l'étiquetage, il a été déterminé qu'en raison du niveau de détail qui devait être évalué sur les étiquettes, il était essentiel d'utiliser une caméra pour procéder à de tels contrôles. De plus, un outil de système d'information a été mis au point, avec toutes les étiquettes approuvées, pour aider les inspecteurs à effectuer les contrôles.

L'équipe chargée de la mission a vu un exemple de la façon dont les indicateurs de performance pouvaient être utilisés pour faire face aux problèmes compromettant l'efficacité des contrôles officiels: au niveau central, la DGCCRF avait noté que le fait d'appliquer des mesures administratives appropriées constituait la mesure coercitive la plus efficace dans de nombreuses circonstances, mais que les agents n'utilisaient pas cette option très fréquemment. Ceci a été attribué au fait que les agents connaissaient généralement mieux les procédures contentieuses. Afin d'encourager une plus grande utilisation des mesures administratives, le taux d'imposition de ces mesures, en pourcentage de l'ensemble des procédures, a été choisi comme indicateur de performance et comme objectif. En 2010, le niveau se situait à 7,2 % alors qu'en 2011 ce taux s'était amélioré, passant à 8,2 %. Un projet de révision de note de service fournissant des orientations en matière de mesures de suivi a été présenté à l'équipe chargée de la mission: les modifications introduites visaient à mettre à jour et à clarifier les critères à utiliser pour sélectionner les mesures de suivi appropriées, avec pour objectif de soutenir et d'harmoniser l'action des agents chargés de faire respecter la législation et de garantir que ceux-ci utilisent les options les plus efficaces à leur disposition.

5.3.2.1.7 Audit interne

Dans le cadre de l'initiative qualité, un réseau d'auditeurs internes est en place pour effectuer des contrôles portant sur la conformité des contrôles officiels aux procédures d'assurance de la qualité de la chaîne PAS et du CPMM. En principe, ces aspects sont audités à tour de rôle dans chaque département chaque année, ce qui donne une couverture des deux domaines sur une période de deux ans, bien que cet objectif ne soit pas toujours atteint. La structure locale est chargée d'organiser le suivi des éventuelles non-conformités. Les mesures correctives sont évaluées lors d'audits

ultérieurs. Les constatations globales sont examinées au niveau central en vue de recenser tous les problèmes systématiques ou généraux compromettant l'efficacité auxquels il faut faire face.

Les laboratoires du SCL disposent de leur propre système d'audit interne et font l'objet d'audits d'accréditation.

L'inspection générale des services (IGS) interne est responsable de l'exécution des audits internes conformément à l'article 4, paragraphe 6, du règlement (CE) n° 882/2004 et vise à évaluer l'efficacité globale des contrôles. Ses procédures exigent que tous les sites et secteurs soient audités au moins une fois tous les cinq ans. Les rapports d'audit sont présentés au directeur général et aux directeurs adjoints.

L'IGS tient compte des résultats de l'audit interne du système qualité lors de l'élaboration de son propre programme d'audit. Le programme inclut des audits «transversaux» portant sur différentes structures et activités de la DGCCRF, et des audits «sectoriels» fondés sur une analyse des risques.

En 2011, les audits transversaux ont inclus une évaluation de l'organisation et de la gestion des Pôles C, qui a donné lieu à des recommandations et à un plan d'action qui fait l'objet d'un audit de suivi en 2012.

Les audits sectoriels effectués en 2011 concernaient l'alimentation des animaux, les compléments alimentaires nutritionnels et l'huile d'olive.

Les audits de l'IGS évaluent, entre autres, les éléments techniques des contrôles effectués et peuvent impliquer des visites sur site pour évaluer des contrôles en cours d'exécution. Les rapports d'audit montrés à l'équipe chargée de la mission ont démontré la capacité des auditeurs de l'IGS à détecter des problèmes qui pouvaient compromettre l'efficacité des contrôles officiels et à émettre des recommandations en vue de corriger les problèmes recensés.

Une description plus détaillée du système d'audit de l'IGS est disponible dans le profil national figurant sur le site: http://ec.europa.eu/food/fvo/controlsystems_en.cfm?co_id=FR.

