

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	13
I. PREMIERE PARTIE : DEFINITIONS	16
I.1 NOTION DE DEONTOLOGIE.....	16
I.2 NOTION D'OBLIGATION	17
I.2.1 <i>Définition générale</i>	17
I.2.2 <i>Sources</i>	17
I.2.3 <i>Obligation et responsabilité</i>	18
I.2.4 <i>Action en responsabilité</i>	18
I.3 NOTION DE DEVOIR.....	19
II. DEUXIEME PARTIE : LES SOURCES DES OBLIGATIONS DU VETERINAIRE PRATICIEN	20
II.1 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE RURAL	20
II.1.1 <i>Droit d'exercice et conditions d'exercice</i>	20
II.1.2 <i>Exercice illégal de la médecine vétérinaire</i>	21
II.1.3 <i>L'Ordre des vétérinaires</i>	23
II.1.4 <i>Le Code de déontologie vétérinaire</i>	24
II.1.4.1 Structure du Code de déontologie.....	24
II.1.4.2 Obligations d'ordre général	25
II.1.4.3 Obligations concernant la gestion des cabinets et cliniques vétérinaires	25
II.1.4.4 Obligations concernant l'attitude à adopter à l'égard des confrères	26

II.1.4.5	Obligations concernant les relations avec la clientèle.....	27
II.1.4.6	Obligations concernant l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux.	28
II.1.5	<i>Le mandat sanitaire</i>	28
II.1.5.1	Obtention d'un mandat sanitaire.....	28
II.1.5.2	Obligations de formation du vétérinaire sanitaire.....	29
II.1.5.3	Rôle du vétérinaire sanitaire.....	30
II.1.5.4	Déclaration des maladies réglementées.....	30
II.1.5.5	Mesures disciplinaires.....	31
II.2	OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE CIVIL	32
II.2.1.1	Le contrat de soins.....	32
II.2.1.2	L'obligation de moyens.....	32
II.2.1.3	L'obligation de moyens renforcée.....	33
II.2.1.4	L'obligation de résultat.....	33
II.2.1.5	L'obligation d'information.....	34
II.2.2	<i>Obligations liées à la garde juridique de l'animal</i>	35
II.2.2.1	Responsabilité civile délictuelle.....	35
II.2.2.2	Notion de garde juridique.....	36
II.2.2.3	Mise en œuvre de la responsabilité civile délictuelle.....	37
II.2.2.4	Cas particulier : hospitalisation et dépôt salarié.....	37
II.2.3	<i>Responsabilité du fait d'autrui</i>	38
II.2.3.1	Cas des assistants et des remplaçants.....	39
II.3	OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE PENAL	40
II.3.1	<i>Obligations concernant la protection animale</i>	40
II.3.2	<i>Obligations lors de la rédaction de certificats</i>	42
II.4	OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP) ...43	
II.4.1	<i>Obligations liées à l'activité de prescription</i>	43
II.4.1.1	Notion de médicament et substances réglementées.....	43
II.4.1.2	Notion de cascade de prescription.....	44
II.4.1.3	Rédaction d'ordonnance, renouvellement d'ordonnance et délivrance de médicaments.....	46

II.4.1.3.1	Cas des animaux de compagnie	46
II.4.1.3.2	Cas des animaux de rente.....	49
II.4.1.4	Détention des médicaments	53
II.4.2	<i>Obligations liées à la pharmacovigilance vétérinaire</i>	54
II.5	OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE DU TRAVAIL	56
II.5.1	<i>Bases juridiques : les conventions collectives</i>	56
II.5.2	<i>Grands principes à respecter</i>	56
II.5.2.1	Droit syndical et liberté d'opinion	56
II.5.2.2	Principes d'égalité professionnelle	57
II.5.2.3	Sécurité et hygiène des salariés.....	57
II.5.2.3.1	Dispositions générales.....	57
II.5.2.3.2	Obligations en matière de radioprotection	58
II.5.3	<i>Les contrats de travail</i>	60
II.5.3.1	Conclusion du contrat de travail	60
II.5.3.2	Exécution du contrat de travail	61
II.5.3.3	Rupture du contrat	62

III. TROISIEME PARTIE : OBLIGATIONS PONCTUELLES DU VETERINAIRE SELON LE TYPE D'ACTIVITE64

III.1	PRATIQUE EN CLIENTELE CANINE	64
III.1.1	<i>Responsabilité lors de l'établissement du diagnostic</i>	64
III.1.2	<i>Responsabilité lors de l'anesthésie</i>	65
III.1.2.1	Information du propriétaire.....	66
III.1.2.2	Examen pré anesthésique.....	66
III.1.2.3	Conduite de l'anesthésie	67
III.1.2.4	Surveillance post-opératoire	67
III.1.3	<i>Responsabilité lors de la réalisation d'un acte chirurgical</i>	68
III.2	PRATIQUE EN CLIENTELE EQUINE	69

III.2.1	<i>Visite d'achat</i>	69
III.2.2	<i>Castration</i>	70
III.2.3	<i>Réalisation de gestes techniques</i>	71
III.2.3.1	Injection intraveineuse	71
III.2.3.2	Sondage naso-oesophagien.....	72
III.2.3.3	Exploration transrectale	72
III.2.4	<i>Lutte contre le dopage</i>	73
III.2.4.1	Bases réglementaires	73
III.2.4.1.1	Cas des courses hippiques.....	73
III.2.4.1.2	Cas des sports équestres.....	73
III.2.4.2	Rôle des vétérinaires.....	74
III.2.4.3	Responsabilité du vétérinaire	74
III.2.4.3.1	Responsabilité civile	74
III.2.4.3.2	Responsabilité ordinale.....	75
III.2.4.3.3	Responsabilité pénale	75
III.3	PRATIQUE EN CLIENTELE RURALE	76
III.3.1	<i>Obstétrique</i>	76
III.3.1.1	Césariennes	76
III.3.1.2	Autres actes obstétricaux	77
III.3.2	<i>Accidents thérapeutiques</i>	78
III.3.2.1	Erreurs de prescription.....	78
III.3.2.2	Mauvaises indications.....	78
III.3.2.3	Utilisation anormale des médicaments	79
III.3.3	<i>Responsabilité lors de l'exercice du mandat sanitaire</i>	79
III.4	ACTIVITE D'EXPERTISE VETERINAIRE	80
III.4.1	<i>Responsabilité civile des experts</i>	80
III.4.2	<i>Responsabilité pénale des experts</i>	81
III.4.3	<i>Responsabilité administrative des experts</i>	81
CONCLUSION	77

LISTE DES ABREVIATIONS

AFSSA: Agence Française de Sécurité Sanitaire des aliments

ASN : Autorité de Sûreté Nucléaire

Art.: Article

ASV: Auxiliaire Spécialisé Vétérinaire

CA: Cour d'appel

C.cass.: Cour de cassation

C.coll.: Convention collective

CP : Code pénal

CRO: Conseil Régional de l'Ordre

CSP: Code de la Santé Publique

CSO: Conseil supérieur de l'Ordre

DEFV : Diplôme d'Etudes Fondamentales Vétérinaires

FEI : Fédération Equestre Internationale

FFE: Fédération Française d'Equitation

FNCF: Fédération Nationale des Courses Françaises

JO: Journal Officiel

NCPC : Nouveau Code de Procédure Civile

PSE : Plan Sanitaire d'Elevage

PCR : Personne Compétente en Radioprotection

RCP: Responsabilité Civile Professionnelle

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 :

Arrêté du 4 décembre 2003, relatif aux catégories de domiciles professionnels vétérinaires.

Annexe 2 :

Maladies à Déclaration obligatoire et Maladies Réputées Contagieuses : Articles D223-1 et D223-21 du Code rural.

Annexes 3 :

Salaires minima conventionnels prévus par la convention collective.

Annexe 4 :

Arrêté du 24 avril 2007 relatif à la surveillance sanitaire et aux soins régulièrement confiés au vétérinaire pris en application de l'article L. 5143-2 du code de la santé publique.

Annexe 5 :

Arrêté du 16 mars 2007 relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice du mandat sanitaire.

Annexe 6 :

Présentation du dispositif de formation des vétérinaires sanitaires
Note d'information DGAL/SDSPA/O2007-8002

Rapport-Gratuit.com

INTRODUCTION

Le vétérinaire, comme tout citoyen, est soumis au droit commun.

Lorsqu'il exerce la médecine et la chirurgie des animaux, le vétérinaire praticien est soumis à un certain nombre d'obligations légales, mais aussi aux obligations qui découlent des multiples facettes de son activité professionnelle.

En effet, non seulement il est un praticien stricto sensu, réalisant diagnostics et soins aux animaux, mais il peut être amené à exercer, entre autres, des fonctions de prescripteur, de gardien, d'acteur de la santé publique, d'employeur, avec pour chacune de ces activités des obligations spécifiques.

Dans le contexte actuel de développement de la responsabilité médicale, nous assistons à une judiciarisation des méthodes de travail. Cette irruption de la justice dans la profession perturbe les praticiens, qui voient leur responsabilité professionnelle de plus en plus souvent mise en cause.

Nous nous sommes ici proposé de réaliser un travail d'ordre pédagogique, informant les vétérinaires sur leurs obligations juridiques, qui constituent une multitude de devoirs et d'interdictions à respecter

Dans ce travail, nous avons cherché à réaliser une synthèse des références juridiques dont découlent des obligations pour le vétérinaire praticien, d'autant qu'une partie des textes régissant la profession ont récemment subi des modifications.

Nous nous proposons d'inventorier les principales sources d'obligations du praticien, de les regrouper et de les hiérarchiser en fonction du type d'activité exercée.

Dans une première partie, nous définiront quelques termes clés, notamment les notions d'obligation et de devoir, ainsi que la notion de déontologie, puisque la profession vétérinaire fait partie des professions dite réglementées, soumises à un Code de déontologie.

Dans une deuxième partie, nous listerons les sources des obligations, à partir des textes réglementaires. Enfin, dans la troisième partie nous regrouperons les obligations ponctuelles que les vétérinaires doivent respecter, en fonction de leurs activités, en nous appuyant sur les *exemples* les plus fréquents de mise en cause de la responsabilité du vétérinaire.

PREMIERE PARTIE : DEFINITIONS

I.1 NOTION DE DEONTOLOGIE

Étymologiquement, la déontologie est la science qui traite des *devoirs* à accomplir. (De « déon », ce qu'il faut faire, et « logos », science)

La « déontologie » peut se définir comme un ensemble de règles morales et juridiques que *doivent* respecter les membres d'une profession.

Les textes régissant les ordres professionnels ont mis en place pour chacun d'eux une chambre de discipline, devant laquelle un professionnel peut être jugé par ses pairs à l'occasion de manquements commis dans l'exercice de sa profession [5]. Les critères d'appréciation de la faute disciplinaire sont différents de ceux des fautes civiles ou pénales.

La profession vétérinaire fait partie des professions dites réglementées. Les vétérinaires doivent donc respecter un certain nombre de principes éthiques issus d'un Code de déontologie.

Ces règles sont édictées par le Code rural, dans les articles L241-1 à L241-16, qui traitent de *l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux*. Le Code rural définit également l'existence et les prérogatives de l'Ordre des vétérinaires (articles L242-1 à L242-9). Le Code de déontologie est édicté par décret en Conseil d'Etat. L'actuel Code de déontologie est paru au Journal Officiel du 11 octobre 2003, et a été intégré dans la partie réglementaire du Code rural sous les articles R242-32 à R242-84.

I.2 NOTION D'OBLIGATION

I.2.1 Définition générale

« Obligation » est un terme désignant le *lien de droit* créé par l'effet de la loi ou par la volonté de celui ou de ceux qui s'engagent en vue de fournir ou de recevoir une prestation. Dans le langage courant ce mot est souvent pris comme synonyme de *contrat* ou de *convention*. Il y a obligation quand une personne (le créancier) peut juridiquement exiger d'une autre (le débiteur), une prestation concrètement prédéterminée.

On peut schématiquement distinguer trois types d'obligations [9] :

- L'obligation de donner, qui consiste à transférer la propriété d'un bien.
- L'obligation de faire, qui consiste à accomplir une prestation positive. C'est à ce type d'obligation qu'appartiennent, entre autres, l'*obligation de moyens* et l'*obligation de résultat*.
- L'obligation de ne pas faire, qui consiste à s'abstenir de certains actes. Cela revient à respecter des interdictions.

I.2.2 Sources

Le Code civil a construit le régime de l'obligation à partir de l'obligation de type contractuel (articles 1101 à 1369). Ces règles s'étendent, avec quelques modifications, aux obligations extra contractuelles :

- Dans le cas d'obligations contractuelles, c'est-à-dire qui ont pour source un contrat, il y a *accord de volontés* entre les parties. Les parties ont donc elles mêmes fixé l'objet, la durée et les modalités de l'obligation.
- Les obligations extracontractuelles découlent, non pas d'un acte juridique tel que le contrat, mais d'un fait juridique, qui peut être un quasi-contrat, un délit ou un quasi-délit. Lorsqu'elle a pour source un délit, l'obligation provient du dommage causé par un tiers. [9]

L'objet, la durée et les modalités de ces obligations sont déterminés par la loi.

I.2.3 Obligation et responsabilité

La responsabilité consiste à « être tenu de répondre de ses actes », et plus précisément, des conséquences de ses actes. Le non respect d'une obligation (contractuelle ou délictuelle), met en jeu la responsabilité de l'individu.

Pour que la responsabilité soit mise en cause, trois éléments doivent être réunis :

- le dommage
- le fait générateur (faute, fait de la chose ou fait d'autrui)
- le lien de causalité entre le fait et le dommage

Il existe, en plus de ces trois éléments, une autre condition indispensable afin que la responsabilité puisse être mise en jeu : l'existence d'une personne responsable. En effet, la plupart des accidents se produisent par l'intermédiaire d'une chose (bâtiment ou animaux). La loi impose une responsabilité au gardien de ces choses [9].

I.2.4 Action en responsabilité

Peuvent exercer une action en responsabilité tous ceux qui subissent un *préjudice réparable*.

Il peut s'agir d'une personne physique ou d'une personne morale.

La responsabilité du vétérinaire peut être engagée devant plusieurs juridictions [2] :

- Dans un but *indemnitaire*, la responsabilité du praticien pourra être recherchée devant les juridictions civiles. Dans le cas d'une action civile, la personne physique ou morale s'adresse à la Justice pour obtenir d'un autre particulier le respect de ses droits et de ses intérêts. Elle pourra, par exemple, demander la réparation d'un dommage, ou l'exécution d'un contrat.

- Cette responsabilité peut également être recherchée sur le plan *pénal*, devant les juridictions répressives de l'ordre judiciaire. L'objectif de l'action pénale est une sanction personnelle, répressive du praticien poursuivi.

- Enfin, la juridiction ordinaire peut être saisie pour reconnaître la responsabilité *disciplinaire* du vétérinaire au regard de ses obligations déontologiques. Notons que ces trois types de juridictions peuvent être saisies concomitamment et que, malgré cela, il n'existe pas

d'interdépendance de principe entre les décisions des juridictions civiles ou pénales et les décisions des juridictions disciplinaires : la faute disciplinaire est autonome par rapport à la faute civile ou à la faute pénale.

I.3 NOTION DE DEVOIR

Le dictionnaire Larousse illustré [6] définit le *devoir* comme « *Ce à quoi l'on est obligé par la loi, la morale, les convenances* ».

La notion de « devoir » consiste donc en une prescription de *comportement*, une *attitude* à avoir qui incombe à chacun. La violation d'un devoir fait naître une obligation, généralement une dette de réparation au profit de la victime.

II. DEUXIEME PARTIE : LES SOURCES DES OBLIGATIONS DU VETERINAIRE PRATICIEN

II.1 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE RURAL

Le Code rural régit les conditions d'exercice des vétérinaires. Il organise également la profession en un ordre, et abrite le Code de déontologie.

Enfin, il définit le statut et les missions du vétérinaire sanitaire.

II.1.1 Droit d'exercice et conditions d'exercice

Le titre IV du livre II du Code rural est intitulé « *L'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux* ». Par conséquent, seul cet exercice est ici concerné.

Les [articles L241-1 à L241-16](#) définissent les conditions de l'exercice de la profession :

Pour exercer sur le territoire français, un vétérinaire doit remplir une condition de nationalité.

En effet, seuls sont autorisés à exercer :

- les ressortissants français,
- les ressortissants d'un autre Etat membre de l'Union européenne
- les ressortissants d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

En plus de la condition de nationalité, le vétérinaire doit être titulaire d'un diplôme reconnu.

Il s'agit pour la France de la thèse d'Etat de Doctorat vétérinaire. Sont également reconnus une liste de diplômes et de titres délivrés par les Etats membres de l'Union Européenne, les Etats parties à l'accord sur l'espace économique européen, et la Suisse.

Par ailleurs, il existe un examen d'aptitude permettant aux personnes qui répondent à la condition de nationalité mais dont le diplôme n'est pas reconnu, de recevoir une autorisation d'exercice.

Enfin, préalablement à l'exercice effectif de la profession, « *les personnes autorisées à pratiquer la médecine et la chirurgie des animaux doivent procéder aux formalités d'enregistrement et d'inscription* » auprès de l'Ordre des vétérinaires.

II.1.2 Exercice illégal de la médecine vétérinaire

L'exercice illégal de la médecine vétérinaire est évoqué dans les [articles L243-1 à L243-3](#) du Code rural.

Sont concernées les personnes qui ne répondent pas aux conditions d'exercice précédemment citées et qui, « à titre habituel, **en matière médicale ou chirurgicale**, même en présence d'un vétérinaire, donnent des consultations, établissent des diagnostics ou des expertises, délivrent des prescriptions ou certificats, pratiquent des soins préventifs ou curatifs ou des interventions de convenance ou procèdent à des implantations sous-cutanées ».

De la même façon, les vétérinaires ou élèves d'écoles vétérinaires qui continuent à exercer la médecine vétérinaire alors qu'ils sont frappés d'une peine de suspension ou d'interdiction sont considérés comme exerçant illégalement.

Le Code rural précise toutefois que certaines activités, lorsqu'elles sont réalisées dans des conditions bien définies, ne sont pas considérées comme exercice illégal de l'art vétérinaire. Il s'agit, entre autres, des interventions pratiquées par les maréchaux-ferrants, les agents des Haras Nationaux, certains ingénieurs ou techniciens en zootechnie, ainsi que les propriétaires ou détenteurs d'animaux qui réalisent des soins courants sur les animaux dont ils ont la garde.

Article L243-2 :

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

1° Les interventions faites par :

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

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

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

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

e) Les propriétaires ou les détenteurs d'animaux de rapport qui pratiquent, sur leurs

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

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

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

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

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

Les fonctionnaires et agents contractuels relevant du service des haras, des courses et de l'équitation du ministère de l'agriculture peuvent être spécialement habilités à réaliser l'identification électronique complémentaire des équidés sous l'autorité médicale d'un vétérinaire, dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

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

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

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

Notons que les dentistes équins non vétérinaires ne sont pas concernés par cet article, et par conséquent ne bénéficient pas des dérogations à l'exercice illégal vétérinaire. En effet, leur pratique professionnelle n'est pas sanctionnée par un diplôme, et ne comprend pas de formation reconnue. Ils ne sont donc pas habilités à pratiquer la dentisterie équine.

Par ailleurs, un vétérinaire qui tranquilliserait un cheval pour un dentiste équin se mettrait dans la situation de complicité d'exercice illégal de la médecine vétérinaire.

Le Code rural prévoit des sanctions punissant l'exercice illégal : une amende de près de 10 000 euros ainsi qu'une peine de trois mois d'emprisonnement. Les tribunaux peuvent également ordonner la fermeture d'un établissement et confisquer le matériel utilisé.

II.1.3 L'Ordre des vétérinaires

Le Code rural institue un Ordre des vétérinaires. L'Ordre est organisé en conseils régionaux, supervisés par un conseil supérieur. ([Art. L242-1 à 242-3](#)). Les modalités des élections ainsi que les conditions d'éligibilité sont fixées dans ces mêmes textes.

L'inscription au Tableau de l'Ordre des Vétérinaires constitue une obligation pour les vétérinaires qui veulent exercer la médecine et la chirurgie des animaux, qu'ils agissent « *à titre personnel ou en qualité de membres d'une société civile professionnelle* ». L'inscription doit être enregistrée *avant* la prise de fonction dans un cabinet ou une clinique vétérinaire. L'[article L242-4](#) en spécifie les modalités.

Les articles suivants ([L242-5 à L242-9](#)) instaurent l'organisation et les fonctions des chambres de discipline, et énumèrent les différentes peines disciplinaires pouvant être appliquées, en cas de non respect des règles édictées par le Code de déontologie.

La chambre de discipline _ présidée par un magistrat, conseiller à la Cour d'appel _ peut sanctionner une faute commise par un vétérinaire par un avertissement ou une réprimande. Elle peut également, dans les cas plus graves, suspendre son droit d'exercer la profession au sein d'un périmètre régional, voire au sein du territoire entier, et ce pour une durée maximale de dix ans.

II.1.4 Le Code de déontologie vétérinaire

Le Code de déontologie régit l'*éthique* de la profession et la *conduite* du vétérinaire à l'égard de ses clients, de ses confrères ou de la société [12].

Cet ensemble de règles spécifiques à la profession, constitue une *source majeure d'obligations* pour le vétérinaire praticien. Chaque article du Code de déontologie instaure des devoirs ou des interdictions pour le vétérinaire, qui sont autant d'obligations que le praticien se doit de respecter.

Si certaines obligations ne sont présentes que dans le Code de déontologie, d'autres s'inspirent d'articles des Codes civil ou pénal, et sont rappelées dans le Code de déontologie, comme pour réaffirmer leur importance.