L'IGS effectue également un audit annuel de la qualité des données contenues dans SORA2, en raison de la communication de certains indicateurs fondés sur ces données à l'Assemblée Nationale dans le cadre de la loi de finances.

5.3.2.1.8 Formation et gestion des compétences

L'École nationale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes assure une formation initiale pour le personnel et participe à la mise en œuvre d'une formation continue. Tout le personnel recruté pour travailler à la DGCCRF suit une formation initiale d'un an visant à mettre en place un socle commun de compétences. Une formation supplémentaire est suivie en fonction des besoins pour entretenir et mettre à jour les compétences acquises et développer une spécialisation.

Le service de formation au niveau central arrête des programmes de formation continue fondés sur une étude des besoins de formation au niveau central et dans les services régionaux et départementaux. La formation doit être coordonnée aux TN pour garantir que l'expertise nécessaire pour effectuer les enquêtes est disponible. La formation est assurée par l'ENCCRF, les régions, les laboratoires ou les instituts spécialisés.

Des formations communes peuvent être organisées. Par exemple, en 2011, la DGCCRF et la DGAL ont organisé une formation nationale commune relative à l'alimentation animale. Également en 2011, le MAAPRAT a organisé 3 séminaires portant sur la gestion des alertes alimentaires, auxquels le personnel de la DGCCRF a également participé.

Une partie du rôle des régions dans la gestion de la mise en œuvre des programmes de contrôle consiste à conserver une vue d'ensemble des compétences disponibles dans la région et dans les départements et, lorsque des lacunes sont recensées, de combler les manques. Ceci peut être accompli par l'organisation de journées de formation technique régionales, les JTR, au cours desquelles le personnel technique peut développer ses compétences par un échange de pratiques et auxquelles peuvent également participer des experts venant du niveau central ou d'autres régions ou, le cas échéant, du service des laboratoires.

De manière générale, lorsqu'un inspecteur commence à travailler dans un secteur au niveau départemental, il est soumis à une période d'apprentissage supervisé sur le poste de travail (tutorat) avant de devenir un inspecteur pleinement qualifié pour ce secteur.

Des entretiens d'évaluation annuels, au cours desquels, entre autres, tous les besoins en formation supplémentaire sont recensés, ont lieu entre les agents et leurs supérieurs hiérarchiques.

5.3.2.1.9 Service commun des laboratoires

Les 11 laboratoires du Service commun des laboratoires (SCL) (neuf en France métropolitaine et deux dans les départements d'outre-mer) réalisent des analyses sur les échantillons prélevés, sauf dans les cas spéciaux qui nécessitent une compétence technique que le SCL ne possède pas. Dans ces cas, les analyses sont sous-traitées à des laboratoires agréés par le ministère des affaires économiques et des finances. Les échantillons sont attribués en fonction des spécialisations des différents laboratoires. Chaque laboratoire métropolitain est spécialisé dans un ou plusieurs domaine(s) analytique(s). Les laboratoires situés dans les départements d'outre-mer sont des laboratoires locaux et, en tant que tels, ils ont un domaine de compétence plus général, sans spécialisation particulière. Pour chaque domaine analytique recensé au sein du SCL, il y a un ou plusieurs laboratoire(s) de référence, que l'on appelle «pôle de compétence national (PCN)». Certains de ces laboratoires peuvent aussi être un laboratoire de référence national au sens du règlement (CE) n° 882/2004. L'accréditation des laboratoires par le COFRAC couvre les principales analyses réalisées. Dans les rapports, les résultats des analyses sont interprétés conformément aux règles en vigueur et des conclusions concernant la conformité ou la non-conformité du produit, et dans ce dernier cas, le risque présenté, sont tirées. Cela permet au service d'enquête, en coopération avec le bureau sectoriel, d'évaluer le niveau de gravité et de survenance du risque, et de décider du suivi en conséquence.