II.1.4.1 Structure du Code de déontologie

L'actuel Code de déontologie vétérinaire a été promulgué par le Décret n° 2003-967 du 9 octobre 2003, paru au J.O. n° 236 du 11 octobre 2003. Il s'organise en quatre sous-sections :

- le champ d'application du Code de déontologie vétérinaire ;
- les dispositions applicables à tous les vétérinaires, quel que soit leur type d'exercice ;
- les dispositions propres à certains modes d'exercice : médecine et chirurgie des animaux stricto sensu, pharmacie vétérinaire, vétérinaires sapeurs-pompiers et vétérinaires experts ;
- les dispositions diverses concernant les recours suite à une décision administrative d'un Conseil Régional de l'Ordre (CRO).

II.1.4.2 Obligations d'ordre général

Les devoirs généraux du vétérinaire sont établis par l'[article R242-33](#). Ce sont, pour la plupart, des rappels d'obligations issues d'autres sources de droit.

Citons, par exemple, l'obligation de respect des engagements contractuels pris par le vétérinaire dans l'exercice de la profession (alinéa IV), ou l'obligation de respect du secret professionnel (alinéa V), qui reprend un article du Code pénal concernant la révélation d'une information à caractère secret. ([Art 226-13 du Code pénal](#)).

Le devoir de formation continue du vétérinaire, qui doit « *acquérir l'information nécessaire à son exercice professionnel, (...), entretenir et perfectionner ses connaissances* », évoqué dans l'alinéa X, n'est pas sans rappeler l'arrêt Mercier de 1936. Cet alinéa introduit également la notion d'obligation de formation continue, qui trouve son importance dans le cadre du mandat sanitaire (formation continue du vétérinaire sanitaire), et dans le cadre de la radioprotection (formation des Personnes Compétentes en Radioprotection (PCR)).

II.1.4.3 Obligations concernant la gestion des cabinets et cliniques vétérinaires

Les modalités d'exercice de la médecine et de la chirurgie vétérinaires sont régies par les [articles R242-51 à R242-69](#). En résultent un certain nombre d'obligations concernant les lieux d'exercice de la profession et les domiciles professionnels.

S'ajoute à ces articles l'arrêté du 4 décembre 2003 [Annexe 1], relatif aux catégories de domiciles professionnels vétérinaires. Il précise :

- Les *appellations autorisées* (« cabinet vétérinaire », « clinique vétérinaire » ou « centre hospitalier vétérinaire ») pour les domiciles professionnels, selon les caractéristiques des locaux, du personnel et des équipements disponibles ;
- Les *conditions de confort et de sécurité* dans lesquelles les animaux admis doivent être *surveillés*, ainsi que le niveau de *compétence du personnel* en charge de cette surveillance ;
- Les précautions qui doivent être prises pour assurer la *radioprotection* des personnes présentes dans les locaux.

Cet article précise également la notion de domicile administratif. Le domicile professionnel administratif d'un vétérinaire est le lieu retenu pour l'inscription au tableau de l'ordre. Les

personnes physiques ou morales exerçant la profession doivent avoir un domicile professionnel administratif unique sur le territoire français.

II.1.4.4 Obligations concernant l'attitude à adopter à l'égard des confrères

L'obligation de *confraternité* ([art R242-39](#)), est l'un des principes fondamentaux du Code de déontologie vétérinaire [12]. Elle vise à maintenir des liens de respect entre vétérinaires, mais aussi avec les membres des autres professions de santé.

La question de la *concurrence* entre vétérinaires fait également l'objet d'obligations :

- Une *clause de non-concurrence*, évoquée dans l'[article R242-65](#), interdit à un vétérinaire ayant exercé pendant au moins trente jours dans un cabinet ou une clinique vétérinaire de s'installer dans un périmètre trop proche de son ancien lieu d'exercice, et ce pour une période de deux ans, sauf convention contraire. La distance minimale entre l'ancien et le nouveau lieu d'exercice est fixé à 25 kilomètres. Cette distance est réduite à 3 kilomètres dans les agglomérations de plus de 100 000 habitants.
- S'ajoutent des obligations relatives à la *communication* lors de l'installation ([art R242-70 à 242-77](#)). Ces articles régissent la façon dont le vétérinaire peut se faire connaître auprès du public, par l'intermédiaire d'annuaires, de périodiques, ainsi que par les outils télématiques. Ils précisent également quels sont les supports visuels de communication autorisés (plaques professionnelles, enseignes, vitrines...).
- La question des publications scientifiques est abordée dans l'[article R242-36](#), interdisant aux vétérinaires de publier des résultats obtenus par d'autres auteurs sans mentionner leurs travaux avec une « *référence bibliographique adéquate* ».

Par ailleurs, lorsqu'un vétérinaire est amené à faire une communication publique, il se doit de veiller à tenir des propos respectueux envers ses confrères et envers la profession en général, comme cela est stipulé dans l'[article R242-35](#).

II.1.4.5 Obligations concernant les relations avec la clientèle

Les devoirs du vétérinaire envers ses clients sont établis par les [articles R242-47 à R242-50](#). Ces articles imposent au praticien des règles d'éthique générales et fixent les conditions de rémunération.

Insistons en particulier sur l'article R242-48, qui dégage quelques obligations fondamentales pour le vétérinaire praticien.

Y sont notamment évoqués :

- le devoir de respecter le droit d'un propriétaire à *choisir librement son vétérinaire* (alinéa I) ;
- l'obligation de *fournir une information claire* au propriétaire, au sujet du diagnostic, de la prophylaxie, de la thérapeutique et de leurs conséquences (alinéa II), rappelant l'obligation d'information évoquée dans le contrat de soins ;
- l'obligation de *continuité de soins* (alinéa IV), qui implique que le vétérinaire propose à ses clients un service de soins d'urgence, ou du moins oriente ses clients vers un confrère de garde. Cela induit une interdiction du refus de soins, excepté dans certaines situations bien définies. Ces situations comprennent les injures graves, les défauts de paiement, les cas où le vétérinaire estime sa conscience heurtée, et lorsque le vétérinaire juge qu'il n'est pas en mesure d'apporter des soins qualifiés. (Alinéa VI) ;
- l'obligation pour le vétérinaire de souscrire un contrat d'assurance en responsabilité civile professionnelle (Alinéa VII), garantissant au client qu'une indemnisation sera possible si elle est jugée nécessaire.

II.1.4.6 Obligations concernant l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux.

Les obligations concernant le diagnostic, la prescription et la délivrance de médicaments sont évoquées par les [articles R242-43 à R242-46](#).

Ils précisent notamment qu'un diagnostic ne peut se faire qu'*après* avoir recueilli les commémoratifs, et réalisé les examens appropriés.

Ces articles imposent également un ensemble d'obligations concernant la prescription des médicaments et la rédaction des ordonnances, qui se superpose aux mesures imposées par le Code de la Santé Publique.

II.1.5 Le mandat sanitaire

Les vétérinaires sanitaires, c'est-à-dire titulaires d'un mandat sanitaire, sont soumis à des obligations particulières dans l'exercice de ce mandat. C'est l'[article L221-11](#) qui en édicte les conditions d'attribution. Le mandat sanitaire est attribué par le préfet du département, pour l'ensemble du département concerné, ou seulement pour une partie de ce dernier.

Un vétérinaire est autorisé à solliciter plusieurs mandats dans des départements limitrophes, avec un maximum de quatre mandats.

Le mandat sanitaire est attribué en premier lieu pour une durée de un an, puis est ensuite renouvelable sans limitation pour les vétérinaires inscrits au tableau de l'ordre (il est renouvelable année par année pour les assistants et les remplaçants).

II.1.5.1 Obtention d'un mandat sanitaire

La candidature à un mandat sanitaire doit être accompagnée d'un dossier comprenant :

- une copie de l'inscription au tableau de l'ordre des vétérinaires (ou pour les élèves titulaires du DEFV, un certificat du Président du Conseil Régional de l'Ordre certifiant que le demandeur est habilité à assister ou à remplacer un vétérinaire sanitaire, lui-même inscrit au tableau de l'ordre);
- une attestation d'un contrôle favorable des connaissances concernant le mandat sanitaire et les maladies réglementées ;

- un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ;
- l'engagement :
 - de respecter les prescriptions techniques édictées par le ministre de l'Agriculture et ses représentants pour l'exécution des opérations de prophylaxie collective et de police sanitaire ;
 - de respecter les tarifs de rémunération y afférents ;
 - de tenir à jour ses connaissances nécessaires à l'exercice du mandat
 - de rendre compte aux services vétérinaires de l'exécution de ses missions et des difficultés éventuellement rencontrées.

II.1.5.2 Obligations de formation du vétérinaire sanitaire

L'[article R221-12](#) stipule que « *Les vétérinaires titulaires d'un mandat sanitaire doivent satisfaire aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice de leur mandat.* ».

Les vétérinaires sanitaires sont tenus d'une obligation de *formation initiale*, puis d'une obligation de *formation continue*. Ces obligations sont précisées dans l'[arrêté du 16 mars 2007](#) relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice du mandat sanitaire. [Annexe 6].

Cet arrêté définit la notion de **formation continue** : il s'agit d'un « *dispositif de formation permettant la mise à jour des connaissances théoriques et pratiques des vétérinaires sanitaires avec un objectif de maintien et de développement des compétences pour les interventions menées dans le cadre de certaines missions du mandat sanitaire.* »

Le dispositif de formation et d'information des vétérinaires comprend trois volets [Annexe 7]:

- La formation initiale en Ecole Nationale Vétérinaire (ENV).

Un module de formation au mandat sanitaire sera mis en place dans les quatre ENV dans un avenir proche. La participation à ce module, ainsi que la validation des connaissances acquises sera obligatoire pour solliciter un mandat sanitaire.

- La formation continue obligatoire des vétérinaires sanitaires.

Les obligations minimales des vétérinaires sanitaires en matière de formation continue dépendent de leur groupe d'activité. Ainsi, les vétérinaires sanitaires en production animale ont pour obligation de suivre deux formations par cycle de cinq ans. Un programme de formation continue est proposé par le ministère chargé de l'agriculture, en concertation avec les organisations professionnelles vétérinaires.

- Les sessions d'information.

Les sessions d'information ont pour but de permettre la transmission d'informations pratiques de l'administration aux vétérinaires sanitaires, en fonction de l'actualité sanitaire.

Les frais occasionnés par ces obligations de formation sont pris en charge par le Ministère de l'Agriculture.

II.1.5.3 Rôle du vétérinaire sanitaire

Le rôle des vétérinaires investis de ce mandat est défini dans l'[article L201-1](#) du Code rural, qui rappelle qu'ils font partie d'un « *réseau de surveillance et de prévention des risques sanitaires* », placé sous l'autorité du ministre de l'agriculture. La mission d'inspection qualitative des conditions d'entretien, de transport et d'alimentation des animaux de rente, confiée aux vétérinaires sanitaires, est exposée dans l'[article L231-3](#).

L'[article R221-5](#) énumère les opérations pour lesquelles le vétérinaire sanitaire est habilité. Il s'agit :

- Des opérations de prophylaxie collective ;
- Des opérations de police sanitaire ; ([art R221-10](#)).
- Des opérations de surveillance sanitaires occasionnelles, prescrites par le Ministère de l'Agriculture.

II.1.5.4 Déclaration des maladies réglementées

L'une des principales obligations du vétérinaire sanitaire concerne la *déclaration* des Maladies à Déclaration Obligatoire et des Maladie Réputées Contagieuses, auprès du préfet

ou du directeur départemental des services vétérinaires ([art D223-2](#)). Ces maladies sont listées dans les articles [D223-1 et D223-21](#) [Annexe 2].

II.1.5.5 Mesures disciplinaires

Un paragraphe est consacré aux mesures disciplinaires pouvant être prises par la commission de discipline des vétérinaires sanitaires, à l'encontre des vétérinaires sanitaires, en cas de manquement à leurs obligations ou en cas de faute.

Cette commission est saisie par le préfet du département dans lequel le manquement ou la faute a été constatée. Elle est présidée par l'inspecteur général de la santé publique vétérinaire chargé d'inspection interrégionale territorialement compétent, ou par son représentant.

Les différentes mesures applicables (avertissement, blâme, suspension ou retrait du mandat), ainsi que leurs modalités d'application sont citées dans les [articles R221-13 à R221-16](#).

II.2 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE CIVIL

2.1 Obligations liées au contrat de soins

II.2.1.1 Le contrat de soins

L'arrêt dit « Mercier », rendu par la Cour de cassation le 20 mai 1936, donne une nature contractuelle à la responsabilité médicale :

« Il se forme entre le médecin et son client un véritable contrat pour le praticien, l'engagement, sinon, bien évidemment, de guérir le malade, du moins de lui donner des soins, non pas quelconques, mais consciencieux, attentifs et, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science. La violation, même involontaire, de cette obligation contractuelle est sanctionnée par une responsabilité de même nature, également contractuelle. »

Or, depuis un autre arrêt de la Cour de Cassation, du 24 janvier 1941, les fondements juridiques de la responsabilité du médecin sont classiquement et toujours appliquées aux vétérinaires.

Les relations juridiques entre un vétérinaire praticien et son client sont donc fondées sur ce contrat de soins, le praticien s'engageant à donner des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science. L'inexécution de ce contrat met en jeu la responsabilité civile dite contractuelle du vétérinaire.

II.2.1.2 L'obligation de moyens

Le vétérinaire est donc principalement tenu d'une obligation de moyens : il doit mettre en œuvre tous les moyens appropriés pour soigner son patient.

Cette notion trouve sa source dans l'[article 1137 du Code civil](#), qui évoque l'obligation de « veiller à la conservation de la chose » en lui apportant « tous les soins d'un bon père de famille ».

En cas de responsabilité civile avec obligation de moyens, c'est à la partie lésée qu'il appartient de prouver la faute, la négligence ou l'imprudence du praticien.

L'obligation de moyens est invoquée lorsque les aléas thérapeutiques sont importants, et que l'on ne peut directement imputer l'inexécution du contrat (de soins) au vétérinaire (« à l'impossible nul n'est tenu »). [15]

II.2.1.3 L'obligation de moyens renforcée

L'obligation de moyens dite renforcée est en quelque sorte intermédiaire entre l'obligation de moyens et l'obligation de résultat. Les juges l'invoquent dans quelques situations particulières, lorsqu'il s'agit d'actes médicaux banalisés ou directement liés à la compétence professionnelle.

Cette obligation de moyens renforcée doit donc être perçue comme un déplacement du niveau des exigences requises, qui s'applique à la réalisation d'actes pour lesquels il est difficilement admis qu'ils soient à l'origine d'échecs. [7]

Elle est donc invoquée lors de la réalisation de gestes simples et de gestes de convenance (prélèvements sanguins, castration...), mais aussi lorsque le praticien se prévaut de compétences particulières, ou se présente comme un « spécialiste », et impose alors des tarifs plus élevés.

II.2.1.4 L'obligation de résultat

Dans la très grande majorité des cas, compte tenu des *aléas* inhérents aux actes thérapeutiques, le vétérinaire n'est soumis qu'à une obligation de moyens.

La Cour de cassation a, à de nombreuses reprises rappelé ce principe, s'agissant des médecins : « *Une faute ne peut se déduire de la seule absence de réussite de l'acte médical et de l'apparition d'un préjudice, lequel peut être en relation avec l'acte médical pratiqué, sans pour autant l'être avec une faute* ». (Cass 1^o civ. 12 déc. 1995 : Bull. civ.I, n^o461).

Cependant, dans certaines circonstances, les tribunaux retiennent une obligation de résultat, considérant qu'il y a eu violation du contrat de soins. On invoque l'obligation de résultat *lorsque les aléas sont faibles* et que l'échec rend statistiquement vraisemblable la défaillance du débiteur (celui auquel on impute la responsabilité du préjudice, à savoir le praticien).

Si l'obligation de résultat est retenue, la responsabilité du débiteur est automatiquement engagée. _ elle est dite présumée _ à moins qu'il ne prouve que l'inexécution provienne d'une cause étrangère qui ne peut lui être reprochée. [7]

Il existe donc quelques cas traditionnels d'obligation de résultats, lorsque les soins n'ont ni caractère urgent, ni caractère curatif, et sont dépourvus d'aléas. Il s'agit par exemple [15] :

- de l'exécution de travaux de laboratoires pour des analyses courantes qui ne présentent pas de difficultés particulières ;
- de la qualité technique lors de la réalisation d'un cliché radiologique ou échographique ;
- du bon fonctionnement général du matériel médical et de son état d'entretien ;
- de l'utilisation, de la délivrance et de l'administration de produits défectueux ou périmés.

II.2.1.5 L'obligation d'information

L'obligation d'information fait aujourd'hui partie intégrante du contrat de soins.

La relation médecin-patient et, parallèlement, la relation vétérinaire-proprétaire/animal, peut se décomposer en quatre phases essentielles qui sont le diagnostic, l'information, le consentement et les soins [15].

Le consentement du propriétaire dépend étroitement de l'information qui lui a été donnée, et l'obligation d'informer doit donc permettre de recueillir le « consentement éclairé » du propriétaire. La jurisprudence stipule que, conformément au Code de déontologie, l'information donnée doit être « *loyale, simple et intelligible* » (C.cass. 5 mai 1981).

Le vétérinaire est donc tenu de donner au propriétaire une information claire, adaptée à sa compréhension de néophyte. Le propriétaire doit être prévenu de tous les risques prévisibles et habituels liés à l'intervention, mais également des risques graves et même des risques exceptionnels pouvant survenir.

L'un des textes de référence, en matière d'obligation d'information, est l'arrêt Agenais de la Cour de cassation du 10 juin 1992, qui précise l'*obligation de recueil du consentement éclairé* du propriétaire pour tout risque non exceptionnel pouvant intervenir lors d'une intervention

dite de convenance. En effet, dans cette situation, la responsabilité civile du vétérinaire a été mise en cause car il n'avait pas prévenu des risques inhérents à la palpation transrectale le propriétaire lui-même, mais seulement le détenteur d'une jument atteinte de lacération rectale suite à un examen gynécologique.

Notons que l'obligation d'information est supposée réciproque, c'est-à-dire que le propriétaire se doit lui aussi de communiquer au praticien toutes les informations concernant l'animal et sa santé, avec toutefois une réserve : c'est le praticien qui, initialement, a l'obligation de solliciter ces informations, le propriétaire _ ou le détenteur de l'animal _ ayant alors l'obligation de lui répondre.

II.2.2 Obligations liées à la garde juridique de l'animal

II.2.2.1 Responsabilité civile délictuelle

Les dommages causés *par* les animaux alors qu'ils sont sous la responsabilité du vétérinaire mettent en jeu la responsabilité civile délictuelle ou extracontractuelle.

La responsabilité civile délictuelle a pour fondement l'[article 1382 du Code civil](#) : « *Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer* ». Les articles suivants en complètent la portée.

Ainsi, l'[article 1384](#) établit que l'on est responsable du fait d'autrui et des choses que l'on a sous sa garde : « *On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde. (...)* »

On se trouve bien ici dans une situation extracontractuelle : on sort du cadre du contrat de soins. Les dommages ne sont plus subis par l'animal mais causés par lui, et il n'existe pas de contrat entre l'auteur du dommage et la victime.

NB : En causant un dommage à autrui, un animal peut en subir un lui-même.

II.2.2.2 Notion de garde juridique

La garde juridique est explicitement définie par les articles [1384 à 1385 du Code civil](#). L'article 1385 est consacré spécifiquement aux animaux : « *Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.* ». Notons que cet article n'a pas été modifié depuis 1804.

Sont donc *responsables* des dommages causés *par* un animal, son propriétaire, ou celui qui s'en sert. La Cour de cassation, en janvier 1938, établit que le vétérinaire, qui examine ou soigne un animal en a la garde, rappelant que « (...) *doit être considéré comme se servant de l'animal celui qui en fait l'usage que comporte sa profession* ». Un arrêt de la Cour d'appel de Douai de la même année spécifie d'ailleurs que « *l'on doit considérer comme se servant de l'animal et par conséquent comme responsable, à l'exclusion du propriétaire... ceux qui en acceptent la garde, en vertu d'un acte lucratif de leur profession, tels que les hôteliers, vétérinaires, maréchaux-ferrants...* ».

Le propriétaire a la garde juridique de l'animal par destination. Il y a transfert de la garde juridique au vétérinaire dès lors que ce dernier commence sa consultation, et ce même en présence du propriétaire. Le moment du transfert correspond au moment où le vétérinaire, que ce soit à travers ses actes ou par ses paroles, indique qu'il a commencé à faire de l'animal l'usage que comporte sa profession. [5].

La garde juridique est *alternative*, et donc non cumulative : le vétérinaire est seul responsable des dommages causés par l'animal qu'il a sous sa garde, même si celui-ci est contenu par son propriétaire, et même dans le cas où un autre professionnel (maréchal-ferrant, responsable de centre équestre, dentiste) s'occupe de l'animal en sa présence. A contrario, le vétérinaire n'est plus responsable des dommages causés par l'animal en son absence : cette responsabilité est alors supportée, selon le cas, soit par le maréchal-ferrant, soit par le directeur du centre équestre, soit par le dentiste etc...

II.2.2.3 Mise en œuvre de la responsabilité civile délictuelle

Lorsque la responsabilité civile délictuelle est engagée, il y a une *présomption* de responsabilité. Le gardien est présumé responsable en cas de dommages, sans que la victime ait besoin de prouver une faute. Le seul fait d'avoir la garde juridique suffit à voir sa responsabilité engagée [5]. La personne lésée aura toutefois à prouver :

- le dommage ou le préjudice ;
- le fait de la chose ;
- un lien de causalité entre les deux.

Seules trois situations permettent au gardien de s'exonérer de sa responsabilité :

- une faute de la victime qui contribue à la réalisation du dommage : prenons l'exemple d'un animal déclaré docile par son propriétaire, qui refuse que des mesures de sécurité adaptées soient mises en place. Si l'animal mord son propriétaire, il y a faute de la victime ;
- une faute d'un tiers : si le vétérinaire a explicitement recommandé à un tiers de ne pas s'approcher de l'animal, et que ces recommandations n'ont pas été respectées, il y a faute du tiers ;
- un cas de force majeure ou un cas fortuit, c'est-à-dire un événement imprévisible, irrésistible et insurmontable. Le cas de force majeure est dit « extérieur » (ex : foudre, incendie de forêt...) alors que le cas fortuit est « intérieur » (ex : incendie dans la clinique). Ces deux appellations sont aujourd'hui pratiquement confondues. On parle communément de « cas fortuit » ou de « cas de force majeure ». Il faut toujours en apporter la preuve.

II.2.2.4 Cas particulier : hospitalisation et dépôt salarié

Les cliniques vétérinaires ont la possibilité d'hospitaliser les animaux, pouvant ainsi en assurer la surveillance et leur prodiguer les soins que nécessite leur état de santé.

Ces cliniques sont tenues, conformément aux dispositions du Code de déontologie, de disposer de locaux d'hospitalisation adaptés à la garde d'animaux, et d'avoir à leur disposition le matériel adéquat et un personnel qualifié pour garantir une surveillance optimale des animaux.

Le vétérinaire qui garde dans sa clinique des animaux hospitalisés ou en pension, moyennant rémunération, en devient le dépositaire. [5]

Les [articles 1927, 1928, 1929 et 1933 du Code civil](#) imposent aux dépositaires de choses ou d'animaux des obligations spécifiques. Ainsi, le dépositaire est tenu « *d'apporter, dans la garde de la chose déposée, les mêmes soins qu'il apporte dans la garde des choses qui lui appartiennent.* » (Art. 1927). Le vétérinaire est donc estimé responsable des accidents qui pourraient déprécier, ou entraîner la mort d'un animal hospitalisé.

En revanche, comme cela est précisé dans l'article 1929, le dépositaire ne peut être tenu responsable des accidents résultant de cas fortuits ou de force majeure qui auraient entraîné la « *détérioration de la chose déposée* ».

De même, ne perdons pas de vue que l'animal hospitalisé est un animal malade, ou ayant subi une intervention chirurgicale. S'il est déprécié, ou meurt de sa maladie, mais qu'il a reçu au cours de l'hospitalisation des soins consciencieux et conformes aux données actuelles de la science, le vétérinaire ne pourra être tenu responsable.

II.2.3 Responsabilité du fait d'autrui

Cette responsabilité s'applique aux vétérinaires qui emploient du personnel salarié. Ces salariés (ASV, assistants vétérinaires, personnel de secrétariat ou d'entretien des locaux) sont directement sous l'autorité du vétérinaire employeur, qui doit répondre de leurs actes. On dit que la responsabilité civile du commettant se substitue à celle du commis, qui ne fait en principe qu'exécuter les prescriptions du vétérinaire qui l'emploie, ou l'assiste dans ses interventions.

Cette responsabilité du fait d'autrui est précisée par l'article 1384 du Code civil : « *On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde. (...)* »

II.2.3.1 Cas des assistants et des remplaçants

On distingue les notions d'assistantat et de remplacement.

On définit comme **assistant** « celui qui, en dehors de la présence mais sous l'autorité d'un vétérinaire, intervient à titre médical ou chirurgical, sur les animaux habituellement soignés par celui-ci » ([art. L241-6 du Code rural](#)).

L'assistant n'est pas indépendant dans ses choix et exerce donc sous la responsabilité civile directe du docteur vétérinaire qui l'emploie. Selon l'Ordre des vétérinaires, le terme « d'assistant » devrait en principe être réservé aux élèves des ENV, titulaires du DEFV, non encore pourvus du doctorat [1].

En revanche, un **remplaçant** travaille sous sa propre autorité, donc sous sa propre responsabilité civile. Il est autonome dans ses choix, donc considéré comme responsable de ses actes. Le remplaçant doit être inscrit au tableau de l'Ordre, donc répondre aux conditions de nationalité et de diplôme.

Il n'existe pas actuellement de définition juridique explicite du remplaçant, mais dans le sens commun, le remplaçant est celui qui soigne les animaux de la clientèle d'un vétérinaire ayant cessé temporairement d'assurer personnellement le fonctionnement de son cabinet. Le remplacement ne peut donc s'avérer permanent.

Les **collaborateurs libéraux** sont également responsables de leurs actes. Ce sont des vétérinaires inscrits au tableau de l'Ordre, exerçant en collaboration avec un vétérinaire lui-même inscrit au tableau de l'Ordre.

Notons qu'il n'existe pas de terme reconnu pour désigner un vétérinaire titulaire du doctorat, inscrit au tableau de l'Ordre, salarié d'un autre vétérinaire ou d'une société d'exercice. Le Conseil de l'Ordre recommande d'utiliser à cet effet le terme « d'adjoint », déjà adopté par les médecins et les pharmaciens [1].

2.3.2. Responsabilité in solidum

Cette responsabilité s'applique dans le cas où plusieurs vétérinaires exercent conjointement, sous forme d'association. Lorsqu'un dommage est causé, ou qu'une faute est commise par l'un des employés du cabinet, la responsabilité est appliquée à l'ensemble des associés, de

sorte que lorsqu'il y a beaucoup de vétérinaires dans une clinique, la responsabilité tend à se diluer.

On a ainsi une pluralité de débiteurs pour une même obligation, et chacun est responsable pour le tout.

II.3 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE PENAL

II.3.1 Obligations concernant la protection animale

Tout acte de cruauté envers les animaux domestiques, apprivoisés ou tenus en captivité, est considéré comme une infraction au Code pénal (article 521-1) :

Article 521-1 :

« Le fait, publiquement ou non, d'exercer des sévices graves, ou de nature sexuelle, ou de commettre un acte de cruauté envers un animal domestique, ou apprivoisé, ou tenu en captivité, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30000 euros d'amende.

En cas de condamnation du propriétaire de l'animal ou si le propriétaire est inconnu, le tribunal statue sur le sort de l'animal, qu'il ait été ou non placé au cours de la procédure judiciaire. Le tribunal peut prononcer la confiscation de l'animal et prévoir qu'il sera remis à une fondation ou à une association de protection animale reconnue d'utilité publique ou déclarée, qui pourra librement en disposer. (...) »

L'abandon d'un animal domestique est interdit. L'[article R654-1](#) condamne également le fait d'exercer volontairement de mauvais traitements envers un animal :

Article R654-1 :

« Hors le cas prévu par l'article 511-1, le fait, sans nécessité, publiquement ou non, d'exercer volontairement des mauvais traitements envers un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 4e classe.

En cas de condamnation du propriétaire de l'animal ou si le propriétaire est inconnu, le tribunal peut décider de remettre l'animal à une œuvre de protection animale reconnue d'utilité publique ou déclarée, laquelle pourra librement en disposer.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux courses de taureaux lorsqu'une tradition locale ininterrompue peut être invoquée. Elles ne sont pas non plus applicables aux combats de coqs dans les localités où une tradition ininterrompue peut être établie. »

Le vétérinaire, comme tout citoyen, et plus encore en tant que professionnel de la santé animale, est bien évidemment soumis aux mêmes interdictions.

Par ailleurs, l'[article R653-1](#) prévoit des sanctions lorsque par « *maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements* », est occasionnée la mort ou la blessure d'un animal domestique.

Article R653-1 :

« Le fait par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements, d'occasionner la mort ou la blessure d'un animal domestique ou apprivoisé ou tenu en captivité est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 3e classe.

En cas de condamnation du propriétaire de l'animal ou si le propriétaire est inconnu, le tribunal peut décider de remettre l'animal à une œuvre de protection animale reconnue d'utilité publique ou déclarée, laquelle pourra librement en disposer. »

Cet article n'est pas sans rappeler les différentes dispositions énoncées par le Code civil au sujet de la garde juridique de l'animal.

Enfin, toutes expérimentations ou recherches scientifiques utilisant des animaux doivent se conformer à des prescriptions fixées en Conseil d'Etat. ([Art. 521-2](#)).

Article 521-2 :

« Le fait de pratiquer des expériences ou recherches scientifiques ou expérimentales sur les animaux sans se conformer aux prescriptions fixées par décret en Conseil d'Etat est puni des peines prévues à l'article 511-1. »

Il est donc interdit de se livrer à des activités d'expérimentation animale sans autorisation préalable.

II.3.2 Obligations lors de la rédaction de certificats

Les articles [441-1 à 441-4 du Code pénal](#), prévoient les sanctions encourues lors de la rédaction et de l'usage de faux. Le faux est défini par l'article 441-1 comme une « *altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.* »

Le vétérinaire praticien, amené à rédiger tous les jours des certificats (certificats de bonne santé, certificat de vaccination, certificat de stérilisation, compte rendu de visite d'achat, expertises...) est donc tenu de porter une attention toute particulière à leur rédaction, et en aucun cas ne doit établir de certificats dits « de complaisance ».

II.4 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

II.4.1 Obligations liées à l'activité de prescription

II.4.1.1 Notion de médicament et substances réglementées

L' [article L5111-1 du CSP](#) définit le médicament comme « *toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.* »

Certaines de ces substances sont soumises à une réglementation particulière en matière de fabrication, d'acquisition, de détention, de vente ou de cession à titre gratuit. Il en résulte donc pour le vétérinaire qui les prescrit des obligations particulières. Lorsque ces substances sont délivrées, *une ordonnance doit obligatoirement être remise à l'utilisateur.*

.

Ces substances sont listées dans l'[article L5144-1 du CSP](#). Il s'agit :

- a) *Des matières virulentes et produits d'origine microbienne destinés au diagnostic, à la prévention et au traitement des maladies des animaux ;*
- b) *Des substances d'origine organique destinées aux mêmes fins à l'exception de celles qui ne renferment que des principes chimiquement connus ;*
- c) *Des œstrogènes ;*
- d) *Des substances vénéneuses ;*
- e) *Des produits susceptibles de demeurer à l'état de résidus toxiques ou dangereux dans les denrées alimentaires d'origine animale ;*
- f) *Des produits dont les effets sont susceptibles d'être à l'origine d'une contravention à la législation sur les fraudes ;*
- g) *Des produits susceptibles d'entraver le contrôle sanitaire des denrées provenant des animaux auxquels ils ont été administrés.*

Les substances vénéneuses auxquelles fait référence le paragraphe d) sont définies par l'[article L5132-1](#). Il s'agit des substances susceptibles de s'avérer « dangereuses », à savoir

les substances psychotropes, les stupéfiants, et les substances inscrites sur les listes I et II définies à [l'article L. 5132-6](#).

A titre d'exemple, la liste I regroupe notamment les antibiotiques, les anesthésiques, les anti-hypertenseurs, et la liste II comprend, entre autres, les anti-inflammatoires, les anti-diarrhéiques, certains anti-nauséux.

II.4.1.2 Notion de cascade de prescription

Lors de la prescription d'un médicament, le vétérinaire est tenu de respecter un ordre de priorité défini par l'[article L5143-4](#). En effet, le vétérinaire doit prescrire en priorité un médicament vétérinaire bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour l'espèce considérée et pour l'indication thérapeutique visée.

Le vétérinaire n'est autorisé à prescrire un autre médicament que dans le cas où un tel médicament n'existerait pas, en respectant une « cascade de prescription ».

Article L5143-4 :

« Le vétérinaire doit prescrire en priorité un médicament vétérinaire autorisé pour l'animal de l'espèce considérée et pour l'indication thérapeutique visée ou un aliment médicamenteux fabriqué à partir d'un pré mélange médicamenteux autorisé répondant aux mêmes conditions.

Dans le cas où aucun médicament vétérinaire approprié bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché, d'une autorisation temporaire d'utilisation ou d'un enregistrement n'est disponible, le vétérinaire peut prescrire les médicaments suivants :

1° Un médicament vétérinaire autorisé pour des animaux d'une autre espèce dans la même indication thérapeutique, ou pour des animaux de la même espèce dans une indication thérapeutique différente ou un aliment médicamenteux fabriqué à partir d'un pré mélange médicamenteux autorisé répondant aux mêmes conditions ;

2° Si le médicament mentionné au 1° n'existe pas, un médicament vétérinaire autorisé pour des animaux d'une autre espèce dans une indication thérapeutique différente ou un aliment médicamenteux fabriqué à partir d'un pré mélange médicamenteux autorisé répondant aux mêmes conditions ;

3° Si les médicaments mentionnés aux 1° et 2° n'existent pas :

a) Soit un médicament autorisé pour l'usage humain ;

b) Soit un médicament vétérinaire autorisé dans un autre Etat membre en vertu de la directive 2001/82/CE du Parlement européen et du Conseil instituant un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires, pour la même espèce ou pour une autre espèce, pour

l'affection concernée ou pour une affection différente, sans préjudice de l'autorisation mentionnée à l'article L. 5142-7 ;

4° A défaut des médicaments mentionnés aux 1°, 2° et 3°, une préparation magistrale vétérinaire.

Les médicaments mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 4° ci-dessus sont administrés soit par le vétérinaire soit, sous la responsabilité personnelle de ce dernier, par le détenteur des animaux, dans le respect de la prescription du vétérinaire.

Lorsque le vétérinaire prescrit un médicament destiné à être administré à des animaux dont la chair ou les produits sont destinés à la consommation humaine, les substances à action pharmacologique qu'il contient doivent être au nombre de celles qui figurent dans l'une des annexes I, II et III du règlement (CEE) n° 2377/90 du Conseil du 26 juin 1990 établissant une procédure communautaire pour la fixation des limites maximales de résidus de médicaments vétérinaires dans les aliments d'origine animale. Si le médicament utilisé n'indique aucun temps d'attente pour les espèces concernées, le vétérinaire fixe le temps d'attente applicable qui ne peut être inférieur au minimum fixé pour la denrée animale considérée, par arrêté des ministres chargés de l'agriculture et de la santé, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments.

Le précédent alinéa ne s'applique pas aux équidés identifiés conformément à l'article L. 212-9 du code rural et déclarés comme n'étant pas destinés à l'abattage pour la consommation humaine. En outre, par exception au même alinéa, le vétérinaire peut prescrire et administrer à un équidé identifié conformément à l'article L. 212-9 du code rural et déclaré comme étant destiné à l'abattage pour la consommation humaine un médicament contenant des substances à action pharmacologique ne figurant dans aucune des annexes I, II, III ou IV du règlement CEE n° 2377/90 du Conseil si les conditions suivantes sont respectées :

a) Les substances à action pharmacologique qu'il contient sont inscrites sur la liste fixée par le règlement (CE) n° 1950/2006 de la Commission du 13 décembre 2006 établissant, conformément à la directive 2001/82/CE du Parlement européen et du Conseil instituant un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires, une liste de substances essentielles pour le traitement des équidés ;

b) Le vétérinaire prescrit et administre les médicaments contenant ces substances pour les indications prévues par ce règlement et consigne ce traitement dans le document d'identification obligatoire ;

c) Le vétérinaire fixe un temps d'attente qui ne peut être inférieur à une durée fixée par arrêté des ministres chargés de l'agriculture et de la santé, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments. »

Dans le cas des aliments médicamenteux destinés aux animaux de rente, le vétérinaire qui les prescrit doit s'assurer que cet aliment ne contient aucun antibiotique ou coccidiostatique qui soit également présent dans les aliments en cours d'utilisation. La délivrance de ces aliments médicamenteux est limitée à la quantité correspondant à *un mois* de traitement. ([Article R5141-113](#)).

II.4.1.3 Rédaction d'ordonnance, renouvellement d'ordonnance et délivrance de médicaments

La prescription de médicaments doit être accompagnée d'une *ordonnance*. La rédaction de l'ordonnance est soumise à des règles différentes selon la nature des substances prescrites.

Le législateur tient tout particulièrement compte de la *sécurité du consommateur* de denrées animales. Dans le cadre de la traçabilité des aliments, il importe de connaître avec exactitude les traitements administrés aux animaux de rente, et de préciser un **temps d'attente** pendant lequel ni l'animal lui-même, ni ses productions ne pourront entrer dans la chaîne alimentaire.

On entend par **temps d'attente** « *le délai à observer entre la dernière administration du médicament à l'animal dans les conditions normales d'emploi et l'obtention des denrées alimentaires provenant de cet animal.* » ([Article L234-2 du Code rural](#))

Pour cela, le vétérinaire, lorsqu'il prescrit des substances concernées par les alinéas c, e, f, et g de l'[article L5144-1](#) doit remettre à l'utilisateur une ordonnance dûment rédigée.

II.4.1.3.1 *Cas des animaux de compagnie*

- **Ordonnance et renouvellement**

Mentions obligatoires sur l'ordonnance ([Article R5141-111](#)) :

- nom, prénom, adresse, numéro d'ordre du vétérinaire (dans le cas où le vétérinaire est tenu de s'inscrire au tableau de l'ordre), *signature* du vétérinaire ;
- nom, prénom (ou raison sociale), adresse du détenteur de l'animal ;
- date de la prescription ;
- identification de l'animal (espèce, âge, sexe, nom ou numéro d'identification) ;
- dénomination ou formule du médicament vétérinaire prescrit ;
- posologie, quantité prescrite, durée du traitement ;
- voie d'administration, et, le cas échéant, point d'injection ou d'implantation.

L'ordonnance a une période de validité d'un an. Au cours de cette période, elle peut dans certaines conditions être renouvelée.

Le renouvellement est autorisé pour une ordonnance établie pour un animal identifié, lorsque l'ordonnance a déjà fait l'objet d'une délivrance antérieure.

Le renouvellement est interdit :

- pour les substances à activité anabolisante, anti-catabolisante et bêta-agoniste ;
- pour les médicaments renfermant des substances vénéneuses inscrites sur la liste I, sauf indication du prescripteur. Cette indication doit préciser le nombre de renouvellements et la durée du traitement ;
- pour les médicaments renfermant des substances vénéneuses inscrites sur la liste II, lorsque le prescripteur a explicitement interdit le renouvellement.

• Délivrance de médicaments vétérinaires

Le vétérinaire est soumis à une « *interdiction de tenir officine ouverte* ». ([Article L5143-2](#)). En effet, les vétérinaires ne sont autorisés à préparer extemporanément, ou à délivrer des médicaments, que lorsqu'il s'agit d'animaux « *auxquels ils donnent personnellement leurs soins ou dont la surveillance sanitaire et les soins leur sont régulièrement confiés* ». (Article L5143-2)

Article R5141-112-1 :

« (...) on entend par :

1° "*Interdiction de tenir officine ouverte*" :

L'interdiction faite à tout vétérinaire de préparer extemporanément, et de délivrer au détail un médicament vétérinaire, soumis ou non à prescription obligatoire, lorsque celui-ci est destiné à être administré :

a) A un animal ou à plusieurs des animaux auxquels il ne donne pas personnellement des soins ou dont il n'assure pas la surveillance sanitaire et les soins réguliers ;

b) A des animaux auxquels il donne personnellement des soins ou dont il assure régulièrement la surveillance sanitaire et les soins si ce médicament est dépourvu de lien avec ces soins ou cette surveillance.

2° "*Donner personnellement des soins*" : *le fait pour un vétérinaire de réaliser l'examen clinique ou toute intervention médicale ou chirurgicale, sur l'animal, sur les animaux ou sur un ou plusieurs animaux d'un même lot. Cet examen ou cette intervention peut être accompagné ou consister en l'examen nécropsique d'un ou plusieurs animaux du même lot.*

3° "*Surveillance sanitaire et soins régulièrement confiés au vétérinaire*" : *le suivi sanitaire permanent d'animaux d'espèces dont la chair ou les produits sont destinés à la consommation humaine, ainsi que d'animaux élevés à des fins commerciales. Il comporte notamment :*

- a) *La réalisation d'un bilan sanitaire d'élevage ;*
- b) *L'établissement et la mise en œuvre d'un protocole de soins ;*
- c) *La réalisation de visites régulières de suivi ;*
- d) *La dispensation régulière de soins, d'actes de médecine ou de chirurgie. »*

La délivrance sans ordonnance ou examen clinique préalable n'est possible que pour les antiparasitaires pour le traitement externe des animaux de compagnie non soumis à ordonnance (Article L5143-2).

Le non respect de l'interdiction de tenir officine ouverte est puni d'une amende de 4500 euros.

Mentions à enregistrer pour chaque délivrance ([Article R5141-112](#)):

- un numéro d'enregistrement (numéro de registre, numéro d'ordonnancier) ;
- les nom, prénom (ou raison sociale) adresse du détenteur de l'animal, ou, le cas échéant, la mention « usage professionnel » ;
- la dénomination ou la formule du médicament ;
- la quantité délivrée ;
- la date de délivrance ;
- le nom du prescripteur ;
- le numéro de lot de fabrication des médicaments ;
- la mention « médicaments remis par...» lorsqu'un intermédiaire remet les médicaments.

- **Prescription de médicaments à usage humain**

La prescription de médicaments à usage humain n'est possible que dans le cadre de la « cascade de prescription ».

Pour les commandes à usage professionnel, le vétérinaire est tenu de rédiger une ordonnance sur laquelle doivent être mentionnés ([Article R5141-111](#)):

- les nom, prénom, adresse, numéro d'inscription à l'Ordre s'il y a lieu, adresse, signature du vétérinaire ;
- la date de la commande ;

- la dénomination du médicament ;
- la quantité commandée ;
- la mention « usage professionnel ».

Cependant, certains médicaments humains sont à prescription restreinte. Seul le vétérinaire peut les administrer aux animaux, et seulement lorsque la chair ou les produits de ces animaux ne sont pas destinés à la consommation humaine. Ces médicaments ne sont fournis qu'auprès d'établissements pharmaceutiques identifiés.

Les médicaments concernés (acétylcholine, altéplase, amiodarone, atracurium, bupivacaïne, buprénorphine, cyclosporine, desflurane, dihydralazine, disopyramide, dobutamine, dopamine, éphédrine, étomidate, fentanyl, flécaïnide, ipratropium, isoflurane, midazolam, nitroprussiate, protoxyde d'azote, ropivacaïne, salbutamol, triphosadénine, vécuronium) sont listés dans l'[arrêté du 7 février 2007](#) relatif aux médicaments à usage humain classés dans l'une des catégories de prescription restreinte pour l'application de l'article R5141-222 du Code de la santé publique.

II.4.1.3.2 Cas des animaux de rente

- **Prescription**

Toute prescription de médicament doit se faire *après examen clinique* de l'animal et établissement d'un diagnostic. Cependant, dans le cas des animaux de rente, il est possible, *dans certaines situations*, de réaliser une prescription sans examen préalable systématique des animaux.

Sont concernés par cette dérogation les animaux dont la chair ou les produits sont destinés à la consommation humaine, les animaux élevés à des fins commerciales d'élevage, dès lors qu'un arrêté d'application les concernant a été publié.

- **Conditions indispensables à la prescription sans examen**

La prescription doit être réalisée par le vétérinaire chargé du suivi sanitaire permanent de l'élevage. Ce suivi sanitaire comprend :

- la dispensation *régulière* de soins, d'actes de médecine ou de chirurgie ;
- la réalisation du bilan sanitaire d'élevage et de visites *régulières* de suivi ;
- l'établissement et la mise en œuvre de *protocoles de soins*.

- **Bilan sanitaire d'élevage et protocole de soins**

Pour prescrire sans examen préalable des animaux, le vétérinaire prescripteur doit avoir réalisé un bilan sanitaire d'élevage. Ce bilan, introduit par le décret n° 2007-596 du 24 avril 2007, consiste en une **expertise de l'élevage par le vétérinaire**. Cette expertise doit être réalisée au minimum *tous les deux ans*. [Annexe 5]

A l'issue de cette visite, le vétérinaire « *établit au regard de critères qualitatifs et quantitatifs l'état sanitaire de référence de l'élevage* » ([article R5141-112.2](#)). Il s'agit, dans le but d'améliorer les conditions sanitaires de l'élevage, de mettre en place des mesures préventives sur les affections habituellement rencontrées, et d'établir un protocole de soins adapté à l'élevage considéré.

Le protocole de soins définit, pour l'élevage considéré, par espèce animale et par type de production :

- les actions devant être menées par le détenteur des animaux pour améliorer les conditions sanitaires d'élevage ;
- les affections habituellement rencontrées dans le type d'élevage considéré, pour lesquelles un traitement préventif (notamment vaccinal) pourrait être envisagé ;
- les affections auxquelles l'élevage a déjà été confronté. Pour ces affections, un traitement est susceptible d'être prescrit sans examen des animaux ;
- les actions devant être mises en œuvre par le détenteur des animaux pour la réalisation de ces traitements ;
- les informations que le détenteur devrait transmettre au vétérinaire ;
- les critères sanitaires devant amener le détenteur des animaux à solliciter la visite du vétérinaire.

La prescription de médicaments sans examen des animaux, en dehors de ces conditions, est punie d'une amende pour les contraventions de 5^{ème} classe (1500 euros).

- **Réalisation d'une ordonnance**

Lors de la rédaction d'une ordonnance concernant des animaux de rente, doivent être obligatoirement précisés ([Article R5141-111](#)) :

- les nom, prénom, adresse, (numéro d'inscription au Tableau de l'Ordre s'il y a lieu), *signature* du vétérinaire ;
- les noms, prénom (ou raison sociale), adresse du détenteur des animaux ;
- la date de prescription (et la date de la dernière visite si ces dates sont différentes) ;
- l'identification des animaux : espèce, âge, sexe, numéro d'identification, ou tout autre moyen d'identification du lot d'animaux ;
- la dénomination ou la formule du médicament vétérinaire (ou la dénomination ou la composition du pré mélange médicamenteux si la prescription concerne un aliment médicamenteux) ;
- la posologie, la quantité prescrite et la durée du traitement ;
- la voie d'administration et, le cas échéant, le point d'injection ou d'implantation ;
- pour tous les animaux dont la chair ou les produits sont destinés à la consommation, le temps d'attente, même si ce temps d'attente est égal à zéro.

De la même façon que pour les ordonnances concernant les animaux de compagnie, l'ordonnance a une durée de *validité d'un an*. Au cours de cette période, l'ordonnance peut dans certains cas être renouvelée.

Une nouvelle délivrance de médicaments déjà délivrés à partir d'une ordonnance antérieure n'est possible que sur l'animal ou le lot d'animaux identifiés sur l'ordonnance.

Principales catégories de substances	Substance inscrite sur la liste positive et utilisée à titre préventif	Substance non inscrite sur la liste positive ou non utilisée à titre préventif
Hormones	Non renouvelable	Non renouvelable
Liste I des substances vénéneuses	Renouvelable 1 an	Non renouvelable, sauf indication écrite du prescripteur précisant le nombre de renouvellements ou la durée du traitement
Liste II des substances vénéneuses	Renouvelable 1 an	Renouvelable 1 an, sauf interdiction écrite du prescripteur
Vaccins et sérums	Renouvelable 1 an	Non renouvelable
Médicaments ne relevant d'aucune catégorie	Renouvelable 1 an	Renouvelable 1 an

Source : www.vetinaire.fr [16]

La liste positive est une liste restreinte de médicaments dérogatoires figurant dans le plan sanitaire d'élevage (PSE).

- **Délivrance de médicaments vétérinaires**

Dans le cas des animaux de rente, l'interdiction de tenir officine ouverte est également applicable. Il s'agit de l'interdiction de délivrer un médicament vétérinaire destiné à être administré à un animal ([Article R5141-112-1](#)) :

- sans qu'il n'y ait eu d'examen clinique (ou nécropsique), d'intervention médicale ou chirurgicale ;
- sans assurer le suivi sanitaire de l'élevage ;
- sans relation avec l'examen médical ou chirurgical pratiqué ;
- pour les élevages dont le vétérinaire assure le suivi sanitaire permanent, lorsqu'il s'agit d'une affection non listée dans le protocole de soins.

Pour chaque délivrance de médicament, le vétérinaire *doit* enregistrer certaines mentions ([Article L5143-2](#)) :

- le numéro d'enregistrement (duplicata d'ordonnance numérotée ou numéro d'inscription au registre ;
- les nom, prénom (ou raison sociale), adresse du détenteur des animaux (ou le cas échéant, la mention « usage professionnel ») ;
- la dénomination ou la formule du médicament ;
- la quantité délivrée ;
- le nom du prescripteur ;
- la date de délivrance ;
- le numéro de lot de fabrication du médicament ;
- la mention « médicament remis par ... », si un intermédiaire remet les médicaments.

II.4.1.4 Détention des médicaments

Afin de ne pas être directement accessibles au public, certains médicaments doivent être détenus dans des conditions particulières.

Ainsi, les substances considérées comme dangereuses, toxiques ou relevant de la liste I doivent être conservées dans des armoires ou des locaux fermés à clef et les substances relevant de la liste II doivent être conservées séparément des autres produits. ([Article R5132-26](#)).

II.4.2 Obligations liées à la pharmacovigilance vétérinaire

L'[article R5141-89 du CSP](#) définit la pharmacovigilance vétérinaire comme « *la surveillance des effets des médicaments vétérinaires, principalement de leurs effets indésirables sur les animaux et les êtres humains, et l'évaluation scientifique des informations recueillies dans ce but* ».

Les vétérinaires praticiens, au même titre que les pharmaciens et les entreprises exploitant les médicaments vétérinaires, font partie intégrante du système de pharmacovigilance national. Ce système est chapeauté par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSSA), et comprend également une Commission nationale de pharmacovigilance vétérinaire, et des centres de pharmacovigilance vétérinaire. ([Article R5141-93](#)).

- Les centres de pharmacovigilance vétérinaire sont chargés de recevoir les informations transmises par les vétérinaires, les pharmaciens, ou par tout membre d'une profession de santé, ainsi que les informations recueillies auprès des centres anti-poisons et des centres de pharmacovigilance régionaux.
- La Commission nationale de pharmacovigilance vétérinaire a pour mission d'évaluer les informations sur les effets indésirables des médicaments vétérinaires. Elle peut proposer des mesures préventives, ou la mise en œuvre d'enquêtes sur les médicaments vétérinaires. Elle informe également l'AFSSA des effets indésirables survenant chez l'homme imputables à des médicaments vétérinaires.

Comme le stipule l'[article R5141-103](#), le vétérinaire praticien *doit* signaler tout effet indésirable grave ou inattendu qui aurait pu être causé par l'administration d'un médicament vétérinaire. Il *doit* en faire la déclaration auprès du centre de pharmacovigilance vétérinaire dont il dépend, même s'il n'est pas lui-même le prescripteur du médicament.

Article R5141-103 :

« Un vétérinaire ayant constaté, ou à qui a été signalé, un effet indésirable grave ou inattendu susceptible d'être imputé à l'utilisation d'un médicament vétérinaire, qu'il l'ait ou non prescrit ou d'un médicament à usage humain administré à un animal dans les conditions prévues au a du 3° de l'article L. 5143-4, en fait la déclaration immédiate au centre de pharmacovigilance vétérinaire.

Un pharmacien ayant eu connaissance d'un effet indésirable grave ou inattendu susceptible d'être imputé à l'utilisation d'un médicament vétérinaire ou d'un médicament à usage humain

administré à un animal dans les conditions prévues au a du 3° de l'article L. 5143-4 le déclare également aussitôt au centre de pharmacovigilance vétérinaire.

Ces mêmes professionnels peuvent, dans les mêmes conditions, informer le centre de pharmacovigilance vétérinaire de tout autre effet indésirable susceptible d'être imputé à l'utilisation d'un médicament vétérinaire ou d'un médicament à usage humain administré à un animal dans les conditions prévues au a du 3° de l'article L. 5143-4 qu'ils ont constaté ou qui a été porté à leur connaissance ou de toute autre information mentionnée à l'article R. 5141-90 qui a été portée à leur connaissance.

Il en est de même pour tout membre d'une profession de santé en ce qui concerne les effets indésirables sur l'être humain et susceptibles d'être imputés à l'utilisation de ces médicaments. »

Un vétérinaire qui n'effectue pas cette déclaration est puni de l'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe (1500 euros). ([Art. R5442-1](#))

II.5 OBLIGATIONS DECOULANT DU CODE DU TRAVAIL

II.5.1 Bases juridiques : les conventions collectives

Le vétérinaire praticien, lorsqu'il est employeur, se doit de respecter les obligations relevant de l'emploi de personnel salarié.

Deux conventions collectives nationales régissent les rapports entre employeurs et personnel salarié dans les cabinets et cliniques vétérinaires :

- l'une concerne l'emploi de personnel non vétérinaire (auxiliaire vétérinaire, auxiliaire spécialisé vétérinaire, secrétaire, personnel de nettoyage et d'entretien des locaux...). Il s'agit de la convention collective nationale N°3282, signée le 5 juillet 1995 et publiée au Journal Officiel le 24 janvier 1996.
- l'autre concerne exclusivement le personnel salarié vétérinaire. Il s'agit de la convention collective nationale n° 3332, signée le 31 janvier 2006, étendue par arrêté le 31 mai 2006, et publiée au Journal Officiel du 20 juin 2006.

II.5.2 Grands principes à respecter

On retrouve dans les deux conventions collectives concernant les cabinets et cliniques vétérinaires les grands principes issus du Code du travail, notamment en matière de liberté d'opinion et d'égalité.

II.5.2.1 Droit syndical et liberté d'opinion

Le libre exercice du droit syndical dans les entreprises que sont principalement les cabinets et cliniques vétérinaires doit être reconnu. De plus, les employeurs *doivent* s'engager à appliquer les dispositions du Code du travail concernant le droit syndical dans l'entreprise et à en faciliter l'exercice aux délégués syndicaux. Les modalités de ce droit syndical sont précisées dans les articles L412-6 à L412-10 du Code du travail.

II.5.2.2 Principes d'égalité professionnelle

L'employeur *doit* satisfaire à une obligation d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Il *doit* y avoir égalité de rémunération entre hommes et femmes pour un travail de valeur égale, dans la même catégorie professionnelle.

L'égalité professionnelle entre les salariés *doit* de la même manière être appliquée entre les salariés français et étrangers, et entre tous les salariés quelle que soit leur appartenance à une ethnie ou à une religion.

(C.coll. n° 3282 art.12 et C.coll. n° 3332 art.14)

En ce qui concerne les travailleurs handicapés, aucun abattement de salaire ne doit être appliqué si le travail fourni par un travailleur handicapé est équivalent à celui fourni par un travailleur ayant la même qualification professionnelle. En revanche, si la prestation du travailleur handicapé est notoirement inférieure, les abattements de salaire ne devront pas dépasser 5 à 10% selon que le travailleur handicapé est classé dans la catégorie B ou C.

(C.coll. n° 3282 art.13 et C.coll. n° 33332 art.15)

II.5.2.3 Sécurité et hygiène des salariés

II.5.2.3.1 Dispositions générales

La sécurité et l'hygiène des salariés doivent être assurées au sein de l'entreprise, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur ([articles L236-1 à L-236-13 du Code du travail](#)).

Des examens médicaux, réalisés par la médecine du travail, doivent périodiquement être organisés, déterminant l'aptitude des salariés à exercer leurs fonctions. Le médecin du travail évalue également, et recommande si nécessaire, les vaccinations. Il s'agit pour les cabinets et cliniques vétérinaires des vaccinations : antirabique, antitétanique, B.C.G., leptospirose et Hépatite Virale B.

L'employeur est également tenu de mettre à jour un « *document d'évaluation des risques professionnels* » pour la santé et la sécurité des travailleurs, et de le tenir à la disposition des

salariés (en application des [articles L230-2 et R230-1](#)). Des mesures prophylactiques et de prévention doivent être recommandées et observées par les employés.

II.5.2.3.2 Obligations en matière de radioprotection

Il est de la responsabilité du vétérinaire praticien, faisant fonctionner une installation de radiodiagnostic, de faire respecter les mesures de radioprotection dans le cadre des mesures réglementaires en vigueur.

En France, la radioprotection relève de l'Autorité de Sureté Nucléaire (ASN), avec l'appui technique de l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire. (IRSN).

Les établissements détenant une source de rayonnements ionisants sont astreints à l'application du Code de la Santé Publique, qui fixe les doses limites admissibles pour le public, et du Code du Travail, qui organise la radioprotection dans l'entreprise.

Le principal texte législatif est le décret du 31 mars 2003 relatif à « la protection des travailleurs contre le danger des rayonnements ionisants ».

Ce texte prévoit :

- un cadre administratif de fonctionnement des installations (déclarations, autorisations) ;
- la nomination d'une Personne Compétente en Radioprotection (PCR) ;
- des catégories de travailleurs associées à la délimitation de zones de risques en fonction de la dose susceptible d'être reçue ;
- un suivi médical du personnel concerné ;
- des doses limites légales d'exposition ;
- l'établissement d'un règlement intérieur adaptant les principes de la radioprotection à la situation.

La pratique de la radiologie est ainsi placée sous la responsabilité d'une *personne compétente en radioprotection*, dont le rôle est de coordonner et de veiller à la bonne application des règles de radioprotection. Cette personne doit avoir suivi une formation agréée, dont les modalités sont énoncées dans l'arrêté du 29 décembre 2003. Notons que le diplôme de vétérinaire ne donne pas la qualification de PCR.

La convention collective des praticiens vétérinaires salariés précise elle aussi qu'une Personne Compétente en Radioprotection doit être désignée pour la mise en œuvre des mesures de protections des travailleurs contre les dangers des rayonnements. (C.coll. n° 3332 art. 13).

Les zones à risque (zone contrôlée, zone surveillée), tout comme le personnel (catégorie A ou B), sont classés par catégorie, en fonction de la dose minimale annuelle susceptible d'être reçue dans les conditions normales de travail. Le décret du 31 mars 2003 détermine les doses légales limites annuelles pour les différentes catégories de personnel.

Limites légales de radioprotection :

Travailleurs				Public
Catégorie A	Catégorie B	Femmes enceintes	Femmes allaitantes	1 mSv par an maximum
6 à 20 mSv par an	1 à 6 mSv par an	1 mSv par an maximum	Aucune exposition	

Limites en mSv = millisievert

Le *suivi médical* des personnes concernées est assuré par le médecin du travail, qui contrôle grâce à la dosimétrie les doses reçues.

Des *contrôles d'ambiance* doivent être réalisés tous les ans par un organisme indépendant.

Un *règlement intérieur* doit être affiché dans les zones contrôlée et surveillée, mentionnant le nom du responsable de la radioprotection, le nom du médecin du travail chargé de la surveillance médicale du personnel, et des mesures de radioprotection à prendre selon la zone considérée.

Les mesures de radioprotection visent à réduire au maximum l'exposition aux rayons ionisants. L'exposition du personnel doit être justifiée par l'obtention d'informations utiles au diagnostic, ou d'un résultat thérapeutique (radiothérapie). Aucune personne qui ne serait pas indispensable à la manipulation ne doit être exposée, et le personnel exposé doit se protéger contre le rayonnement diffusé (port de tablier, gants, lunettes plombées...).

II.5.3 Les contrats de travail

II.5.3.1 Conclusion du contrat de travail

Les deux conventions collectives concernant les cabinets et cliniques vétérinaires reprennent toutes les mentions qui doivent figurer sur les contrats de travail :

- identité des parties ;
- lieu(x) de travail ;
- date d'entrée et début du contrat ;
- emploi et catégorie ;
- durée des congés payés ;
- durée du préavis ;
- montants et périodicité de la rémunération ;
- durée quotidienne et/ou hebdomadaire du travail.

Quelques différences existent lorsque le contrat concerne un salarié vétérinaire.

L'échelon du salarié au sein de la convention collective doit être précisé, et le statut de cadre, avec affiliation à la caisse de retraite des cadres pour les vétérinaires diplômés doit être mentionné.

De plus, une copie de ce contrat de travail doit être transmise au Conseil régional de l'Ordre dans un délai d'un mois à partir de la signature.

La convention précise également que toutes les obligations de déclaration prévues par le Code rural et par le Code de déontologie, notamment l'inscription au Tableau de l'Ordre, doivent être remplies par le vétérinaire salarié.

L'employeur doit exiger du salarié la présentation des diplômes et des attestations confirmant sa qualification et son autorisation d'exercice.

Le tableau des rémunérations prévues par la convention collective figure dans les annexes 3 et 4.

La durée de la période d'essai varie selon le type de contrat (Contrat à durée déterminée ou à durée indéterminée). Ces durées sont consignées dans les conventions collectives et doivent figurer sur le contrat de travail.

II.5.3.2 Exécution du contrat de travail

- **Durée du travail :**

Les conventions collectives réglementent la durée et l'amplitude du travail. Elles rappellent que la durée hebdomadaire légale du travail est fixée à 35 heures, et qu'elle ne peut excéder 48 heures au cours d'une même semaine. La durée quotidienne du travail est limitée à 12 heures et peut être étendue à 15 heures en cas de circonstances particulières.

En effet, la profession vétérinaire peut exiger, dans le cadre de la *continuité des soins* aux animaux ou de la *sécurité sanitaire*, une extension de la durée de travail effectif. Le vétérinaire salarié ne peut donc se soustraire à son obligation de continuité de soins imposée par la déontologie.

De plus, pour répondre à la continuité du service, les salariés peuvent être amenés à effectuer des heures complémentaires (pour les salariés à temps partiel) ou des heures supplémentaires (pour les salariés à temps plein). Le nombre de ces heures ainsi que leur indemnisation sont également réglementés. De même, les services de gardes, d'astreintes et le travail de nuit doivent être indemnisés.

(C. coll. n° 3282, art.18 à 24 et C.coll. n° 3332 art.20 à 30)

- **Congés :**

Les congés doivent être calculés et indemnisés conformément à la réglementation en vigueur. Le salarié a droit à 2,5 jours ouvrables de congés payés par mois de travail. Les dates de ces congés doivent être fixées en début d'année, en accord avec l'employeur et les salariés, en tenant compte des nécessités du service, des préférences personnelles et de l'ancienneté.

Les textes réglementaires fixent de la même façon les droits aux congés pour maternité ou adoption, aux congés pour convenance personnelle, et aux congés maladie.

(C.coll. n° 3282 art.27 à 45 et C.coll. n° 3332 art. 32 à 52)

- **Rémunération :**

Les minima sur les salaires d'embauche sont fixés par les conventions, en fonction des niveaux de qualification [Annexe 3].

Pour le personnel non vétérinaire on définit 4 échelons, en fonction des tâches réalisées et des qualifications (C.coll. n° 3282, annexe I) :

- échelon I : personnel de nettoyage et d'entretien de locaux
- échelon II : personnel d'accueil et de secrétariat
- échelon III : auxiliaire vétérinaire qualifié
- échelon IV : auxiliaire vétérinaire spécialisé

Pour les salariés vétérinaires, 5 échelons sont définis (C.coll. n° 3332, annexe I) :

- échelon I : élève non cadre
- échelon II : cadre débutant
- échelon III : cadre confirmé A
- échelon IV : cadre confirmé B
- échelon V : cadre spécialisé

A chacun des échelons de qualification est attribué un coefficient, en fonction duquel est calculé le salaire minimum conventionnel, après application de la valeur minimale du point conventionnel. (C.coll. n° 3282 art.46 et C.coll. n° 3332 art. 53)

A cela s'ajoute une prime d'ancienneté, calculée à partir du salaire conventionnel minimum de l'intéressé, et proportionnelle au nombre d'heures de travail effectives, lorsque le salarié a plus de 3 ans d'ancienneté. (C.coll. n° 3282 art. 25 et C.coll. n° 3332 art. 31)

II.5.3.3 Rupture du contrat

En cas de rupture du contrat de travail par l'une ou l'autre des parties, après la période d'essai, une durée de préavis est déterminée en fonction de l'ancienneté.

L'employeur a pour obligation de verser à tout salarié licencié des indemnités de licenciement, sauf s'il s'agit d'un licenciement pour faute grave ou pour faute lourde. Le montant de ces indemnités figure dans les conventions collectives et dépend lui aussi de l'ancienneté. (C.coll. n°3282, art.51 et C.coll. n°3332, art.64).

Notons qu'il n'existe pas de définition légale de la faute grave et de la faute lourde : les tribunaux apprécient ces notions au cas par cas.

On peut cependant considérer qu'il y a *faute grave* lorsqu'il y a violation par le salarié des obligations découlant de son contrat de travail, rendant impossible son maintien dans l'entreprise pendant la durée du préavis. Ainsi, peuvent être considérées comme fautes graves les injures, les violences, les absences fréquentes et injustifiées, l'état d'ébriété pendant le temps de travail, les refus d'obéissance...

Une *faute dite lourde* est une faute intentionnelle. Elle suppose une intention de nuire provenant du salarié à l'égard de son employeur ou de son entreprise. Vols, détournements de fonds, actes de concurrence déloyale, divulgations d'informations confidentielles, constituent ainsi des fautes lourdes.

Les départs à la retraite, (à partir de 60 ans, à l'initiative du salarié), et les mises à la retraite, (à partir de 65 ans, sur décision de l'employeur), font également l'objet d'indemnités incombant à l'employeur. (Articles 52 et 53 de la C.coll. n° 3282 et dans les articles 63 et 64 de la C.coll. n° 3332.

TROISIEME PARTIE : OBLIGATIONS PONCTUELLES DU VETERINAIRE SELON LE TYPE D'ACTIVITE

III.1 PRATIQUE EN CLIENTELE CANINE

Le domaine des animaux de compagnie est loin d'être celui qui recense le plus de litiges, et les mises en cause avec recherche de la responsabilité des vétérinaires exerçant en clientèle canine demeurent plutôt rares. Néanmoins, on observe depuis quelques années une tendance à la hausse des recours concernant ce type d'activité. Une ébauche d'explication viendrait de la mise en avant progressive des droits des animaux dans la société actuelle, associée à une relation maître/animal de plus en plus forte, et à l'accès par le biais des différents médias à une vulgarisation souvent maladroite de la médecine vétérinaire. Ces différents éléments combinés aboutiraient à ce que les propriétaires d'animaux de compagnie soient de moins en moins enclins à accepter un échec thérapeutique ou la perte de leur compagnon. [2]

Les motifs de mise en cause de la responsabilité du vétérinaire canin concernent pour une grande part (45% environ) l'anesthésiologie et la chirurgie des carnivores, d'où l'importance majeure du *recueil du consentement éclairé du propriétaire* avant toute intervention.

III.1.1 Responsabilité lors de l'établissement du diagnostic

Le diagnostic est l'étape clé de l'acte médical. C'est de lui que vont découler d'abord l'établissement du pronostic, puis le traitement. Le diagnostic est aussi le moment le plus délicat, s'appuyant sur une démarche dite « hypothético-déductive » : le praticien, à partir des signes cliniques présentés par l'animal, et des informations qu'il recueille du propriétaire, s'efforce d'émettre des hypothèses, puis de les vérifier en suivant une démarche logique. On comprend donc que, reposant sur des éléments intuitifs, l'établissement d'un diagnostic puisse s'avérer être une source d'erreur pour le vétérinaire.

La jurisprudence prend en compte ces difficultés et a tendance à considérer que le vétérinaire n'est pas responsable d'une erreur de diagnostic dès lors qu'il a réalisé un examen consciencieux de l'animal. Le tribunal d'Aix-en Provence, dans un arrêt du 13 mai 1902, déclare que « *les vétérinaires ne sont pas responsables de leur diagnostic erroné, quand il est tiré comme dans l'espèce des symptômes habituels et classiques.* »

En revanche, on considérera que si le praticien n'a pas satisfait à son obligation de moyens, sa responsabilité civile pourra être mise en cause. Ainsi, les tribunaux mettront en cause un diagnostic erroné résultant d'une insuffisance dans l'examen clinique ou dans la mise en œuvre d'examens complémentaires. La responsabilité du vétérinaire pourra, par exemple, être engagée en cas d'erreur dans le diagnostic radiologique : on considère que l'absence de cliché de profil lors de suspicion de fracture sur un chien constitue une *faute*, et non plus une simple erreur.

Le vétérinaire est tenu de réaliser des examens complémentaires conformes aux données scientifiques du moment. Ces examens n'étant pas toujours sans risque pour l'animal, le praticien devra mettre en œuvre la méthode qui lui permettra de recueillir le maximum d'éléments diagnostiques, tout en étant la moins dangereuse possible.

III.1.2 Responsabilité lors de l'anesthésie

Qu'elle soit décidée dans le but de réaliser un examen complémentaire ou d'effectuer un acte chirurgical, l'anesthésie peut toujours présenter des risques pour l'animal. Pour éviter une mise en cause de la responsabilité du vétérinaire, **quatre éléments s'avèrent essentiels : une bonne communication avec le propriétaire, un examen pré anesthésique détaillé, une conduite de l'anesthésie exemplaire et une surveillance post-opératoire attentive.** [2]

III.1.2.1 Information du propriétaire

La recherche du consentement du propriétaire est une *obligation* à la fois légale et déontologique. Elle est fondamentale en matière d'anesthésie : le risque lié à l'anesthésie, même s'il est minime, doit être évoqué. Lorsque un animal est âgé, ou en mauvais état général, ce risque augmente et ces éléments doivent être signalés au propriétaire pour qu'il puisse, en connaissance de cause, donner son libre consentement ou refuser l'intervention. Bien qu'un tel document n'ait pas de véritable valeur juridique, on peut considérer qu'il est prudent _ et souvent conseillé _ de faire signer au propriétaire une attestation, indiquant qu'il est conscient des risques liés à l'intervention et qu'il les accepte.

De plus, il est judicieux de prévoir systématiquement la rédaction d'un compte rendu opératoire, qui sera remis au propriétaire à l'issue de l'intervention et qui indiquera :

- les produits utilisés, leur posologie, leur voie d'administration et l'heure d'administration ;
- les temps opératoires, les heures de début et de fin de l'intervention, et éventuellement les incidents per-opératoires ;
- les recommandations à suivre après l'intervention (traitement éventuel, repos, date de retrait des points, de changement de pansements...)

III.1.2.2 Examen pré anesthésique

L'examen pré anesthésique est essentiel, même lorsqu'il s'agit de chirurgie de convenance. C'est lui qui permettra d'évaluer avec précision le risque anesthésique.

Cet examen doit débiter par un interrogatoire du propriétaire, au cours duquel le vétérinaire doit recueillir des informations sur les antécédents de l'animal (a-t-il déjà été anesthésié ? est-il allergique à certains médicaments ?...), et sur un éventuel traitement en cours (afin d'éviter certaines interactions médicamenteuses).

Un examen clinique minutieux doit ensuite être réalisé, de préférence en présence du propriétaire, en insistant sur l'évaluation de l'appareil cardio-respiratoire. L'animal doit également être pesé, pour adapter les posologies des agents anesthésiques.

Enfin, des examens complémentaires (bilans sanguins, radiographie, électrocardiogramme...) pourront être mis en œuvre si le praticien les juge nécessaires, au vu des éléments recueillis lors de son interrogatoire puis de son examen clinique.

Une diète durant les douze heures précédant l'intervention doit être conseillée, pour prévenir les risques de fausse déglutition.

III.1.2.3 Conduite de l'anesthésie

Le protocole anesthésique doit être adapté au patient et au type d'intervention pratiquée.

Même si l'anesthésie gazeuse n'est pas systématiquement indispensable, le praticien étant libre du choix de sa technique anesthésique, il est fortement conseillé d'y avoir recours pour toute chirurgie lourde. A défaut, le vétérinaire est tenu d'une obligation de référer, ou du moins doit-il prévenir le propriétaire qu'il ne pourra pas mettre en œuvre tous les moyens disponibles pour assurer la sécurité de son anesthésie.

Certaines précautions semblent incontournables lors de l'anesthésie [2] :

- la mise en place d'un cathéter intraveineux pour disposer rapidement d'un accès à la veine en cas d'incident per-anesthésique. ;
- l'intubation endotrachéale lorsque les anesthésiques utilisés entraînent une dépression cardio-respiratoire.

III.1.2.4 Surveillance post-opératoire

La surveillance post-opératoire fait partie intégrante du contrat de soins. Le réveil doit donc être surveillé avec attention, et il n'est pas envisageable de rendre un animal encore anesthésié à son propriétaire. Le temps post-opératoire immédiat doit se dérouler au sein du cabinet ou de la clinique vétérinaire, et le praticien se doit de rester joignable une fois l'animal remis à son propriétaire, pour assurer la gestion d'éventuelles complications à l'issue de l'intervention. [5].

III.1.3 Responsabilité lors de la réalisation d'un acte chirurgical

La responsabilité du vétérinaire peut être mise en cause suite à la survenue de complications, ou à l'échec d'une intervention chirurgicale.

L'*obligation de moyens* s'applique là encore au chirurgien. Le chirurgien doit tout d'abord s'assurer de la *nécessité* de l'intervention chirurgicale, se gardant d'opérer un animal qui aurait pu être soigné par un traitement médical.

Si l'obligation de moyens est particulièrement forte lors de chirurgie de convenance, elle est en revanche allégée lors de chirurgie d'urgence. [5]

Le chirurgien est libre de choisir, parmi les techniques chirurgicales qui font l'objet d'un consensus, celle qui lui convient le mieux. Les tribunaux reprochent rarement au praticien son procédé opératoire, mais condamnent des erreurs grossières ou la négligence du chirurgien. Citons, par exemple, l'oubli d'un instrument dans la cavité abdominale, ou un défaut d'hémostase entraînant une hémorragie.

Reste enfin la question de la spécialisation. Tout vétérinaire autorisé à exercer peut pratiquer une intervention chirurgicale, mais on peut considérer qu'il est plus prudent que le praticien ne pratique que des opérations qu'il maîtrise techniquement. Il est ainsi préférable que, lorsqu'il ne s'estime pas compétent, le vétérinaire n'hésite pas à référer l'animal auprès d'un confrère spécialiste.

En effet, dans ce genre de situation, la théorie de la *perte de chance* peut être invoquée et la responsabilité du vétérinaire peut être mise en cause. La notion de perte de chance émane de la jurisprudence, précisément à la suite d'un accident lié à l'anesthésie d'un patient: on peut penser que le patient qui n'a pas reçu les soins d'un spécialiste a « perdu des chances de guérir », même en l'absence de faute du praticien ; il s'agit d'un facteur aggravant pour le praticien.

III.2 PRATIQUE EN CLIENTELE EQUINE

La pratique en clientèle équine présente quelques particularités qui font que, là encore, le vétérinaire peut voir sa responsabilité mise en cause pour de multiples raisons. La valeur commerciale de l'animal, tout d'abord, motive souvent les recours judiciaires. Ensuite, la taille de l'animal et sa vivacité font que les accidents de contention, qui relèvent de la responsabilité civile délictuelle du vétérinaire, sont malheureusement assez fréquents. Enfin, l'utilisation du cheval à des fins sportives présente quelques spécificités que le vétérinaire doit prendre en compte. Le praticien exerçant en clientèle équine doit en effet être capable d'anticiper, lors de la visite d'achat, les tares susceptibles d'entraver la carrière sportive du cheval. La carrière sportive du cheval étant définie, il devra s'efforcer d'optimiser les performances de son patient, tout en respectant la réglementation anti-dopage.

III.2.1 Visite d'achat

La *visite d'achat* fait partie des spécificités de l'exercice en clientèle équine. Lors de la visite d'achat, le vétérinaire est tenu d'une obligation de conseil : à la suite d'un examen clinique complet de l'animal et d'un examen orthopédique, complété si besoin par des examens complémentaires (bilans hématologiques, clichés radiographiques, échographie...), le vétérinaire *doit* se prononcer sur l'aptitude du cheval à être utilisé au niveau voulu par l'acheteur.

Il s'agit pour le praticien d'un véritable exercice d'expertise. Les acheteurs et les vendeurs tendent de plus en plus à exiger du vétérinaire un pronostic sur la future carrière sportive du cheval. En réalité, le vétérinaire ne peut se prononcer que sur ce qu'il a observé *au moment de la visite d'achat* et, dans le cas des bilans radiographiques, donner son avis sur la nature et l'ampleur éventuelles des lésions et sur leurs conséquences probables sur la locomotion du cheval.

Est donc fortement impliquée une *obligation de moyens*, associée à une *obligation d'information* : le vétérinaire *doit* orienter l'acquéreur dans le choix des examens complémentaires à effectuer. Il est conseillé de faire signer au demandeur un document écrit stipulant les examens qu'il souhaite ou qu'il refuse de voir réaliser sur son animal.

Rappelons que tout manquement à l'obligation de moyens doit être prouvé par le propriétaire de l'animal, alors que tout manquement à l'obligation d'information n'a pas à être prouvé par

celui-ci. Dans ce dernier cas, la responsabilité du praticien est *présumée*, comme l'a rappelé à plusieurs reprises la Cour de cassation en 1997 et 1998.

En ce qui concerne la jurisprudence, la Cour d'Appel de Rennes rappelle, dans une décision du 2 juillet 1999, que le vétérinaire est tenu, lors de la visite d'achat, de l'« *obligation de donner des renseignements complets, au terme d'un examen rigoureux et objectif* ».

Par ailleurs, l'obligation de conseil, fréquemment invoquée, est à prendre au sens négatif : si le praticien peut déconseiller l'achat d'un cheval, il ne lui appartient pas de conseiller un achat.

Les litiges concernant les visites d'achat, de plus en plus fréquents, concernent majoritairement les conclusions du vétérinaire : on reproche des excès d'optimisme ou de pessimisme de la part du praticien. Un défaut d'information, en général concernant les différents examens complémentaires possibles, est également invoqué, tout comme, plus rarement, la trahison du secret professionnel. [14]

III.2.2Castration

La castration est la chirurgie la plus fréquemment effectuée par les vétérinaires en pratique équine. C'est également le motif le plus fréquent de mise en cause de la responsabilité du praticien, et on estime d'ailleurs qu'en clientèle équine, les complications de castration représentent environ le tiers des mises en cause de la responsabilité du praticien, que le vétérinaire soit spécialisé ou qu'il exerce en clientèle mixte. [14]

Les complications faisant suite à une castration sont nombreuses, et dépendent de la technique chirurgicale employée par le praticien. Il importe donc que le propriétaire soit parfaitement informé des différentes techniques existantes, ainsi que des complications liées à chacune de ces techniques, afin qu'il puisse donner, le moment venu, son consentement éclairé.

Ces complications peuvent être directement associées à l'acte chirurgical : il s'agit des hémorragies, de l'éventration et de la funiculite. Mais, selon la technique employée (castration debout sous sédation ou castration sous anesthésie générale), d'autres risques existent comme les accidents anesthésiques, les fractures au réveil ou les accidents de contention. Il convient donc d'en *informer* correctement le propriétaire.

L'éventration fait partie des risques majeurs de la castration. Bien que très rare (0,2 à 0,4% des castrations), elle est particulièrement redoutée, car elle met en jeu le pronostic vital de l'animal et fait très souvent l'objet de mise en cause du vétérinaire. Le terme d'*éventration*

regroupe les prolapsus de l'intestin grêle et de l'épiploon, le pronostic étant plus sombre lorsqu'il s'agit de l'intestin grêle. Il est important de noter que plus de la moitié des éventrations post-opératoires ont lieu dans les deux heures qui suivent la chirurgie, c'est-à-dire pendant une période correspondant au réveil et à la phase douloureuse [12]. Il convient donc de *surveiller* attentivement le cheval durant cette période et de conseiller au propriétaire de maintenir le cheval au box pendant les vingt-quatre premières heures. Par ailleurs, la méthode de castration influe sur le risque d'éventration : la plupart des éventrations se produisent à la suite de chirurgies sur cheval couché, et le risque est plus important lorsqu'il s'agit d'une castration par la méthode dite « découverte ». On sait également que le pronostic vital s'assombrit lorsque l'éventration a lieu après une chirurgie par la technique « ouverte », sans fermeture scrotale, car les organes herniés sont contaminés par le milieu extérieur et peuvent subir des lésions plus importantes, imputables à leur extériorisation. Les méthodes avec fermeture de la cavité inguinale présentent donc moins de risque d'éventration au sens propre, mais ne diminuent pas le risque de hernie inguinale. [3]

Tous ces éléments sont donc à prendre en compte dans le choix de la technique à employer, le choix étant laissé à l'appréciation du praticien. Néanmoins, le propriétaire doit être sensibilisé sur les différents risques liés à cette intervention, souvent à tort banalisée.

L'obligation d'information qui incombe au praticien et sur laquelle nous avons déjà insisté à plusieurs reprises, revêt ici une importance toute particulière.

III.2.3 Réalisation de gestes techniques

A la différence d'autres animaux, le cheval se révèle particulièrement sensible à un certain nombre d'actes techniques fréquemment réalisés par le vétérinaire, comme les injections intra-veineuses, le sondage naso-oesophagien ou l'exploration transrectale.

III.2.3.1 Injection intraveineuse

Les chevaux sont facilement sujets aux thrombophlébites. L'injection d'un produit irritant en zone péri veineuse, les injections répétées, la pose d'un cathéter intraveineux, peuvent entraîner une phlébite. Cette phlébite peut, lors de lésion du nerf récurrent, se compliquer de cornage, et diminuer de manière significative la valeur de l'animal.

Une injection mal exécutée ne constitue pas forcément une faute de la part du vétérinaire. En revanche, il est tenu à une obligation de moyen : il doit se rendre compte du risque de phlébite

associé à son injection, et mettre en place rapidement les mesures préventives (injections locales de liquide physiologique, d'anesthésique local...). [14]

III.2.3.2 Sondage naso-oesophagien

Le sondage naso-oesophagien est un acte fréquemment réalisé chez le cheval, essentiellement lors des consultations pour colique. Le principal risque de ce sondage est l'erreur de lieu : la sonde passe dans la trachée au lieu de passer dans l'œsophage. Il y a donc un risque majeur de pneumonie si des produits (et en particulier l'huile de paraffine) sont administrés dans le poumon. Le praticien, lorsqu'il réalise cet acte, est donc tenu de vérifier qu'il est bien dans l'œsophage avant d'administrer un produit. (Si besoin en commençant par administrer de l'eau, ce qui a pour effet de faire tousser le cheval si la sonde est placée au mauvais endroit.)

III.2.3.3 Exploration transrectale

L'exploration transrectale, très couramment réalisée chez le cheval, que ce soit à but diagnostique ou lors d'examen gynécologiques, présente un risque de lacération rectale qui, selon l'importance de la lésion, peut entraîner la mort de l'animal à la suite d'une péritonite.

On considère que même si le risque est faible, le praticien doit en avoir informé le propriétaire avant de pratiquer l'examen. La jurisprudence insiste constamment sur l'obtention du consentement éclairé, en particulier dans le cas où l'examen ne présenterait pas de caractère urgent, « *cet examen n'étant pas alors indispensable, mais seulement utile* » (CA de Caen, 26 janvier 1989).

De plus, il est généralement admis qu'une lacération rectale n'engage pas directement la responsabilité du praticien, à condition qu'il ait mis en place toutes les mesures préventives adaptées (contention physique de l'animal, sédation si nécessaire, matériel suffisamment lubrifié...) et correctement informé le propriétaire.

III.2.4 Lutte contre le dopage

III.2.4.1 Bases réglementaires

En France, on distingue le milieu des sports équestres de celui des courses hippiques.

III.2.4.1.1 Cas des courses hippiques

Les courses hippiques sont régies par les sociétés de course (France Galop et la Société du Cheval Français, selon la discipline envisagée), regroupées sous le contrôle de la FNCF, la Fédération Nationale des Courses Françaises. Ces sociétés obéissent au Code des courses. Les Ministères de l'Agriculture et de l'Intérieur exercent un tutorat partagé.

Pour les chevaux, à la différence de ce qui se fait chez les athlètes humains, on ne trouve pas de liste exhaustive des substances prohibées. On parle de « tolérance zéro », puisqu' on prône l'absence de tout médicament dans l'organisme. [8] Les produits sont classés selon leurs propriétés biologiques et seuls quelques rares médicaments sont autorisés : les antibiotiques ne contenant pas de sels de procaine, les vaccins contre les maladies infectieuses et les substances antiparasitaires au sens strict.

Certaines substances sont interdites de manière permanente, que ce soit en course ou à l'entraînement. Les autres sont autorisées en période d'entraînement, seulement sur prescription du vétérinaire, mais deviennent prohibées dès lors que le cheval est déclaré partant dans une course, c'est-à-dire deux jours avant celle-ci.

Les seuils tolérés sont mis au point internationalement par des analystes et des vétérinaires officiels. Ils concernent les substances endogènes et les résidus alimentaires.

III.2.4.1.2 Cas des sports équestres

Dans le cas des sports équestres, c'est le Ministère de la Jeunesse et des Sports qui supervise transitoirement la lutte contre le dopage, en attendant la mise en conformité des statuts de la FFE (Fédération Française d'Equitation). La loi du 5 avril 2006 redéfinit, pour toutes les Fédérations Sportives agréées, la réglementation anti-dopage. Elle prévoit la création de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage, qui représentera l'instance décisionnelle des questions de dopage.

Au niveau international, c'est la FEI (Fédération Equestre Internationale) qui représente l'autorité mondiale pour les sports équestres.

Les substances prohibées sont présentées sous forme d'une liste exhaustive de classes pharmacologiques « agissant sur » tel ou tel système de l'organisme.

III.2.4.2 Rôle des vétérinaires

Les vétérinaires sont présents à plusieurs niveaux dans le cadre de la lutte anti-dopage : on trouve de nombreux vétérinaires dans les commissions décisionnaires et disciplinaires, qu'il s'agisse du milieu des courses hippiques ou de celui des sports équestres. Des vétérinaires sont également sollicités sur le terrain, pour effectuer les prélèvements en vue du contrôle anti-dopage. Enfin, les praticiens sont concernés par la lutte anti-dopage à l'occasion de traitements effectués sur des chevaux de course ou de sport avant leur participation à une compétition.

III.2.4.3 Responsabilité du vétérinaire

Lorsqu'un cas de dopage est confirmé, les sanctions sportives réglementaires sont prises à l'encontre des personnes responsables du cheval. Cependant, il arrive que ces dernières portent plainte auprès de la Justice contre le vétérinaire qui fut à l'origine du traitement, dans le but d'éviter l'amende, de lui faire rembourser le coût de la disqualification voire de la suspension de licence, ou d'obtenir des dommages et intérêts. Selon les cas, le vétérinaire impliqué peut voir sa responsabilité civile, pénale ou ordinale engagée.

III.2.4.3.1 Responsabilité civile

Les poursuites civiles engagées contre le vétérinaire cherchent à mettre en cause la responsabilité civile du vétérinaire, au travers par exemple d'un manque d'information sur le caractère dopant du produit utilisé, ou d'une erreur de prescription.

Rappelons que le vétérinaire est tenu d'une obligation de résultat en matière d'information du propriétaire, et qu'avant d'administrer un traitement il *doit* recueillir son consentement éclairé. Toujours dans le cadre des obligations de résultat, c'est au vétérinaire de prouver que

l'information a bien été fournie. A l'issue du traitement d'un cheval susceptible de concourir, il est donc fortement conseillé de préciser sur une ordonnance que le traitement administré contient des substances considérées dopantes, et que la participation du cheval à une compétition est déconseillée. Même si ces données sont parfois difficilement disponibles, il est également fortement conseillé de faire figurer sur cette ordonnance un *temps d'attente* à l'issue duquel le cheval pourra de nouveau concourir.

III.2.4.3.2 Responsabilité ordinale

Dans les cas de dopage, les plaintes déposées auprès du Conseil de l'Ordre des vétérinaires concernent un manquement aux obligations déontologiques. Est généralement invoqué un défaut d'information de la part du vétérinaire.

Les sanctions encourues par le vétérinaire (avertissement, réprimande, suspension d'exercice) ne sont pas d'ordre financier, mais on considère parfois que les sanctions ordinales peuvent influencer les décisions des tribunaux civils et pénaux. C'est pourquoi, certains avocats conseillent à leurs clients de commencer par porter plainte auprès du Conseil de l'Ordre, espérant qu'une sanction ordinale augmentera leurs chances de réussite auprès des autres juridictions.

III.2.4.3.3 Responsabilité pénale

La loi du 5 avril 2006 instaure au sein du Code de la Santé Publique une série d'articles concernant la lutte contre le dopage animal. Elle établit qu'il « *est interdit d'administrer ou d'appliquer aux animaux, au cours des compétitions et manifestations sportives organisées ou autorisées par les fédérations concernées, ou en vue d'y participer, des substances ou procédés de nature à modifier artificiellement leurs capacités ou à masquer l'emploi de substances ou procédés ayant cette propriété.* » ([Art.L3641-2 du Code du sport](#))

Le vétérinaire peut, dans le cadre de cette loi, être poursuivi pénalement pour avoir « *administré, facilité l'administration ou incité à l'usage de substances prohibées* », ou pour avoir « *prescrit, cédé ou offert des procédés ou substances* » prohibées. ([Art. L. 3641-3 du Code du sport](#)).

Les dispositions pénales prévues atteignent 5 ans d'emprisonnement et 75000 euros d'amende. Ces sanctions sont applicables pour les épreuves FFE, placées sous l'autorité du Ministère de la Jeunesse et des Sports.

Dans le cas des courses hippiques, étant donné l'importance des fonds mis en jeu par le PMU, des poursuites peuvent être engagées par les Ministère des Finances et/ou de l'Intérieur, lorsqu'une fraude organisée sur les paris est suspectée.

III.3 PRATIQUE EN CLIENTELE RURALE

La pratique en clientèle rurale, compte tenu des contraintes économiques inhérentes à l'élevage d'animaux de rente, génère un grand nombre de mises en cause de la responsabilité des vétérinaires. Ainsi, les demandes d'indemnisation par l'éleveur sont plus courantes que dans les autres domaines d'activité. Une étude statistique réalisée par une compagnie d'assurances sur les dossiers de RCP vétérinaire montre d'ailleurs que c'est l'exercice en milieu rural qui génère la majorité des déclarations de sinistres (environ 60%). [10]. Cette même étude révèle que pour la pratique bovine, les litiges concernent le plus souvent l'obstétrique (54%), les accidents thérapeutiques (25%), la gynécologie (5%) et la chirurgie de la caillette (5%).

III.3.1 Obstétrique

On comprend facilement que la perte de la mère ou d'un nouveau-né lors de la mise bas constitue une perte économique majeure pour l'éleveur, qui n'hésitera pas à recourir à la justice pour tenter d'obtenir une indemnisation.

III.3.1.1 Césariennes

Dans le domaine de l'obstétrique, la plupart des litiges concernent des césariennes.

La nécessité de pratiquer une césarienne est laissée à la seule appréciation du praticien, en fonction de la situation rencontrée (viabilité du veau, présentation du veau, taille du veau, largeur du bassin de la vache, état de l'utérus...). Le vétérinaire en exercice rural, comme dans les autres types d'exercice, n'est tenu qu'à une obligation de moyens et, en cas de litige,

seul un rapport d'expertise détaillé et précis pourra trancher sur la nécessité ou non d'avoir pratiqué l'intervention.

La responsabilité du praticien est essentiellement recherchée en cas d'apparition de *complications* suite à l'opération.

Les complications les plus fréquemment à l'origine de litiges sont :

- une péritonite (suite à un défaut de sutures utérines, une contamination per-opératoire) ;
- une perforation du rumen ou d'une portion intestinale par maladresse au moment de l'incision abdominale ;
- une hémorragie utérine suite au traumatisme d'un cotylédon ;
- une complication des sutures de la paroi abdominale.

Une asepsie rigoureuse _ qui demeure néanmoins toujours relative _ et la maîtrise de la technique chirurgicale par le praticien permettent en règle générale d'éviter les interventions longues et laborieuses, souvent à l'origine de ces échecs.

III.3.1.2 Autres actes obstétricaux

De nombreux recours concernent les manipulations obstétricales. La mort d'un veau suite à une extraction forcée fait partie des dossiers fréquemment rencontrés, tout comme le blocage du veau dans la filière pelvienne, ou encore les déchirures vaginales ou utérines suite à un vêlage assisté [10]. Lors de ces « opérations de vêlage », le praticien est tenu, comme le précise la Cour d'appel de Rennes (20 mai 1998), de respecter le « *protocole requis par les règles de l'art.* »

De même, le vétérinaire est tenu de vérifier soigneusement la vacuité de l'utérus après son intervention, afin de s'assurer de l'absence d'un autre fœtus. Un manquement à cette précaution serait considéré comme une *négligence fautive* de sa part.

III.3.2 Accidents thérapeutiques

Le vétérinaire *doit* connaître parfaitement les médicaments qu'il administre ou qu'il prescrit. Il *doit* ainsi avoir conscience des effets indésirables, de la nature des résidus, des doses thérapeutiques et des doses toxiques, des voies d'administration et des incompatibilités éventuelles [5].

Dans le cadre de la prescription et de l'administration de médicaments, c'est la responsabilité civile contractuelle qui est engagée. Lors d'accidents thérapeutiques, la responsabilité du vétérinaire n'est généralement pas mise en cause s'il a respecté scrupuleusement les indications, les doses et les voies d'administration précisées dans l'AMM du médicament. Dans le cas contraire, le praticien sera tenu responsable d'erreurs. Chacune de ces *erreurs* sera considérée comme une *faute contractuelle* dès lors qu'aura pu être établi un manquement dans l'exécution des moyens mis en œuvre.

III.3.2.1 Erreurs de prescription

Le praticien pourra être tenu responsable d'erreurs sur les doses et les voies d'administration des médicaments, et en cas de non-respect des contre-indications. Ainsi, l'administration de corticoïdes sur une vache gestante, susceptible d'entraîner une interruption de gestation, peut engager la responsabilité civile contractuelle du vétérinaire.

III.3.2.2 Mauvaises indications

Une erreur de diagnostic, entraînant la prescription d'un traitement inadapté, peut s'avérer fatale. Ainsi, la perfusion de sels de calcium à une vache laitière sans qu'elle soit atteinte du syndrome de fièvre vitulaire peut entraîner sa mort. Un autre exemple est celui d'un praticien ayant prescrit à un lot de veaux de boucherie carencés en oligo-éléments un complément alimentaire riche en fer. A l'issue de ce traitement, la teneur en fer de la viande étant devenue trop élevée, le lot a perdu sa valeur bouchère et la responsabilité du vétérinaire a été mise en cause.

III.3.2.3 Utilisation anormale des médicaments

On peut qualifier l'usage anormal d'un médicament vétérinaire lorsque ce dernier n'est pas utilisé conformément à ce qui est précisé sur sa fiche technique (indications, contre-indications, précautions d'emploi, posologie, voies d'administration, rythme d'administration...), mais aussi lorsque le médicament est vendu ou utilisé par des personnes non habilitées [5]. L'utilisation anormale de vaccins fait fréquemment l'objet de litiges. Le non-respect des doses ou du protocole de vaccination met en jeu la responsabilité civile du praticien. Notons que la vaccination à l'aveugle d'un troupeau, non motivée par des bilans sérologiques ou bactériologiques, peut constituer une faute.

III.3.3 Responsabilité lors de l'exercice du mandat sanitaire

Le vétérinaire rural est fréquemment amené à réaliser des opérations de prophylaxie sanitaire collective obligatoire. Lors de ces opérations, le vétérinaire sanitaire relève de la responsabilité administrative, puisqu'il exerce son mandat sous l'autorité du Préfet. Si des dommages sont causés lors de l'accomplissement de sa mission, la responsabilité civile du vétérinaire ne peut pas être engagée, et c'est à l'Etat de réparer les dommages. Cependant, si on considère que le vétérinaire sanitaire a commis une *faute personnelle* (par exemple, en réalisant tous les prélèvements sur un seul animal dans le cadre de la prophylaxie de la brucellose), on admet qu'il se détache de l'exercice de sa fonction administrative. Ses responsabilités civile, pénale, voire ordinale, pourront alors être mise en cause.

III.4 ACTIVITE D'EXPERTISE VETERINAIRE

Il existe plusieurs types d'expertise vétérinaire, judiciaire ou non judiciaire.

Dans le cadre judiciaire, un expert joue un rôle de technicien, et il a pour mission d'éclairer le juge dans des domaines où ce dernier n'est pas compétent. Ces expertises peuvent être civiles, pénales ou administratives. Les vétérinaires experts judiciaires jouent majoritairement leurs rôles dans le cadre civil.

Des vétérinaires peuvent également être désignés comme « experts amiables » dans un cadre non judiciaire. Il s'agit en général d'expertises confiées par des compagnies d'assurances en cas de litige entre vétérinaire et propriétaire d'animal.

III.4.1 Responsabilité civile des experts

La responsabilité civile des experts obéit au droit commun.

L'expert judiciaire, en tant que collaborateur occasionnel du juge, peut encourir une responsabilité civile délictuelle ou quasi-délictuelle.

L'expert amiable, lui, est un prestataire de service. Lié avec l'une des parties par un contrat, il est soumis à des obligations contractuelles. [5]

Dans les deux cas, qu'il soit judiciaire ou amiable, l'expert devra répondre de ses fautes, dès lors qu'elles ont entraîné un *préjudice*.

Les fautes retenues concernent soit l'accomplissement de la mission d'expertise (non respect des délais impartis, acceptation d'une mission hors de sa compétence...), soit la conduite des opérations (non respect du principe du contradictoire, irrégularité de forme au cours de la procédure...).

Les préjudices constatés peuvent consister : soit en une perte de temps, avec allongement de la procédure, soit en une perte de chance de gagner un procès, ou encore en une perte d'argent, la faute de l'expert ayant conduit à des dépenses inutiles. [5]

III.4.2 Responsabilité pénale des experts

La mise en cause de la responsabilité pénale des experts est très rare. Quelques infractions peuvent néanmoins être sanctionnées pénalement, comme le montrent ces exemples : [5]

- Violation du secret professionnel :

La profession vétérinaire est soumise au *secret professionnel* (qui est *relatif* pour les vétérinaires, alors qu'il est *absolu* pour les médecins). Il en est de même pour l'expert judiciaire, pour qui il est interdit de révéler les informations dont il pourrait « *avoir connaissance à l'occasion de l'exécution de sa mission.* » ([art.244 du NCPC](#)).

- Corruption :

Il est formellement interdit pour un expert, de solliciter ou de recevoir des dons en vue d'exprimer un avis favorable ou défavorable sur l'une des parties. ([art.435.4 du Code pénal](#))

III.4.3 Responsabilité administrative des experts

Cette responsabilité administrative ne s'applique qu'aux experts judiciaires, ou figurant sur les listes judiciaires des Cours d'appel. Le titre d'expert judiciaire leur confère certaines obligations administratives.

Ainsi, ils ont pour obligation de prêter serment devant la Cour d'appel, s'engageant à apporter leur concours à la justice, accomplir leur mission, faire leur rapport et donner leur avis en leur honneur et en leur conscience. Le technicien doit « *accomplir sa mission avec conscience, objectivité et impartialité.* » (Art.237 du NCPC)

Le titre d'expert judiciaire ne peut être utilisé abusivement, ni faire l'objet d'une publicité. [5]

Seules les appellations suivantes sont autorisées :

- soit « expert près la Cour d'appel de... » ;
- soit « expert agréé par la Cour de cassation ».

CONCLUSION

Dans le droit français, de très nombreux textes imposent au vétérinaire des obligations juridiques.

Dans ce travail nous nous sommes attachés à recenser les sources de droit d'où sont issues les principales obligations du vétérinaire, et de dégager, en fonction des activités pratiquées, quelles sont celles qui sont le plus couramment susceptibles de mettre en cause sa responsabilité sous toutes ses formes.

La responsabilité civile du vétérinaire praticien apparaît intimement liée au contrat de soins et repose principalement sur son obligation de moyens. La jurisprudence tend toutefois à renforcer cette obligation de moyens, en soumettant les vétérinaires, tout comme les médecins, à des obligations de plus en plus difficiles à maîtriser : obligation d'informer, obligation de résultat, obligation de sécurité...

Nous nous sommes dans ce travail attachés à évoquer *les devoirs* qui pèsent sur l'exercice vétérinaire. Aussi serait-il intéressant d'équilibrer cette étude en recensant également l'ensemble des *droits* auxquels peut prétendre le vétérinaire praticien.

LISTE DES REFERENCES

1. BAUSSIÉ, Michel
Fonction et statut des assistants, adjoints et collaborateurs
Procès verbal de Cession du 8 décembre 2003
La revue de l'Ordre des Vétérinaires, 2003, n°16, 4^{ème} trimestre 2003, p8
2. DUMON, Christian
Responsabilité du vétérinaire en anesthésiologie et chirurgie des carnivores
La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 17-19
3. FEHRENBACH, Delphine
Eventration post-castration et aspects juridiques : revue bibliographique
Pratique vétérinaire équine, 2006, 38, 150, 41-49
4. FOURNIER, Jean-Claude
La responsabilité du vétérinaire en médecine des animaux de compagnie
Editions Librairies Techniques, 1970, 85p
5. GREPINET, Alain
La responsabilité du vétérinaire
Editions du Point Vétérinaire, 1992, 224p
6. LAROUSSE
Le petit Larousse illustré,
Editions Larousse, 2000, 1784p
7. LEGEAY, Yves
Les obligations du vétérinaire
La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 2-7
8. LOIRET, Patrick
La lutte contre le dopage chez les chevaux de course et de sport : actualités et évolutions
Th : Med.vet. : Nantes: 2007-NAN-130, 254p
9. MALAURIE, P., AYNES, L., STOFFEL-MUNCK, P.
Les Obligations, 2^{ème} édition
Editions juridiques associées, 2005, 846p
10. MANGEMATIN, Gabriel
Sinistralité en pratique vétérinaire bovine
La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 12-13
11. MANGEMATIN, Gabriel
Information préalable et consentement éclairé
La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 7-9

12. MARLOT, Claire

Le Code de déontologie vétérinaire : historique, évolution, analyse du nouveau code (décret n°2003-967 du 9 octobre 2003)

Th : Med.vet. : Toulouse: 2005-TOU-130, 138p

13. SALEUR, Pierre

Les aspects juridiques de la garde de l'animal

La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 10-11

14. SALEUR, Pierre

Aspects particuliers de la RCP du vétérinaire équin

La dépêche vétérinaire, 2000, supplément technique n°71, 13-16

15. WELSCH, Sylvie

Responsabilité du médecin, 2^{ème} édition

Editions du Jurisclasseur, 2003, 346p

16. ORDRE NATIONAL DES VETERINAIRES (Page consultée le 2 décembre 2007)

Site de l'Ordre National des vétérinaires Français

Adresse URL : <http://www.veterinaire.fr/documents-v2/Exercice>

NB: Tous les articles cités dans ce document sont en libre consultation sur le site :

www.legifrance.gouv.fr: service public de l'accès au droit

ANNEXE 1

Arrêté du 4 décembre 2003 relatif aux catégories de domiciles professionnels vétérinaires

NOR: AGRG0302505A

version consolidée au 26 décembre 2003

Le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales,

Vu le code rural, notamment ses articles L. 242-3 et R. 242-54 ;

Vu le code de la santé publique (nouvelle partie Réglementaire), notamment ses articles R. 1335-1 à R. 1335-14 et R. 5205 ;

Vu le décret n° 2003-296 du 31 mars 2003 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants ;

Vu le décret n° 2003-967 du 9 octobre 2003 portant code de déontologie vétérinaire et modifiant le code rural ;

Vu l'avis du comité consultatif de santé et de protection animale du 20 novembre 2003,

Article 1

Les appellations autorisées pour les domiciles professionnels d'exercice de la médecine et de la chirurgie vétérinaire sont le "cabinet vétérinaire", la "clinique vétérinaire" et le "centre hospitalier vétérinaire".

La surveillance des animaux admis dans les établissements précités doit être assurée par un personnel compétent et diligent, dans de bonnes conditions de confort vis-à-vis de la protection et du bien-être animal, sans préjudice du respect d'autres législations, notamment celle concernant les établissements classés. Toutes informations utiles sur les conditions de cette surveillance sont données avec clarté au propriétaire ou au détenteur d'un animal admis ou hospitalisé.

Toutes précautions doivent être prises pour isoler les animaux contagieux.

Le vétérinaire doit prendre les précautions nécessaires pour assurer la radioprotection du personnel et des personnes présentes dans les locaux.

Il veille au respect de la réglementation en vigueur en matière de protection de l'environnement concernant notamment les déchets d'activités de soins.

Il doit en outre veiller à la formation professionnelle continue du personnel participant aux activités de soins.

Les conditions de stockage des médicaments doivent être en conformité avec le code de la santé publique, et notamment son article R. 5205.

Article 2

Un "cabinet vétérinaire" est un ensemble de locaux comprenant au moins : un lieu de réception, une pièce réservée aux examens et aux interventions médico-chirurgicales adaptée aux activités revendiquées.

Article 3

Pour prétendre à l'appellation de "clinique vétérinaire", le domicile professionnel doit :

- disposer d'un ensemble immobilier composé de locaux distincts affectés à la réception, à l'examen clinique, à la radiologie, aux interventions chirurgicales et à l'hospitalisation des animaux des espèces habituellement prises en charge par l'établissement.

Il doit être prévu au minimum deux zones d'hospitalisation séparées, l'une réservée aux animaux contagieux, l'autre aux animaux non contagieux ;

- disposer à demeure des équipements suivants :
- matériel permettant les examens biologiques et radiologiques ;
- matériel nécessaire aux interventions chirurgicales et aux soins courants ;
- moyens de stérilisation adaptés pour les instruments et le linge destinés aux interventions chirurgicales ;
- appareils d'anesthésie et de réanimation ;
- des aménagements de réveil adaptés aux espèces traitées ;
- employer au moins un auxiliaire vétérinaire, d'échelon 2, tel que qualifié dans la convention collective nationale des cabinets et cliniques vétérinaires.

Article 4

Un "centre hospitalier vétérinaire" est un établissement de soins permanent aux animaux dont les locaux et le matériel répondent aux exigences définies à l'article 3 et aux conditions supplémentaires suivantes :

- trois salles destinées aux examens cliniques ;
- une salle de soins ;
- une salle destinée à la préparation des animaux avant une intervention chirurgicale ;
- une salle réservée au nettoyage, à la désinfection et à la stérilisation du matériel chirurgical ;
- deux salles de chirurgie ;
- des locaux d'hospitalisation permettant la séparation des animaux contagieux et des animaux non contagieux, adaptés aux espèces habituellement traitées par l'établissement ;

- le matériel permettant la réalisation des analyses biologiques et biochimiques complémentaires nécessaires aux examens cliniques et aux interventions chirurgicales ;
- trois appareils distincts d'imagerie médicale ;
- un logement pour les personnes assurant le service permanent.

L'activité d'un centre hospitalier vétérinaire est assurée par une équipe pluridisciplinaire d'au moins six vétérinaires équivalents temps plein. Un d'entre eux est présent sur le site vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept. Un service d'astreinte sur le site est également assuré par au moins un auxiliaire spécialisé vétérinaire d'échelon 4 tel que qualifié dans la convention collective nationale des cabinets et cliniques vétérinaires.

Le nombre d'auxiliaires spécialisés vétérinaires équivalents temps plein d'échelon 4 ne peut être inférieur au nombre de vétérinaires équivalents temps plein.

Ce centre hospitalier vétérinaire doit être en mesure d'assurer vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept :

- la gestion des urgences, à savoir l'accueil des propriétaires d'animaux, les soins aux animaux, les interventions médico-chirurgicales nécessaires ;
- le suivi des animaux hospitalisés.

Article 5

Le conseil régional de l'ordre des vétérinaires est chargé du contrôle des obligations autorisant les établissements à se prévaloir des appellations définies par le présent arrêté.

Les locaux, matériels et personnels de ces établissements doivent être adaptés aux espèces d'animaux habituellement traités.

Article 6

Le directeur général de l'alimentation est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur général de l'alimentation :

La chef de service,

I. Chmitelin.

ANNEXE 2

Articles D223-1 et D223-21 du Code rural :

Article D223-1

I. - La liste des maladies mentionnées à l'article L. 223-4 qui donnent lieu à déclaration sans application de mesures de police sanitaire est la suivante :

Dénomination française, agent, espèces, condition complémentaire de déclaration de la maladie.

Anaplasmose bovine. *Anaplasma marginale*, *Anaplasma centrale*. Bovins.

Artérite virale équine. Virus de l'artérite équine (*Arteriviridae*, *Arterivirus*). Equidés.

Botulisme. *Clostridium botulinum*. Bovins et oiseaux sauvages. Forme clinique.

Chlamyphilose aviaire ou ornithose-psittacose. *Chlamyphila psittaci*. Toutes espèces d'oiseaux.

Encéphalite japonaise. Virus de l'encéphalite japonaise (*Flaviviridae*, *Flavivirus*). Suidés, toutes espèces d'oiseaux.

Encéphalite West-Nile. Virus West-Nile (*Flaviviridae*, *Flavivirus*). Toutes espèces d'oiseaux.

Encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles. Prions ou agents des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles. Autres espèces que bovins, ovins et caprins.

Epidymite contagieuse ovine. *Brucella ovis*. Ovins.

Lymphangite épizootique. *Histoplasma capsulatum* var. *farciminosum*. Equidés.

Métrite contagieuse équine. *Taylorella equigenitalis*. Equidés.

Salmonellose aviaire. *Salmonella enterica* (tous les sérotypes). Troupeaux de futurs reproducteurs et reproducteurs des espèces *Gallus gallus* et *Meleagris gallopavo*, troupeaux de poulettes futures pondeuses et pondeuses d'oeufs de consommation de l'espèce *Gallus gallus*.

Salmonellose porcine. *Salmonella* Typhimurium, *Salmonella* Derby, *Salmonella* Choleraesuis. Porcs. Forme clinique.

Tularémie. *Francisella tularensis*. Lièvre et autres espèces réceptives. Forme clinique.

Variolle du singe. Virus de la variolle du singe (*Poxviridae*, *Orthopoxvirus*). Rongeurs et primates non humains. Forme clinique.

Varroose. *Varroa destructor*. Abeilles.

II. - Sans préjudice des conditions complémentaires de déclaration fixées ci-dessus, l'existence de la maladie donnant lieu à déclaration est établie dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. En l'absence de dispositions particulières, l'existence de la maladie est établie par l'isolement de l'agent pathogène à la suite d'un examen réalisé par un laboratoire d'analyses agréé.

Article D223-21

I. - La liste des maladies réputées contagieuses mentionnées à l'article L. 223-2 qui donnent lieu à déclaration au préfet (directeur départemental des services vétérinaires) et à application des mesures de police sanitaire est la suivante :

Dénomination, agent, espèces.

Anémie infectieuse des équidés. Virus de l'anémie infectieuse des équidés (Retroviridae, Lentivirus). Equidés.

Anémie infectieuse du saumon. Virus de l'anémie infectieuse du saumon (Orthomyxoviridae, Isavirus). Saumon atlantique d'élevage (*Salmo salar*).

Botulisme. *Clostridium botulinum*. Volailles.

Brucellose. Toute *Brucella* autre que *Brucella ovis*. Toutes espèces de mammifères.

Clavelée. Virus de la clavelée (Poxviridae, Capripoxvirus). Ovins.

Cowdriose. *Ehrlichia (Cowdria) ruminantium*. Bovins, ovins et caprins.

Dermatose nodulaire contagieuse. Virus de la dermatose nodulaire contagieuse (Poxviridae, Capripoxvirus). Bovins.

Dourine. *Trypanosoma equiperdum*. Equidés.

Encéphalite japonaise. Virus de l'encéphalite japonaise (Flaviviridae, Flavivirus). Equidés.

Encéphalite West-Nile. Virus West-Nile (Flaviviridae, Flavivirus). Equidés.

Encéphalomyélite virale de type Venezuela. Virus de l'encéphalomyélite virale du Venezuela (Togaviridae, Alphavirus). Equidés.

Encéphalomyélites virales de type Est et Ouest. Virus de l'encéphalomyélite virale de l'Est et de l'Ouest (Togaviridae, Alphavirus). Equidés.

Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB). Prion ou agent de l'encéphalopathie spongiforme bovine. Bovins.

Encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles. Prions ou agents des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles. Ovins et caprins.

Fièvre aphteuse. Virus de la fièvre aphteuse (Picornaviridae, Aphthovirus). Toutes espèces animales sensibles.

Fièvre catarrhale du mouton. Virus de la fièvre catarrhale du mouton (Reoviridae, Orbivirus). Ruminants et camélidés.

Fièvre charbonneuse. *Bacillus anthracis*. Toutes espèces de mammifères.

Fièvre de la vallée du Rift. Virus de la fièvre de la vallée du Rift (Bunyaviridae, Phlebovirus). Bovins, ovins et caprins.

Fièvres hémorragiques à filovirus. Virus de Marburg et virus d'Ebola (Filoviridae, Marburgvirus et Ebolavirus). Primates non humains.

Herpès-virose simienne de type B. Herpèsvirus B (Herpesviridae, Simplexvirus). Primates non humains.

Hypodermose clinique. Hypoderma bovis ou Hypoderma lineatum. Bovins.

Infestation due à *Aethina tumida*. *Aethina tumida*. Abeilles.

Infestations à *Tropilaelaps*. *Tropilaelaps clareae*. Abeilles.

Influenza aviaire. Virus de l'influenza aviaire (Orthomyxoviridae, Influenza A). Toutes espèces d'oiseaux.

Leucose bovine enzootique. Virus de la leucose bovine enzootique (Retroviridae, Deltaretrovirus). Bovins.

Loque américaine. *Paenibacillus larvae*. Abeilles.

Maladie d'Aujeszky. Herpèsvirus du porc 1 (Herpesviridae, Varicellovirus). Toutes espèces de mammifères.

Maladie de Nairobi. Virus de la maladie de Nairobi (Bunyaviridae, Nairovirus). Ovins et caprins.

Maladie de Newcastle. Virus de la maladie de Newcastle (Paramyxoviridae, Avulavirus). Toutes espèces d'oiseaux.

Maladie de Teschen. Virus de la maladie de Teschen (Picornaviridae, Enterovirus). Suidés.

Maladie hémorragique épizootique des cervidés. Virus de la maladie hémorragique épizootique des cervidés (Reoviridae, Orbivirus). Cervidés.

Maladie vésiculeuse du porc. Virus de la maladie vésiculeuse du porc (Picornaviridae, Enterovirus). Suidés.

Morve. *Burkholderia mallei*. Equidés.

Nécrose hémato-poïétique infectieuse. Virus de la nécrose hémato-poïétique infectieuse (Rhabdoviridae, Novirhabdovirus). Salmonidés et brochet.

Nosé-mose des abeilles. *Nosema apis*. Abeilles.

Péripneumonie contagieuse bovine. *Mycoplasma mycoides* sp. *mycoides*. Bovinés.

Peste bovine. Virus de la peste bovine (Paramyxoviridae, Morbillivirus). Ruminants et suidés.

Peste des petits ruminants. Virus de la peste des petits ruminants (Paramyxoviridae, Morbillivirus). Ovins et caprins.

Peste équine. Virus de la peste équine (Reoviridae, Orbivirus). Equidés.

Peste porcine africaine. Virus de la peste porcine africaine (Asfarviridae, Asfivirus). Suidés.

Peste porcine classique. Virus de la peste porcine classique (Flaviviridae, Pestivirus). Suidés.

Pleuropneumonie contagieuse des petits ruminants. *Mycoplasma capricolum* sp. *capripneumoniae*. Ovins et caprins.

Pullorose. *Salmonella Gallinarum Pullorum*. Toutes espèces d'oiseaux d'élevage.

Rage. Virus de la rage (Rhabdoviridae, Lyssavirus). Toutes espèces de mammifères.

Salmonelloses aviaires. *Salmonella Enteritidis*, *Salmonella Typhimurium*, *Salmonella Hadar*, *Salmonella Virchow* et *Salmonella Infantis*. Troupeaux de futurs reproducteurs et reproducteurs des espèces *Gallus gallus* et *Meleagris gallopavo*.

Salmonelloses aviaires. *Salmonella Enteritidis* et *Salmonella Typhimurium*. Troupeaux de poulettes futures pondeuses et de pondeuses d'oeufs de consommation de l'espèce *Gallus gallus*.

Septicémie hémorragique. *Pasteurella multocida* B et E. Bovins.

Septicémie hémorragique virale.

Virus de la septicémie hémorragique virale (Rhabdoviridae, Novirhabdovirus).

Salmonidés, brochet, turbot et black-bass.

Stomatite vésiculeuse.

Virus de la stomatite vésiculeuse (Rhabdoviridae, Vesiculovirus).

Bovins, équidés et suidés.

Surra. *Trypanosoma evansi*. Equidés, camélidés.

Théilériose. *Theileria annulata*. Bovins.

Trichinellose.

Trichinella spp.

Toute espèce animale sensible.

Trypanosomose. *Trypanosoma vivax*. Bovins.

Tuberculose. *Mycobacterium bovis* et *Mycobacterium tuberculosis*. Toutes espèces de mammifères.

Variole caprine. Virus de la variole caprine (Poxviridae, Capripoxvirus). Caprins.

II. - Les maladies réputées contagieuses sont mises en évidence dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de l'agriculture. En l'absence de dispositions réglementaires particulières, l'existence de la maladie est établie par l'isolement de l'agent pathogène à la suite d'un examen réalisé par un laboratoire d'analyses agréé.

ANNEXE 3

III.4.3.1.1 SALAIRES MINIMA CONVENTIONNELS

III.4.3.1.2 Rémunération des gardes et astreintes

1. Rémunération des salariés non cadres et cadres intégrés

⌚ Rémunération du travail effectif : valeur du point

Pour les salariés non cadres et pour les cadres intégrés soumis à l'horaire collectif, le salaire minimum conventionnel mensuel, pour chaque échelon de qualification, est déterminé par une valeur minimale du point appliquée au coefficient de la catégorie.

La valeur minimale du point est fixée sur la base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles.

A compter de l'application de la présente convention collective, la valeur minimale du point est fixée à 12,60 euros.

A chaque échelon de qualification est affecté un coefficient comme suit :

Coefficient de référence : 100

Echelon 1 (élève non cadre) : 120

Echelon 2 (cadre débutant) : 150

Echelon 3 (cadre confirmé A) : 180

Echelon 4 (cadre confirmé B) : 210

Echelon 5 (cadre spécialisé) : 240

⌚ Rémunération des gardes

Le temps de garde du salarié est inclus dans le temps de travail et il est rémunéré comme tel. De plus, en service de garde de nuit, dimanche ou jour férié, pour chaque heure de garde, une indemnité sera versée qui est au moins égale à 20% du salaire horaire de la catégorie et qui s'ajoute aux heures supplémentaires éventuelles. Les indemnités de nuit, de dimanche et de jour férié ne sont pas cumulables entre elles.

⌚ Indemnisation des astreintes

L'astreinte n'est pas incluse dans le temps de travail effectif. Le salarié perçoit en contrepartie de l'astreinte, de nuit ou de jour, une indemnité au moins égale à 20 % du salaire horaire de sa catégorie pour chaque heure d'astreinte.

⌚ Prime de remplacement

Une prime est versée pendant le remplacement de l'employeur pour toute absence d'au moins 15 jours calendaires consécutifs, s'il n'a pas délégué la gestion à une personne de l'entreprise désignée par lui. Cette prime s'ajoute à la rémunération et est calculée sur la base de 10 % du salaire de l'intéressé pendant la durée de ce remplacement.

2. Rémunération des salariés cadres autonomes

⌚ Forfait jours sur l'année

Pour les salariés cadres autonomes, le minimum conventionnel annuel du forfait jours pour chaque échelon de qualification est déterminé par la valeur minimale du point appliquée au coefficient de la catégorie défini pour une année comportant 216 jours et au prorata temporis.

Echelon 2 (cadre débutant) : 2.160

Echelon 3 (cadre confirmé) : 2.592

Echelon 4 (cadre confirmé B) : 3.024

Echelon 5 (cadre spécialisé) : 3.456

🕒 Astreinte non dérangée

Pour les salariés cadres autonomes, l'astreinte non dérangée telle que définie à l'article 30 est indemnisée selon un forfait calculé pour chaque échelon de qualification par la valeur minimale du point conventionnel appliquée au coefficient spécifique à l'astreinte de cet échelon, pour une durée maximale de 12 heures consécutives. Pour les périodes d'astreinte d'une durée maximale de 6 heures, le forfait sera réduit de moitié.

A compter de l'application de la présente convention collective, la valeur minimale du point est fixée à 12,60 euros.

A chaque échelon de qualification est affecté un coefficient spécifique à l'astreinte comme suit :

Echelon 2 (cadre débutant) : 2,40

Echelon 3 (cadre confirmé A) : 2,90

Echelon 4 (cadre confirmé B) : 3,40

Echelon 5 (cadre spécialisé) : 3,90

🕒 Astreinte dérangée

Pour les salariés cadres autonomes, l'heure d'astreinte dérangée telle que définie à l'article 30, 4^{ème} alinéa, est rémunérée sur la base de l'indemnisation de l'astreinte non dérangée à laquelle s'ajoute le taux horaire correspondant à celui du cadre intégré du même échelon.

Une rémunération peut être calculée sur un intéressement aux actes effectués, à la condition que cette rémunération soit au moins égale à celle calculée comme indiqué à l'alinéa précédent.

Au lieu de leur paiement, les heures d'astreinte dérangée peuvent être compensées par un repos compensateur de remplacement à prendre dans le délai de 2 mois. Pour calculer la durée de ce repos, il est tenu compte d'une majoration de temps identique à celle prévue pour la rémunération des heures d'astreinte dérangée. Le repos compensateur de remplacement ne peut être pris que par journée entière ou demi-journée, la première étant réputée correspondre à 8 heures de repos compensateur, la seconde étant réputée correspondre à 4 heures.

Toute heure d'astreinte dérangée commencée est due.

ANNEXE 4

ARRETE

Arrêté du 24 avril 2007 relatif à la surveillance sanitaire et aux soins régulièrement confiés au vétérinaire pris en application de l'article L. 5143-2 du code de la santé publique

NOR: SANP0751491A

Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5143-2, R. 5141-112-1 et R. 5141-112-2 ;

Vu le code rural, notamment ses articles L. 234-1, R. 242-43 et R. 242-44 ;

Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage, Arrêtent :

Article 1

Le présent arrêté définit les conditions de réalisation du bilan sanitaire d'élevage, la structure du protocole de soins, les modalités de réalisation de visites régulières de suivi et la dispensation régulière de soins mentionnés à l'article R. 5141-112-2 du code de la santé publique.

Les dispositions spécifiques à chaque espèce et, le cas échéant, à chaque type de production sont définies en annexe du présent arrêté.

Article 2

Dispensation régulière de soins.

Pour pouvoir prescrire les médicaments vétérinaires nécessaires à la mise en oeuvre du protocole de soins sans examen préalable des animaux, le vétérinaire qui dispense dans l'élevage des soins réguliers au sens du 2° de l'article R. 5141-112-1 du code de la santé publique réalise un bilan sanitaire de l'élevage, met en place un protocole de soins et réalise des visites régulières de suivi.

A ce titre, tout soin effectué par le vétérinaire est enregistré ou annexé dans le registre d'élevage.

Article 3

Conditions de réalisation du bilan sanitaire d'élevage.

I. - Principe du bilan sanitaire d'élevage.

Le bilan sanitaire d'élevage mentionné aux articles R. 5141-112-1 et R. 5141-112-2 du code de la santé publique est réalisé par un vétérinaire lors d'une visite programmée à l'avance effectuée dans l'exploitation agricole en présence du détenteur des animaux et pendant la période de détention d'une bande ou d'un lot d'animaux représentatif de l'espèce et, le cas

échéant, du type de production.

Le bilan sanitaire d'élevage a pour but de définir l'état sanitaire de référence de l'élevage en identifiant notamment les principales affections observées dans l'élevage au cours de l'année précédente, dont certaines sont considérées comme prioritaires dans le cadre d'une amélioration de l'état sanitaire de l'élevage.

II. - Préparation du bilan sanitaire d'élevage.

Afin de préparer le bilan sanitaire d'élevage, le vétérinaire doit recueillir un certain nombre de données concernant l'élevage sur la période des douze mois précédents, notamment lors de la dispensation régulière de soins. Ces données proviennent de l'analyse des interventions sanitaires enregistrées dans le registre d'élevage, des résultats d'analyses de laboratoires (biologiques, parasitologiques, nécropsiques, etc.) et de toute autre donnée mise à disposition par l'éleveur.

III. - Visite de bilan sanitaire d'élevage.

Lors de la visite de bilan sanitaire d'élevage, le vétérinaire évalue l'état de santé des animaux mais sans pour autant réaliser un examen clinique individuel de tous les animaux.

Au vu des renseignements collectés et des examens pratiqués, le vétérinaire établit la liste des affections auxquelles l'élevage a déjà été confronté. Pour chacune des affections, il estime la prévalence et l'importance. L'importance prend en compte l'impact sur la santé publique notamment au regard de la qualité des aliments produits pour la consommation humaine, l'impact sur la santé animale, l'impact économique pour l'exploitation ainsi que des critères propres à la situation de l'éleveur et de son élevage. Ces données représentent l'état sanitaire de référence de l'élevage.

A cette occasion, le vétérinaire et le détenteur des animaux, déterminent les affections contre lesquelles il convient de lutter en priorité au sein de l'élevage.

Pour ces affections jugées prioritaires, le vétérinaire étudie l'ensemble des causes envisageables en tenant compte de leur aspect multifactoriel. A ce titre, il peut être amené à recueillir des informations concernant :

- l'environnement des animaux, telles que l'organisation des structures d'élevage, la conception et la maintenance du matériel ;
- l'alimentation des animaux ;
- les animaux, telles que les modalités de conduite de l'élevage ou de réalisation des soins.

IV. - Rédaction du document de synthèse du bilan sanitaire d'élevage.

Pour chaque espèce et, le cas échéant, pour chaque type de production, l'analyse qui fait suite à la visite de bilan sanitaire d'élevage fait l'objet de la rédaction d'un document de synthèse qui comporte au moins :

1. Les renseignements généraux suivants :

- le nom et l'adresse du détenteur des animaux ;
- le numéro SIRET de l'exploitation ;
- le nom, les coordonnées et le numéro d'inscription à l'ordre du vétérinaire qui établit le bilan sanitaire d'élevage ;
- le nom, les coordonnées et le numéro d'inscription à l'ordre des vétérinaires exerçant au sein du même domicile professionnel administratif ou d'exercice, et effectuant habituellement la surveillance sanitaire et donnant régulièrement des soins à des animaux de l'espèce et, le cas échéant, du type de production de l'élevage considéré, afin d'assurer le suivi de cet élevage en cas d'empêchement ou d'absence.

2. Les renseignements cliniques, techniques, zootechniques et sanitaires présentés pour chaque espèce et, le cas échéant, pour chaque type de production selon les dispositions spécifiques figurant en annexe ;

3. La liste des affections auxquelles l'élevage a déjà été confronté ;

4. La liste des affections définies comme prioritaires.

Le document de synthèse du bilan sanitaire d'élevage est signé par le vétérinaire et le détenteur des animaux.

Il est joint au registre d'élevage et son double est conservé au domicile professionnel administratif ou d'exercice du vétérinaire.

V. - Actualisation du bilan sanitaire d'élevage.

Le bilan sanitaire d'élevage fait l'objet d'une actualisation au minimum annuelle.

Cette actualisation donne lieu à une nouvelle visite programmée à l'avance, qui est effectuée dans les conditions précédemment définies et qui a principalement trois objectifs :

- apprécier l'évolution de la situation sanitaire et les résultats des mesures préconisées l'année précédente dans le protocole de soins ;
- actualiser la liste des affections auxquelles l'élevage a été confronté au cours de l'année écoulée ;
- redéfinir les affections considérées comme prioritaires.

Un nouveau document de synthèse décrivant l'état sanitaire de référence actualisé et les priorités pour l'année à venir est rédigé.

Article 4

Protocole de soins.

I. - Principe du protocole de soins.

Le bilan sanitaire d'élevage permet au vétérinaire de mettre en place le protocole de soins avec le détenteur des animaux.

Le protocole de soins est un document, élaboré par le vétérinaire, qui doit s'attacher à :

- préciser les mesures sanitaires, c'est-à-dire les mesures d'hygiène et de bonnes pratiques d'élevage ne nécessitant pas l'usage de médicaments, notamment pour les affections définies comme prioritaires ;
- identifier l'ensemble des affections auxquelles l'élevage a déjà été confronté pour lesquelles le vétérinaire pourra effectuer une prescription de médicaments vétérinaires sans examen clinique préalable des animaux ;
- décrire les modalités de mise en oeuvre des traitements médicamenteux.

II. - Rédaction du protocole de soins.

Le protocole de soins comporte au moins :

1. Le programme général des mesures sanitaires nécessaires à une conduite raisonnée de l'élevage en fonction de l'espèce et, le cas échéant, du type de production concerné et des mesures de prévention nécessitant l'usage de médicaments, notamment les traitements vaccinaux ;
2. Les affections auxquelles l'élevage a déjà été confronté pour lesquelles une prescription pourra être effectuée sans examen clinique préalable des animaux :
 - a) Pour la ou les priorité(s) sanitaire(s) de l'élevage :
 - les mesures sanitaires nécessaires à la lutte contre ces affections ;
 - les modalités de mise en oeuvre et les précautions à prendre en cas de traitement médicamenteux ;
 - les critères d'alerte sanitaire déclenchant une nouvelle visite du vétérinaire ;
 - b) Pour les autres affections non définies comme prioritaires auxquelles l'élevage a déjà été confronté :
 - les modalités de mise en oeuvre et les précautions à prendre en cas de traitement médicamenteux ;
 - les critères d'alerte sanitaire déclenchant une nouvelle visite du vétérinaire.
3. Les informations que le détenteur des animaux doit communiquer au vétérinaire afin que

celui-ci évalue l'évolution de l'état sanitaire du cheptel au regard de l'état sanitaire de référence défini lors du bilan sanitaire d'élevage pour les affections considérées.

Le protocole de soins est signé par le vétérinaire et le détenteur des animaux.

Il est joint au registre d'élevage, et son double conservé au domicile professionnel administratif ou d'exercice du vétérinaire.

III. - Actualisation du protocole de soins.

Le protocole de soins peut être actualisé à l'occasion de chaque visite régulière de suivi ou à l'issue de l'actualisation du bilan sanitaire d'élevage.

IV. - Visite du vétérinaire.

Le vétérinaire effectue une visite et réalise un examen clinique des animaux préalablement à toute prescription, notamment dans les cas suivants :

1. Apparition de nouvelles affections auxquelles l'élevage n'a jamais été confronté ;
2. Affections dont l'un des seuils d'alerte sanitaire est atteint ou dépassé.

Article 5

Visites régulières de suivi.

Lors des visites régulières de suivi, le vétérinaire porte dans le registre d'élevage ses observations sur l'application du protocole de soins. Tous les traitements administrés aux animaux par le détenteur des animaux dans le cadre du protocole de soins doivent faire l'objet d'un enregistrement dans le registre d'élevage.

Ces visites régulières peuvent être effectuées lors de tout déplacement du vétérinaire sur les lieux de l'élevage. Le vétérinaire vise le registre d'élevage et établit un compte rendu de sa visite, dont un exemplaire est consigné dans le registre d'élevage, et le double est conservé au domicile professionnel administratif ou d'exercice du vétérinaire.

Pour un élevage déterminé, selon le mode d'élevage et le nombre d'animaux élevés, le vétérinaire définit avec le détenteur des animaux le nombre de visites régulières de suivi à réaliser, qui ne peut être inférieur au nombre minimal de visites régulières de suivi fixé dans l'annexe pour chaque espèce et, le cas échéant, pour chaque type de production.

Article 6

Les annexes définissent, pour chaque espèce et, le cas échéant, chaque type de production, le nombre maximal cumulé d'élevages ou d'animaux ou la surface maximale cumulée d'élevages pour lequel un vétérinaire effectue la surveillance sanitaire et dispense régulièrement les soins. Pour les vétérinaires exerçant leur activité pour plusieurs espèces, le calcul sera effectué au prorata du temps passé dans chaque espèce.

Article 7

Le directeur général de l'alimentation est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

ANNEXE 5

Arrêté du 16 mars 2007 relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice du mandat sanitaire

NOR: AGRG0700691A

version consolidée au 05 avril 2007

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code rural, notamment le titre II du livre II et les articles R. 221-4 à R. 221-20-1 ;

Vu le code du travail, notamment son article L. 920-4 ;

Vu l'avis du Comité consultatif de la santé et de la protection animales en date du 14 décembre 2006 ;

Sur proposition du directeur général de l'alimentation,

Article 1

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=FA100507DD6CC846BB5C00C18F0AF606.tpdjo08v_2?idArticle=LEGIARTI000006262394%09%09%09%09%09%09%09%09&cidTexte=LEGITEXT000006055866&dateTexte=20080310

Le présent arrêté détermine les obligations des vétérinaires sanitaires en matière de formation continue nécessaire à l'exercice de leur mandat sanitaire, conformément à l'article R. 221-12 du code rural.

Article 2

Au sens du présent arrêté, on entend par :

- formation continue : dispositif de formation permettant la mise à jour des connaissances théoriques et pratiques des vétérinaires sanitaires, avec un objectif de maintien et de développement des compétences pour les interventions menées dans le cadre de certaines missions du mandat sanitaire. Les sessions de formation continue font l'objet d'une coordination pédagogique par l'Ecole nationale des services vétérinaires, par les écoles nationales vétérinaires ou par un autre organisme de formation professionnelle intervenant dans le domaine vétérinaire déclaré selon l'article L. 920-4 du code du travail ;

- information : transmission d'instructions pratiques de l'administration aux vétérinaires sanitaires, y compris à l'occasion de réunions ;

- groupe d'activité d'un vétérinaire sanitaire : groupe se référant à un type de missions exercées par les vétérinaires sanitaires dans le cadre de l'exercice du mandat sanitaire.

Article 3

Trois groupes d'activité des vétérinaires sanitaires sont distingués :

- groupe d'activité 1 : activité ne portant sur aucune des filières suivantes : filière bovine, filière ovine et caprine, filière volailles, filière porcine ;

- groupe d'activité 2 : activité portant sur au moins une des filières suivantes : filière bovine, filière ovine et caprine, filière volailles, filière porcine ;
- groupe d'activité 3 : activité du groupe 2 exercée par des vétérinaires sanitaires référents, désignés selon des modalités définies par une instruction du ministre chargé de l'agriculture.

Article 4

Un programme de formation continue est proposé au niveau national ou régional aux vétérinaires sanitaires par le ministère chargé de l'agriculture, en concertation avec les organisations professionnelles vétérinaires. Deux types de formations sont distingués :

- formations organisées par le ministère chargé de l'agriculture. Elles sont organisées à l'initiative de la direction générale de l'alimentation ou de l'échelon régional des directions départementales des services vétérinaires ;
- formations non organisées par le ministère chargé de l'agriculture mais reconnues par ce dernier en fonction de leur contenu et de leurs intervenants. Elles sont organisées à l'initiative de l'Ecole nationale des services vétérinaires, des écoles nationales vétérinaires ou d'autres organismes de formation professionnelle intervenant dans le domaine vétérinaire déclarés selon l'article L. 920-4 du code du travail.

Article 5

Le programme de formation continue décrit à l'article 4 comporte :

- des formations générales, relatives à l'ensemble des missions assurées dans le cadre de l'exercice du mandat sanitaire ;
- des formations spécifiques, relatives à des missions particulières du mandat sanitaire. Elles sont susceptibles d'intéresser les vétérinaires sanitaires exerçant dans une région particulière ou ayant une activité particulière.

Article 6

Les formations organisées par le ministère chargé de l'agriculture sont assurées par des formateurs sélectionnés selon des modalités prévues par une instruction du ministre chargé de l'agriculture.

Article 7

La participation d'un vétérinaire sanitaire au programme de formation continue décrit à l'article 4 est sanctionnée par un système créditant de points. Concernant les sessions de formation continue reconnues par le ministère chargé de l'agriculture, le crédit de points est conditionné à l'autorisation préalable du directeur départemental des services vétérinaires du département du domicile professionnel du vétérinaire sanitaire, qui s'assure de la pertinence de la formation suivie par rapport aux missions exercées par le vétérinaire sanitaire.

Des points de formation continue sont crédités sur un compte attribué au vétérinaire sanitaire pour chaque participation au programme de formation continue décrit à l'article 4 dans les conditions suivantes :

- une demi-journée ou une soirée de participation à une session de formation continue crédite 1 point ;
- les points sont accumulés et calculés pour la période de cinq années précédant la date du calcul.

Le cumul des points commence dès la publication du présent arrêté pour les vétérinaires déjà titulaires du mandat sanitaire au moment de la publication. Il commence au moment de l'octroi du mandat sanitaire pour les vétérinaires qui ne sont pas titulaires du mandat sanitaire au moment de la publication.

La participation à une session d'information, telle que définie à l'article 2, ne donne pas lieu à un crédit de points.

Article 8

Les obligations minimales des vétérinaires sanitaires en matière de formation continue dépendent de leur groupe d'activité dans les conditions suivantes :

- groupe d'activité 1 : les vétérinaires sanitaires n'ont pas d'obligation de participation au programme de formation continue décrit à l'article 4. La mise à jour de leurs connaissances est sous leur responsabilité selon des exigences précisées par instruction du ministre chargé de l'agriculture ;
- groupe d'activité 2 : les vétérinaires sanitaires doivent participer au programme de formation continue décrit à l'article 4. Ils sont tenus de participer au minimum à deux demi-journées ou soirées de formation continue tous les cinq ans ;
- groupe d'activité 3 : l'obligation de formation continue est au moins équivalente à celle des vétérinaires sanitaires du groupe d'activité 2. Une instruction du ministre chargé de l'agriculture précise cette obligation de formation continue.

Article 9

Chaque année, le directeur départemental des services vétérinaires est tenu de vérifier que les vétérinaires sanitaires ayant leur domicile professionnel dans le département satisfont à leurs obligations en matière de formation continue.

Tout vétérinaire sanitaire n'ayant pas satisfait à ces obligations peut faire l'objet d'une procédure de sanction conformément à l'article R. 221-13 du code rural. Cette procédure ne peut pas être mise en oeuvre durant les cinq premières années suivant la publication du présent arrêté, ou si le vétérinaire sanitaire est titulaire de son mandat sanitaire depuis une période inférieure à cinq ans.

Article 10

En fonction de l'actualité sanitaire, des sessions de formation continue supplémentaires peuvent être proposées pour tout ou partie des vétérinaires sanitaires par instruction du ministre chargé de l'agriculture. Ces formations ne donnent pas lieu à un crédit de points.

Article 11

L'arrêté du 21 novembre 1994 fixant les modalités de nomination des vétérinaires sanitaires membres des commissions départementales de discipline des vétérinaires sanitaires est abrogé.

Article 12

Le directeur général de l'alimentation au ministère de l'agriculture et de la pêche et les préfets sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de l'alimentation,
J.-M. Bournigal

ANNEXE 6

Note d'information DGAL/SDSPA concernant la présentation du dispositif de formation des vétérinaires sanitaires

Direction Générale de L'alimentation

Sous-Direction de la Santé et de la Protection Animales

Bureau de la santé animale

Adresse : 251, rue de Vaugirard

75 732 PARIS CEDEX 15

Dossier suivi par : Olivier Debaere

Tél. : 01 49 55 84 63

Réf. interne : 0703076

NOTE D'INFORMATION

DGAL/SDSPA/O2007-8002

Date: 16 avril 2007

Classement : SA 11

Nombre d'annexe : 0

Objet : Présentation du dispositif de formation des vétérinaires sanitaires

Références juridiques :

-décret n° 2004-779 du 28 juillet 2004 relatif au mandat sanitaire institué par l'article L. 221-11 du code rural et modifiant ce code ;

-code rural, notamment les articles R. 221-4 à R. 221-20-1 ;

-arrêté du 16 mars 2007 relatif à l'indemnisation des frais entraînés par les obligations de formation continue et d'information nécessaires à l'exercice du mandat sanitaire ;

-arrêté du 16 mars 2007 relatif aux obligations en matière de formation continue nécessaire à l'exercice du mandat sanitaire.

Mots-clés : vétérinaire sanitaire - formation continue - formation initiale - mandat sanitaire

Diffusion : tout public

Résumé : Suite à la signature le 16 mars 2007 de deux arrêtés ministériels relatifs à la formation continue obligatoire des vétérinaires sanitaires, et dans l'attente d'une note de service décrivant précisément les modalités de mise en place de ce dispositif, la présente note d'information expose de façon synthétique le contexte et les principes de la formation continue obligatoire : les DDSV, sous la coordination de leur collègue régional, choisiront sur catalogue une offre de thèmes de formation qui sera ensuite proposée aux vétérinaires sanitaires. Chaque vétérinaire sanitaire devra suivre deux formations continues par cycle de cinq ans qui seront prises en charge financièrement par l'Etat. A l'occasion de la rédaction de cette note d'information, un point bref est fait sur la formation initiale en Ecole nationale vétérinaire pour laquelle les DDSV ne sont pas concernées et sur les sessions d'information qui sont également hors champ du dispositif de formation continue obligatoire.

Destinataires

pour information
Directeurs départementaux des services vétérinaires
Préfets
Services des affaires régionales vétérinaires
Inspecteurs généraux vétérinaires interrégionaux
Brigade nationale d'enquêtes vétérinaires et phytosanitaires

1. L'EMERGENCE D'UN DISPOSITIF DE FORMATION CONTINUE DES VETERINAIRES SANITAIRES

1.1. Historique

1.2. Les opérations pilotes de formation

2. LE DISPOSITIF DE FORMATION ET D'INFORMATION DES VETERINAIRES SANITAIRES

2.1. La formation initiale

2.2. La formation continue obligatoire

2.3. Les sessions d'information

1. L'EMERGENCE D'UN DISPOSITIF DE FORMATION CONTINUE DES VETERINAIRES SANITAIRES

1.1. Historique

Compte-tenu de l'évolution rapide des connaissances et des techniques, les obligations de formation professionnelle continue s'imposent progressivement dans les différents secteurs d'activité avec notamment la notion d'apprentissage tout au long de la vie.

Le principe d'un mandat sanitaire à points, lié à des obligations de formation continue, avait été présenté en 2001 dans un rapport rendu au Ministre chargé de l'agriculture, comme un élément important d'une politique de revalorisation du mandat sanitaire, de maintien et de reconnaissance d'un réseau performant de vétérinaires exerçant en production animale.

L'obligation de formation continue des vétérinaires sanitaires a été inscrite dans le code rural en 2002. Le décret du 28 juillet 2004 relatif au mandat sanitaire est venu préciser le dispositif et instaurer, notamment, le principe d'une indemnisation des vétérinaires sanitaires participant aux formations. Afin d'expérimenter un dispositif de formation, des opérations pilotes ont été organisées sur des thèmes d'actualité.

1.2. Les opérations pilotes de formation

Différentes opérations de formation des vétérinaires sanitaires ont déjà été organisées :

- en 2005 sur la lutte contre la fièvre catarrhale ovine : formations organisées dans les départements du pourtour méditerranéen (368 vétérinaires sanitaires formés) ;
- en 2006 sur la lutte contre l'influenza aviaire hautement pathogène : formations organisées en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer (2001 vétérinaires sanitaires formés) ;
- en 2006 sur la lutte contre la fièvre catarrhale ovine : formations organisées dans les départements du nord-est de la France (408 vétérinaires sanitaires formés).

Toutes ces formations étaient pilotées par l'ENSV en partenariat avec la SNGTV. Elles ont permis d'installer l'idée d'une formation continue au mandat sanitaire dont la réalité relevait jusqu'alors de quelques initiatives locales. Le bilan positif de ces opérations pilotes de formation en grandeur nature a permis d'envisager un dispositif pérenne, de régime de croisière.

2. LE DISPOSITIF DE FORMATION ET D'INFORMATION DES VETERINAIRES SANITAIRES

Le dispositif comprend trois volets distincts :

- la formation initiale en Ecole nationale vétérinaire ;
- la formation continue des vétérinaires titulaires du mandat sanitaire ;
- les sessions d'information des vétérinaires sanitaires.

2.1. La formation initiale

Un module de formation au mandat sanitaire sera proposé à partir de 2008 aux étudiants des 4 Ecoles nationales vétérinaires (ENV). Ce module est optionnel. Par contre, la participation à ce module et la validation des connaissances acquises seront obligatoires à terme pour les vétérinaires sollicitant l'octroi du mandat sanitaire.

Dans un premier temps, le module sera organisé sur 5 jours et concernera spécifiquement la santé animale. Deux sessions de ce module seront organisées chaque année dans chacune des 4 ENV. Par la suite, il sera proposé un module unique de 10 jours qui concernera la santé animale et la santé publique vétérinaire.

L'enseignement prendra la forme de conférences, de tables rondes, de cours et de 4 travaux dirigés (dont un consacré à une étude de cas sur les animaux de rente et l'autre sur les animaux de compagnie).

Les enseignements seront assurés par les enseignants des Ecoles nationales vétérinaires, les intervenants du milieu professionnel (GTV, GDS, laboratoires, ...) et ceux de l'administration.

La maîtrise d'ouvrage de la formation initiale au mandat sanitaire est assurée par la Direction Générale de l'Enseignement et de la Recherche assistée de l'ENSV et sur la base d'un cahier des charges établi par la Dgal. La maîtrise d'oeuvre est confiée aux Ecoles nationales vétérinaires.

2.2. La formation continue obligatoire

A la différence des dispositifs pilotes précédemment décrits et pour lesquels le maître d'ouvrage était la DGAI, le dispositif à venir déléguera la maîtrise d'ouvrage de la formation continue des vétérinaires sanitaires au collège régional des DDSV, coordonné par le DDSV/R.

Les deux arrêtés susvisés du 16 mars 2007 fixent le cadre juridique du dispositif de formation obligatoire continue des vétérinaires sanitaires.

Le principe est de disposer d'une offre de formation continue pour les vétérinaires titulaires du mandat sanitaire en production animale (filiales bovine, avicole, porcine, ovine et caprine) ainsi que pour les vétérinaires sanitaires référents. Le dispositif de formation doit permettre la mise à jour des connaissances théoriques et pratiques des vétérinaires sanitaires, avec un objectif de maintien et de développement des compétences pour les interventions menées dans le cadre de certaines missions du mandat sanitaire.

L'obligation faite aux vétérinaires sanitaires en production animale est de suivre 2 formations par cycle de 5 ans. Chaque formation est créditrice d'un point. Un maximum de 2 formations par cycle de 5 ans donnera lieu à une indemnisation à hauteur de 10 actes médicaux vétérinaires par formation auxquels s'ajouteront l'indemnisation des frais kilométriques.

L'objectif est de démarrer les premières formations sous la maîtrise d'ouvrage des collèges régionaux des DDSV dans le courant de l'automne 2007. La durée d'une formation est d'environ 3 heures. La formation sera animée par des vétérinaires sanitaires formateurs sélectionnés, et le cas échéant, par des agents de l'administration.

Le DDSV/R sera chargé du règlement des frais pédagogiques facturés à chaque séquence pédagogique par les opérateurs de formation (ENSV et SNGTV par exemple). Chaque DDSV sera chargé de la rétribution et de l'indemnisation des vétérinaires sanitaires ayant participé à la formation et résidant dans son département. La comptabilité des crédits de points des vétérinaires sanitaires sera également réalisée par le Directeur des services vétérinaires du département du domicile professionnel du vétérinaire sanitaire. Un programme de référence devrait être disponible sous SIGAL.

Cette approche exigera du collège régional des DDSV une vision prospective sur 5 ans qui devra concilier les objectifs suivants :

- permettre à chaque vétérinaire sanitaire de la région exerçant en production animale de participer, par cycle de 5 ans, à 2 formations correspondant aux activités qu'il développe dans le cadre de son mandat sanitaire ;
- réduire les frais de déplacement et les frais pédagogiques engagés ;
- accueillir entre 15 et 25 vétérinaires sanitaires par formation, nombre reconnu comme pertinent pour l'apprentissage des adultes.

L'ENSV et la SNGTV, opérateurs de formation, se sont engagés à proposer rapidement un premier catalogue 2007-2008 de formations consacré aux thèmes suivants :

- autopsies des volailles fermières - critères d'alertes nécropsiques de l'influenza aviaire hautement pathogène ;
- santé publique vétérinaire et pharmacie vétérinaire ;
- rôles et responsabilités du vétérinaire sanitaire.

La présente note d'information ne présente pas l'exhaustivité du dispositif, lequel fera l'objet d'une

note de service complète en mai prochain.

Le dispositif actuel de formation des vétérinaires sanitaires à la lutte contre la fièvre catarrhale ovine (note de service DGAI/SDSPA 2007-8065 du 7 mars 2007) se poursuivra en 2007 pour compléter les opérations de 2005 et de 2006. Il restera sous maîtrise d'ouvrage nationale avec rétribution et indemnisation centralisées par l'ENSV. A cet égard, il n'est pas concerné par les crédits points.

2.3. Les sessions d'information

Les deux arrêtés susvisés du 16 mars 2007 fixent le cadre juridique du dispositif de sessions d'information des vétérinaires sanitaires.

Le principe des sessions d'information est de permettre la transmission d'informations pratiques de l'administration aux vétérinaires sanitaires. Lorsque cette transmission est faite à l'occasion de réunions, la participation du vétérinaire sanitaire donne lieu à une indemnisation des frais kilométriques. Cette indemnisation est limitée à un vétérinaire sanitaire par cabinet ou par clinique et par an. L'indemnisation est soumise à la validation du Directeur des services vétérinaires du département du domicile professionnel du vétérinaire sanitaire.

La Directrice Générale Adjointe C.V.O.
Monique ELOIT

Toulouse, 2008

NOM : HOURS

Prénom : Marie-Anne

TITRE : Les obligations juridiques du vétérinaire praticien

RESUME : Le vétérinaire praticien est soumis à une multitude d'obligations juridiques, qui s'appliquent non seulement lorsqu'il exerce la médecine et la chirurgie des animaux, mais aussi lorsqu'il exerce ses fonctions d'employeur, de prescripteur, de gardien, ou d'acteur de la santé publique. L'objectif de ce travail est de réaliser une synthèse des obligations juridiques qui incombent au praticien, quelle que soit son activité. Après avoir recensé les sources de droit d'où sont issues ces obligations, nous avons cherché à identifier quelles sont celles qui sont les plus susceptibles de mettre en cause la responsabilité du praticien, en fonction des activités pratiquées.

MOTS-CLES : Obligation, législation, droit, praticien vétérinaire, déontologie, profession vétérinaire

ENGLISH TITLE: Legal obligations of the veterinary practitioner in France

ABSTRACT : The veterinary practitioner is subjected to multiple legal obligations, when he is practicing animal medicine and surgery as well as when he fulfills his role as an employer, a prescriber, a custodian or a public health surgeon. Our objective is to make an inventory of practitioners' legal obligations, according to their activities. After a summary of the major regulation sources of these obligations, we tried to identify those which are most likely to stake the practitioner's liability.

KEY WORDS: Obligation, legislation, law, professional ethics, veterinary profession