Des indicateurs concernant la performance des laboratoires par rapport aux délais de réalisation des analyses sont mis en place. En effet, les deux directions générales supervisant le SCL (DGCCRF et DGDDI) ont assigné à celui-ci plusieurs objectifs sous la forme d'un contrat d'objectifs et de performance (COP). Les différents objectifs fixés comprennent, outre l'établissement d'indicateurs et l'accréditation, la réorganisation des activités de laboratoire afin de réduire le nombre de sites effectuant le même type d'analyses et de faire en sorte qu'ils respectent tous une même norme d'expertise, la vérification du taux de satisfaction des services contractants à l'aide de questionnaires de satisfaction, etc.

Le SCL participe à la mise au point de la DNO et des enquêtes individuelles et aide à l'évaluation des risques et à l'interprétation des données résultant des enquêtes. Il contribue aux enquêtes et aux actions en justice en tant qu'expert.

5.3.2.2 Conclusion

La DGCCRF et les services régionaux et départementaux qui participent à l'exécution des contrôles

officiels relevant des attributions de la DGCCRF disposent de procédures qui permettent de vérifier l'efficacité des contrôles officiels tant au niveau individuel qu'au niveau thématique, bien que ces procédures ne soient pas toujours documentées et que la supervision des contrôles individuels soit fondée principalement sur les relevés des contrôles entrepris. De même, bien que les AC aient démontré leur aptitude à garantir que des mesures correctives sont prises – et notamment que les procédures écrites sont mises à jour, le cas échéant, lorsque des problèmes compromettant l'efficacité des contrôles officiels sont recensés –, tous les procédés concernés n'ont pas fait l'objet de procédures étayées par des documents officiels. La mise en œuvre de procédures de vérification de l'efficacité des contrôles officiels s'appuie sur les puissants outils de TI disponibles dans les services.

5.4 DIFFICULTES RENCONTREES PAR L'ETAT MEMBRE DANS L'APPLICATION DE L'ARTICLE 8, PARAGRAPHE 3

5.4.1 Constatations

Ni la DGAL ni la DGCCRF n'ont fait état de difficultés particulières relatives à l'application de l'article 8, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 882/2004, mais elles ont affirmé qu'elles voudraient que la Commission explique la signification du mot «efficacité» dans le règlement (CE) n° 882/2004.

6 CONCLUSIONS GENERALES

Les autorités centrales compétentes incluses dans le champ d'application de cette mission, et les services régionaux et départementaux responsables des contrôles officiels relevant de leur responsabilité, disposent de procédures en place pour vérifier l'efficacité des contrôles officiels bien que, dans certains cas, ces procédures ne soient pas toujours formalisées dans des procédures écrites.

Toutes les autorités compétentes ont montré leur aptitude à prendre des mesures correctives quand des problèmes qui pouvaient compromettre l'efficacité des contrôles officiels ont été recensés, et notamment, le cas échéant, à mettre à jour leurs procédures écrites; toutes ont montré un fort engagement en vue d'une amélioration continue.

7 REUNION DE CLOTURE

Une réunion de clôture s'est tenue le 30 novembre en présence des deux ACC, de la DGAL et de la DGCCRF. Lors de cette réunion, l'équipe chargée de la mission de l'OAV a présenté ses constatations et ses conclusions préliminaires, et a avisé les ACC des délais pertinents pour la rédaction du rapport et de leur réponse.

Les représentants des ACC ont pris note des constatations et des conclusions présentées par l'équipe d'audit de l'OAV et ont suggéré que les futurs audits de systèmes de l'OAV abordent le thème de l'«amélioration continue» et intègrent les questions relatives aux systèmes d'audit interne [article 4, paragraphe 6, du règlement (CE) n° 882/2004] conjointement avec l'article 8, paragraphe 3.

8 RECOMMANDATIONS

Étant donné qu'il s'agissait d'une mission d'enquête, aucune recommandation n'a été émise.

ANNEXE 1 - REFERENCES JURIDIQUES

Référence juridique	Journal officiel	Titre
Règlement (CE) n° 882/2004	JO L 165 du 30.4.2004, p. 1, corrigé et republié dans le JO L 191 du 28.5.2004, p. 1	Règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux.