



**ENSP**  
ÉCOLE NATIONALE DE  
LA SANTÉ PUBLIQUE

**RENNES**

---

**Ingénieur d'Études Sanitaires**

**Promotion 2005**

---

**Réflexion et proposition d'intervention  
du service santé environnement de la  
DDASS en hygiène alimentaire dans le  
département du Loiret**

---

**Vincent MICHEL**

---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier chaleureusement mes collègues de travail du service santé environnement de la DDASS du Loiret pour leur accueil et tout particulièrement la responsable du service et mon tuteur Garance MAURIN, le technicien sanitaire Delphin BESSEAU pour leur disponibilité et l'attention qu'ils m'ont réservé.

Je tiens également à remercier M. GLORENNEC, mon référent pédagogique à l'ENSP, avec lequel j'ai pu recadrer utilement mon travail lors de mon stage.

Les conditions de réalisation de cette étude ont également sollicité M. MONTAGNAC et Mme ROOSE de la DDSV du Loiret ainsi que M. STIEDLER de la DDCCRF du Loiret. Je les remercie pour l'aide et les informations qu'ils m'ont apporté.

Je souhaite aussi mettre en évidence les personnes suivantes de la DDASS du Loiret pour leurs contributions : Mme SALAUN du service personnes âgées, Mme ROSTOLL du pôle de santé publique, M. VAN WASSEHOVE du service personnes handicapées.

Au delà de la DDASS du Loiret, de nombreuses personnes m'ont permis de réaliser ce travail et je leur en suis reconnaissant. Que ce soit à la DGS, auprès des autres DDASS, de l'ENSP ou d'organismes du Loiret public et privés, j'ai toujours reçu un très bon accueil.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>1 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Objectifs du stage</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Démarche de l'étude</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Méthode de travail</b>	<b>3</b>
<b>2 RÉSULTATS</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Préambule au sujet des pôles de sécurité sanitaire</b>	<b>4</b>
<b>2.2 Analyse technique et juridique</b>	<b>5</b>
2.2.1 Au niveau du code la santé publique	5
2.2.2 Au niveau du code de la consommation	6
2.2.3 Au niveau du code rural	6
2.2.4 Au niveau des arrêtés	7
2.2.5 Au niveau de la réglementation européenne	7
2.2.6 Conclusion	8
<b>2.3 Bilan de l'action du service santé environnement</b>	<b>8</b>
<b>2.4 Enjeu et priorités locales en santé publique</b>	<b>9</b>
2.4.1 Typologie du département	9
2.4.2 Analyse des TIAC dans le département	13
2.4.3 L'analyse de risques	16
<b>2.5 Synthèse sur les risques identifiables et les priorités</b>	<b>18</b>
2.5.1 Au niveau des risques identifiables	18
2.5.2 Au niveau des directives ministérielles	20
2.5.3 Au niveau des contraintes locales	21
<b>3 Propositions d'action</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Priorités d'action</b>	<b>22</b>
3.1.1 Restauration à caractère social	22
3.1.2 Boulangeries pâtisseries	22
3.1.3 Eau utilisée dans les IAA	23
3.1.4 Cressonnières	23
3.1.5 Autres cas	23
<b>3.2 Besoins de formation</b>	<b>24</b>

<i>conclusion</i>	-----25
<i>Bibliographie</i>	-----27
<i>Liste des annexes</i>	-----I

---

## Liste des sigles utilisés

---

AESA	Autorité européenne de sécurité des aliments
CCI	Chambre de commerce et d'industrie
CM	Chambre des métiers
CROUS	Centre régional d'œuvres universitaires et scolaires
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDCCRF	Direction départementale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes
DDSV	Direction départementale des services vétérinaires
DGAL	Direction générale de l'alimentation
DGCCRF	Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes
DGS	Direction générale de la santé
DISA	Délégation inter services sécurité alimentaire
DRDJS	Direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ENSP	Ecole nationale de santé publique
ETP	Equivalent temps plein
HACCP	Hazard analysis and critical control point
IAA	Industrie agro alimentaire
MISSA	Mission inter services de sécurité alimentaire
PASED	Projet d'action stratégique de l'État dans le département
PRASE	Plan régional d'action en santé environnement
PTE	Projet territorial de l'État
RADE	Réforme de l'administration départementale de l'État
PV	Procès verbal
SCHS	Service communal d'hygiène et de santé
SRPV	Service régional de protection des végétaux
TIAC	Toxi-infection alimentaire collective

## INTRODUCTION

Dans un contexte de réflexion sur la pertinence et la légitimité des actions menées en matière d'hygiène alimentaire, la responsable du service santé environnement (Garance MAURIN) de la DDASS du Loiret m'a demandé d'examiner et de faire des propositions sur les interventions du service dans ce domaine. Il faut souligner que les missions en matière d'hygiène alimentaire dans ce service ont récemment été reprises en 2004 par un technicien sanitaire (suite à un départ à la retraite d'une technicienne sanitaire référent dans ce domaine depuis plusieurs années) et renforcées dès mars 2005 par l'arrivée d'une ingénieur d'études sanitaires. Il a semblé alors opportun de repenser la répartition du travail afin de s'adapter aux nouvelles dispositions de la circulaire du 29 mars 2004 [11] relative aux missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales en santé environnementale (dite circulaire «missions») et de revenir par exemple sur l'opportunité d'inspecter les boulangeries pâtisseries. Il faut toutefois noter que l'hygiène et la sécurité alimentaires ne font pas l'objet d'une fiche action dans le PRASE de la région centre (annexe n°1) compte tenu des grandes disparités en région sur l'importance accordée à cette thématique. En effet la DDASS du Loiret est la seule DDASS de la région Centre à faire du contrôle en routine.

Au centre des interrogations il y a donc les questions suivantes :

- Quelles sont les priorités en matière d'inspection au regard des enjeux sanitaires et locaux ?
- Quels sont les compétences, attributions et pouvoirs de la DDASS notamment vis à vis de ses partenaires au sein du pôle de sécurité alimentaire que sont la DDSV et la DDCCRF ?

Après avoir explicité les objectifs, la démarche et la méthode utilisées, seront présentées, en fonction des résultats obtenus, les propositions d'actions.

# 1 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

## 1.1 Objectifs du stage

Cette étude comporte plusieurs objectifs distincts :

- 1) analyser techniquement et juridiquement les textes de référence relatifs à l'hygiène et à la sécurité sanitaire alimentaire ;
- 2) dresser un bilan de l'action du service santé environnement en matière d'hygiène alimentaire ;
- 3) appréhender l'enjeu et les priorités locales en santé publique du département, sur la base d'une analyse de risques mettant en évidence les paramètres du risque ;
- 4) proposer une stratégie d'intervention du service sur cette thématique, en lien avec l'analyse de risques menée précédemment.

## 1.2 Démarche de l'étude

Au regard des objectifs fixés, la démarche peut être suivie point par point :

- 1) l'analyse technique et juridique consiste à reprendre le code de la santé publique ainsi que les arrêtés fondamentaux en matière d'hygiène alimentaire (arrêtés du 9 mai 1995 [8] réglementant l'hygiène des aliments remis directement au consommateur et du 29 septembre 1997 [9] fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social) et d'analyser les domaines de compétence de la DDASS, notamment par comparaison avec ceux de la DDSV et de la DDCCRF. Ceci doit permettre de lever des doutes sur l'étendue des compétences juridiques des inspecteurs en hygiène alimentaire, de circonscrire leur champ d'action et de prévoir son éventuelle évolution ;
- 2) le fait de réaliser un état des lieux sur les activités du service en hygiène alimentaire apporte les éléments d'information indispensables à l'étape finale et permettra de comparer la répartition actuelle du travail avec les priorités d'action identifiées par la suite. Dans ce cas il s'agit aussi de s'interroger sur les obligations réglementaires de la DDASS vis à vis des inspections actuellement effectuées ;

- 3) l'étude de la typologie du département en matière d'alimentation humaine, les données historiques des contrôles et des crises doivent conduire à hiérarchiser les risques sanitaires et in fine à établir un plan de contrôle basé sur une analyse de risques ;
- 4) Au-delà du plan de contrôle, la réflexion menée tout au long du stage conduira à exprimer des besoins pour le service tant du point de vue matériel, humain ou de formation.

### **1.3 Méthode de travail**

- 1) L'étude a été réalisée au travers d'une revue de la réglementation en vigueur en hygiène alimentaire. Cette revue a été faite à la fois au travers de la lecture des textes déjà connus dans le service (arrêtés du 9 mai 1995 [8] et du 29 septembre 1997 [9]) mais aussi par l'intermédiaire d'entretiens avec des personnes des DDCCRF et DDSV. Ce travail a été complété et confirmé par téléphone avec des inspecteurs des DDASS dans d'autres départements ainsi qu'avec le bureau des aliments de la DGS.
- 2) Des entretiens avec des personnes du service santé environnement et du pôle de santé publique de la DDASS du Loiret ont permis de dresser un état des lieux des interventions actuelles de la DDASS en matière d'hygiène alimentaire.
- 3) De nombreuses sources d'informations et donc d'interlocuteurs ont été sollicités pour avoir une idée de la typologie du département en matière d'alimentation humaine. Peuvent être cités les services d'État (DDASS, DDSV, DRDJS, Académie ORLEANS-TOURS, CROUS) et les organismes consulaires (chambre des métiers, chambre de commerce et d'industrie).
- 4) Afin de construire un plan de contrôle sur la base d'une analyse de risques, une recherche bibliographique a été nécessaire. Le travail a consisté à rechercher des services d'autres DDASS qui appliquent une telle analyse. L'enquête a été réalisée par téléphone auprès de DDASS mais aussi de la DGS, l'ENSP et des DDSV et DDCCRF du département. Ce travail a également consisté à comparer les différents outils connus pour réaliser une analyse de risques dans notre cas particulier (évaluation des risques, analyse multicritères...)

## 2 RÉSULTATS

### 2.1 Préambule au sujet des pôles de sécurité sanitaire

Selon les circonstances, le regroupement des missions en sécurité alimentaire porte le nom de pôle de compétence ou de mission inter services. Il n'y a, au sens de la loi, pas de différence entre ces deux appellations ; cependant, dans la pratique, j'ai pu remarquer que les missions inter services peuvent avoir des activités et partenariats plus étendus (intégration du SRPV, collaboration plus étroite avec le ou les SCHS). En effet, le décret du 29 avril 2004 [7] relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ne distingue que le pôle de compétence et la délégation inter services (Art. 27, 28 & 29). Les possibilités offertes aux délégations inter services sont plus étendues que celles des pôles de compétence dans la mesure où ces structures donnent délégation de signature à son responsable et peuvent conduire à une mise à disposition de crédits d'un service déconcentré vers un autre ainsi qu'à la nomination d'un ordonnateur délégué en la personne du responsable de la délégation. Dans mes contacts téléphoniques, je n'ai rencontré qu'une seule délégation inter services sécurité alimentaire (DISA) en Charente-Maritime qui s'est cependant limitée à un rôle d'animation et de coordination des actions des différents services.

#### Cas du pôle de compétence dans le Loiret :

Certaines missions en matière de sécurité alimentaire sont, dans le département du Loiret, partagées depuis le 9 juin 2000 dans un pôle de compétence sur la sécurité des aliments dont les DDSV, DDCCRF et DDASS sont des membres permanents et le SCHS de la ville d'Orléans un membre occasionnel. C'est dans le cadre du projet territorial de l'État (PTE) de la même année que la DDSV a été choisie comme service pilote de ce pôle. Le rôle de chef de pôle de la DDSV a été confirmé par le préfet du Loiret au travers d'une lettre mission (annexe n° II), lettre rédigée lors de la nouvelle formulation du PTE le 3 juin 2003 (fiche action en annexe n° III). Enfin le projet d'action stratégique de l'État dans le département du Loiret (PASED) définit pour la période 2004-2006 dans l'une des 4 orientations stratégiques qu'il faut « – **Améliorer la sécurité des personnes et des biens** : ... et l'amélioration de la sécurité sanitaire et alimentaire constituent également des orientations majeures, tout comme une meilleure capacité d'anticipation et de réaction des services de l'État en cas de crise »

On notera que le pôle de compétence actuel, sous l'impulsion de la réforme de l'administration départementale de l'État (RADE), sera très certainement transformé en mission inter services de sécurité alimentaire (MISSA). Ce changement permettra d'adapter les missions du pôle aux principes de la sécurité sanitaire alimentaire européenne qui consistent à considérer l'intégralité de la chaîne alimentaire : « de la fourche à la fourchette ». Ainsi le SRPV intégrera la MISSA et complètera le dispositif de surveillance des filières agro alimentaires. Voir en annexe n°IV un schéma représentant les filières agro alimentaires et leur contrôle élaboré par la DDSV. Il faut toutefois noter que ce schéma ne comprend pas encore l'eau destinée à la production végétale et animale.

Pour exemple, se trouve en annexe n°IV une fiche synthétique élaborée par le pôle de sécurité alimentaire du Loiret en octobre 2004 qui décrit les missions des trois services déconcentrés membres.

## **2.2 Analyse technique et juridique**

### **2.2.1 Au niveau du code la santé publique**

*Livre I : Protection des personnes en matière de santé*

L'article **L1311-1** [3] brosse l'ensemble des missions qu'est amené à exercer un service santé environnement de DDASS, et notamment dans le domaine qui nous intéresse :

*« Sans préjudice de l'application de législations spéciales et des pouvoirs reconnus aux autorités locales, des décrets en conseil d'État, pris après consultation du Haut Conseil de la Santé Publique et, le cas échéant, du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, fixent les règles générales d'hygiène et de toutes mesures propres à préserver la santé de l'homme, notamment en matière de :*

...

***- de préparation, de distribution, de transport et de conservation des denrées alimentaires. »***

Afin de préparer la suite de l'exposé, il est utile de citer dès maintenant l'article **L1312-1** [3] qui décrit les catégories de personnes habilitées à constater des infractions. C'est à dire les agents commissionnés et assermentés au titre de l'article L1312-1 :

*« Sous réserve des dispositions des articles L1324-1, L1336-1, L1336-1-1 et L1343-1, les infractions aux prescriptions du présent livre, ou des règlements pris pour leur application,*

*sont constatées par des officiers et agents de police judiciaire, conformément aux dispositions du code de procédure pénale, ainsi que par **les fonctionnaires et agents du ministère de la santé** ou des collectivités territoriales habilités et assermentés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État... »*

Il faut noter que des agents du ministère de la santé sont commissionnés et assermentés au titre d'un article (L48) issu de l'ancienne codification du code de la santé publique, mais que cet article n'a pas été abrogé. Il reste donc en vigueur même si toutes les nouvelles assermentations se font sur la base du L1312-1.

## **2.2.2 Au niveau du code de la consommation**

*Livre II : Conformité et sécurité des produits et des services*

C'est dans cette partie que l'on trouve le plus de nouveauté pour les agents du ministère de la santé. En effet, l'article **L215-1** [4] mentionne :

*« I.- Sont qualifiés pour procéder dans l'exercice de leurs fonctions à la recherche et à la constatation des infractions au présent livre :*

*1°...*

*10° **Les agents mentionnés à l'article L1312-1 du code de la santé publique ;...** »*

C'est suite à l'**ordonnance n°2004-670 du 9 juillet 2004** [6] portant transposition de la directive 2001/95/CE sur la sécurité générale des produits et adaptation de la législation au droit communautaire en matière de sécurité et de conformité des produits que cet alinéa 10 a été ajouté dans l'article L215-1. Auparavant, seuls les médecins et les pharmaciens inspecteurs de santé publique y figuraient (alinéa 4).

Cette nouvelle disposition donne aux agents du ministère de la santé la légitimité (en qualité d'inspecteurs commissionnés et assermentés) d'intervention pour l'application de tout le livre II du code de la consommation. Ces derniers ont ainsi la possibilité de procéder à des saisies de marchandises (procédures pénales) ou engager toute procédure administrative (mise en demeure, consignation, travaux d'office, fermeture administrative...).

## **2.2.3 Au niveau du code rural**

*Livre II : Santé publique vétérinaire et protection des végétaux*

Dans les visa des arrêtés du 9 mai 1995 et du 29 septembre 1997, il est fait référence au code rural. Contrairement au code de la consommation, les agents du ministère de la santé ne sont pas cités parmi les agents autorisés à constater des infractions. Cependant, il est possible d'appliquer une partie du code rural notamment pour ce qui est des articles **L231-1 à L231-6** [5]. Cette possibilité est offerte par le biais des arrêtés décrits au 2.2.4 mais aussi de l'article L215-2 du code de la consommation qui renvoie au code rural. Les agents du ministère de la santé ont donc toute légitimité (en qualité d'inspecteurs commissionnés et assermentés) d'intervenir sur la base de ces articles.

#### **2.2.4 Au niveau des arrêtés**

Autant l'article 29 de l'**arrêté du 9 mai 1995** [8] que l'article 53 de l'**arrêté du 29 septembre 1997** [9] confirment que le directeur général de la santé (au côté des directeurs généraux de l'alimentation et de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes) sont chargés, en ce qui le concerne, de l'exécution de ces arrêtés.

#### **2.2.5 Au niveau de la réglementation européenne**

C'est un domaine difficile à analyser aujourd'hui car en pleine mutation. En effet un ensemble de règlements européens dénommé «paquet hygiène » [13, 14, 15, 16 et 17] entrera en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006 (sauf pour le règlement 178/2002 [13]). Les conséquences pratiques de cette série de règlements ne bouleverseront pas l'organisation du contrôle en hygiène alimentaire. Cependant un certain nombre de nouveautés auront des implications sur les méthodes d'inspection ; c'est par exemple le cas pour le système HACCP dont il ne suffira plus de se fonder sur ses principes comme il est mentionné dans les arrêtés des 9 mai 1995 et 29 septembre 1997 [8 et 9] (respectivement articles 17 & 5) mais de l'appliquer (règlement n°852/2004 [14] et 853/2004 [15]). Il est en de même pour l'établissement des plans de contrôle qui devront être réalisés à partir d'une analyse de risques (règlement n°882/2004 [17]).

Il est à noter qu'une note est en préparation à la DGS sur ce «paquet hygiène ». Elle devrait être prête pour la rentrée 2005. Cependant, grâce à la note de service DGAL/SDSSA/N2004-8193 du 28 juillet 2004 [12], on peut préciser que le règlement CE n°178/2002 est le règlement socle de cet ensemble, qu'il est applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005, qu'il a créé l'Autorité européenne de sécurité des aliments (AESAs) et qu'il fixe un certain nombre de grands principes (principe de recours à l'analyse des risques

par les autorités compétentes, principe de précaution, principe de transparence, principe d'innocuité...) et définit des obligations spécifiques aux professionnels (obligation de traçabilité, obligation de retrait de produits susceptibles de présenter un risque pour la santé publique, obligation d'information des services de contrôle).

En annexe n° V se trouve l'architecture des textes communautaires du paquet hygiène, document réalisé lors de la rédaction de la note de service DGAL/SDSSA/N2004-8193 du 28 juillet 2004 [12].

### **2.2.6 Conclusion**

Cette analyse réglementaire succincte montre que les agents du ministère de la santé (en qualité d'inspecteurs commissionnés et assermentés) ont des pouvoirs étendus vers les codes de la consommation et rural. Ils ont donc une grande latitude d'intervention. Cependant, même si les pouvoirs juridiques sont importants, les compétences techniques ne suivent pas forcément. En effet, nombre de DDASS utilisent peu les possibilités qui leurs sont offertes : le code de la consommation reste appliqué avant tout par les agents des DDCCRF et le code rural par les DDSV. Les personnes des DDASS que j'ai contactées, usent très peu de leurs aptitudes à rédiger des procès verbaux (PV). Dans les faits, lorsqu'il y a un PV à dresser, c'est la DDCCRF ou la DDSV qui en prend la responsabilité lors d'un contrôle conjoint. Il en est de même pour les procédures administratives, bien que celles-ci soient plus souvent pratiquées que les PV.

## **2.3 Bilan de l'action du service santé environnement**

Dans l'ensemble, l'hygiène et la sécurité alimentaire se partagent entre deux services :

- 1) Le pôle de santé publique qui par l'intermédiaire du secrétariat, d'une infirmière de santé publique et d'un médecin de santé publique gère les TIAC avec la DDSV. Cette partie ne sera pas développée ;
- 2) Le service santé environnement qui par l'intermédiaire d'un technicien sanitaire et d'un ingénieur d'études sanitaires inspecte et contrôle les domaines suivants :

Tableau n°1 : missions en sécurité alimentaire dans le service santé environnement de la DDASS du Loiret, prévisions pour 2005

Agent	Domaine d'intervention	Nombre d'inspections par an	% de l'ETP
Technicien Sanitaire	Boulangeries pâtisseries	30	15
	Cantines scolaires primaires et maternelles	55	40
	Centre de loisir avec et sans hébergement	10	5
	Maisons de retraite	10	7
	Cressonnières	6	3
	Pôle alimentaire	5 *	2
	Formation	8 *	4
	<b>TOTAL</b>		<b>76</b>
Ingénieur d'études sanitaires	Forage privé utilisé dans les IAA	17 *	8
	Pôle alimentaire	2 *	1
	<b>TOTAL</b>		<b>9</b>

Commentaires : 1 ETP = 205 jours/an \* nombre de jours par an  
Le nombre d'inspections est une estimation dans la mesure où c'est prévisionnel.

Il faut noter que la moitié des inspections de boulangeries pâtisseries est réalisée conjointement avec la DDCCRF et que 5 des 55 inspections des cantines scolaires sont faites conjointement avec la DDSV.

En annexe n° VI se trouve un tableau récapitulatif de la programmation des contrôles de la filière alimentaire pour 2005 et pour tous les services de l'État.

Également en annexe n° VII se trouve une présentation du service santé environnement de la DDASS avec un organigramme.

## 2.4 Enjeu et priorités locales en santé publique

### 2.4.1 Typologie du département

## A) Données générales

Avec une population de 625 805 habitants (source INSEE 2002), dont 28% de population rurale et 72% de population urbaine, le Loiret est le département le plus peuplé de la région Centre, dont il rassemble le quart de la population. La densité moyenne est de 91 habitants au Km<sup>2</sup>. La ville d'Orléans et son agglomération regroupent 57% des habitants du Loiret. Orléans est située à 120 Km au sud de Paris. Le département est traversé par plusieurs autoroutes (A6, A10, A71, A77 et prochainement A19). Cette situation de carrefour autoroutier du sud de l'agglomération parisienne a une forte incidence sur les activités industrielles du Loiret. En effet le Loiret est logiquement devenu une base logistique importante tant pour le fret routier que pour les dépôts de carburants.

En annexe n° VII se trouve une carte de présentation générale du département.

## B) Restauration et commerce alimentaire

Tableau n°2 : Restauration à caractère social

Type d'établissement	Nombre	Nombre moyen de rationnaires par jour	Source
Écoles primaires et maternelles	291	34333	DDSV
Collèges et lycées	125	36473	Rectorat
Enseignement supérieur	20	1358	Université
Hôpitaux, cliniques	18	3153	DDASS
Unités de soin de longue durée	9	877	DDASS
Maisons de repos et de convalescence	4	259	DDASS
Centre de réadaptation fonctionnelle	2	154	DDASS
Maisons de retraite	55	4925	DDASS
Centres d'aide par le travail	13	967	DDASS
Établissement pour personnes handicapées	22	1129	DDASS
Restaurants administratifs	19	6050	DDSV
Restaurants d'entreprise	87	?	DDSV
Colonies de vacances	71	2060	DRDJS
Centres de loisirs sans hébergement	152	?	DRDJS
TOTAL	888		

Tableau n°3 : Restauration commerciale

Type d'établissement	Nombre	Nombre moyen de rationnaires par jour	Source
Restaurants commerciaux	740	Pas évaluable	CCI et DDSV

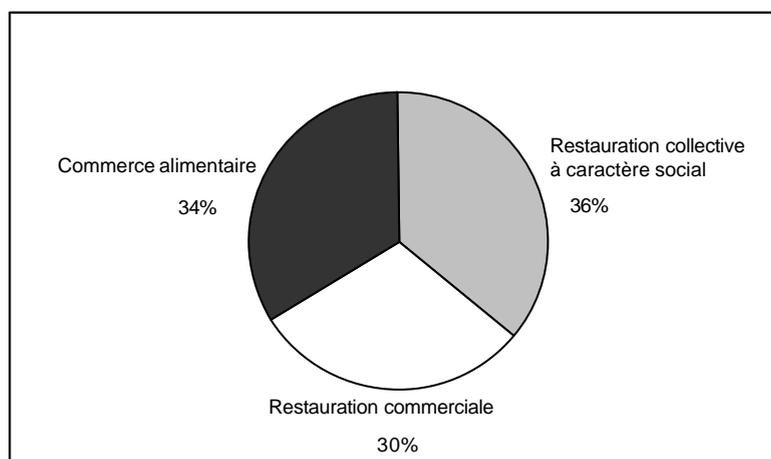
Tableau n°4 : Commerces alimentaires

Type d'établissement	Nombre	Nombre moyen d'usagés par jour	Source
Boucheries, boucheries charcuteries, Traiteurs	266	Pas évaluable	CM et CCI
Boucheries chevalines	1	Pas évaluable	CM
Boulangeries pâtisseries, pâtisseries, viennoiseries	329	Pas évaluable	CM
Poissonneries	35	Pas évaluable	CM
Marchés	54	Pas évaluable	DDSV
Grandes et moyennes surfaces	149	Pas évaluable	DDSV
TOTAL	834		

Remarques :

- L'ensemble de ces données, bien qu'issu de listes mises à jour pour la plupart en 2005, n'est pas exhaustif. Les données sont cependant prises au plus près de leur source d'information et, par conséquent, les chiffres annoncés donnent une bonne idée de la typologie dans le département.
- Le nombre de rationnaires dans les restaurants d'entreprise est connu, il figure cependant dans chaque dossier sous forme papier à la DDSV, qui n'a pu réaliser le travail d'extraction pendant la période de stage.
- Le nombre de rationnaires dans les centres de loisir sans hébergement (centres aérés) n'est pas connu de la DRDJS, notamment parce que chaque centre subit des variations très importantes tout au long de l'année.
- Le nombre moyen de rationnaires dans l'enseignement supérieur ne signifie pas grand chose. En effet ce dernier varie de 4000 repas/jour à 500 repas/jour selon que l'on se trouve respectivement en novembre ou en juin.

Figure n°1 : Répartition du nombre d'établissements par grande famille de la restauration et des commerces alimentaires dans le Loiret – 2005



## C) Industries agro alimentaires (source DDSV)

Plus en amont dans la filière animale, le Loiret compte :

- 1 abattoir agréé CEE d'animaux de boucheries ;
- 3 abattoirs de volailles agréés CEE, 3 abattoirs de volailles agréés pour le marché national et 7 abattoirs agréés pour le marché local ;
- 4 ateliers de découpage de viandes de boucherie agréés CEE et 1 atelier agréé pour le marché local ;
- 14 centres de collecte et 1 atelier de traitement de gibier sauvage ;
- 14 établissements titulaires de l'agrément sanitaire pour une transformation secondaire de produits à base de viande et/ou produits de la pêche ;
- 1 établissement agréé pour la fabrication de viandes hachées,
- 19 établissements agréés pour la mise sur le marché de lait ou de produits laitiers (3 établissements industriels, 16 établissements artisanaux ou fermiers) ;
- 1 établissement de production d'aliments pour animaux de compagnie ;
- 17 centres de conditionnement d'œufs agréés ;
- 48 entrepôts et bases logistiques.

Pour résumer, le Loiret possède un paysage d'IAA conforme à un département relativement peu rural. Cependant le département tient sa spécificité dans **un nombre plus élevé d'abattoirs de volailles**, dans ses **activités liées au gibier** (présence de la Sologne au sud du Loiret) et dans son **grand nombre d'entrepôts logistiques** lié à la proximité de la région parisienne et au réseau autoroutier très développé.

Il est important d'ajouter qu'en matière d'alimentation, certaines IAA possèdent un forage privé dont l'eau est utilisée dans le process industriel et contrôlée par le service santé environnement de la DDASS. 8 IAA du département sont dans ce cas. Dans deux des IAA, l'eau contient pour l'une de l'arsenic, l'autre des pesticides et des solvants. Dans les deux cas, l'eau de consommation humaine utilisée n'est pas conforme du point de vue de la réglementation eau potable mais les aliments préparés sont conformes.

## D) Autres activités

Enfin le département dispose de 2 cressonnières situées à cheval sur le Loiret et l'Essonne. La réglementation des cressonnières relève du règlement sanitaire départemental (article 143 notamment) [10]. Leur contrôle est assuré par la DDASS.

## 2.4.2 Analyse des TIAC dans le département

Une partie de l'étude a consisté à consulter les archives des TIAC dans le département. Ainsi j'ai pu recueillir des informations sur 19 années d'arrière (1985-2004). Sans développer le cas des TIAC en général, il convient de faire les remarques suivantes :

- Les TIAC sont en général sous déclarées, notamment dans les milieux diffus que sont les restaurants commerciaux et le milieu familial ;
- Les causes des TIAC sont souvent méconnues pour principalement deux raisons : repas témoins non conservés et absence de coprocultures ;
- Les agents microbiens à l'origine des TIAC sont le plus souvent : Salmonelles, Staphylocoques et Clostridium ;
- Il arrive qu'une TIAC soit déclarée alors même que son origine alimentaire n'est pas identifiée et qu'elle coïncide avec des épidémies hivernales de gastro-entérites ;
- Par conséquent les TIAC au travers de leur décompte ne peuvent pas refléter la réalité d'un risque sanitaire dans un domaine plus que dans un autre. Elles permettent seulement de donner quelques indications.

Ainsi le tableau suivant peut être dressé :

Tableau n°5 : Nombre de TIAC et de malades en fonction du lieu d'origine dans le Loiret. Période d'investigation allant de 1985 à 2004.

	Nombre de TIAC	Nombre de malades
milieu familial	18	76
établissement scolaire	15	939
événement ou cérémonie	9	351
hôpital ou maison de retraite	5	99
restaurant commercial	6	78
restaurant d'entreprise ou administratif	3	100
centre de vacances (colonie, centre aéré)	2	14
TOTAL	58	1657

### Remarques :

- 1) J'ai distingué un type de lieu inhabituel dans les enquêtes TIAC : « événement ou cérémonie ». En effet, les TIAC survenues lors d'événements ou cérémonies ont un profil particulier. Il n'est pas rare d'avoir à la fois des denrées fournies par un traiteur et des denrées préparées en milieu familial.
- 2) Si l'on compare les données du département avec les données nationales (INVS - les TIAC en France entre 1987 et 2002 [1]) on se rend compte que leur répartition est identique : 68% en foyer collectif et 32% en foyer familial en France et 69% en foyer collectif et 31% en foyer familial dans le Loiret. Le foyer familial étant composé des

TIAC identifiées en milieu familial (18), le foyer collectif étant composé de tous les autres milieux (40).

3) Cependant les TIAC survenues en restauration collective (établissements scolaires, hôpitaux ou maisons de retraites, restaurants d'entreprise ou administratif et centres de vacances) dans le Loiret ont été à l'origine de 70% des malades (1152/1657) dont 82% en milieu scolaire. Les données nationales ne correspondent pas, en effet :

- en 2001, les TIAC survenues en restauration collective ont été à l'origine de 82% des malades dont 39% en milieu scolaire ;
- en 1999 et 2000 confondues, les TIAC survenues en restauration collective ont été à l'origine de 84% des malades dont 35% en milieu scolaire.

Si les TIAC collectives semblent un peu moins toucher le Loiret, la proportion du nombre de malades lors de TIAC en milieu scolaire dans le Loiret serait-elle plus importante qu'en France ? Ce n'est pas sûr, en effet, ce nombre important de malades est peut-être dû à des « fausses TIAC » : les TIAC les plus importantes (trois TIAC de 70, 121 et 130 cas en 1987 et une TIAC de 368 cas en 1997) ont eu lieu en octobre et janvier. On peut légitimement se demander si ce n'étaient pas des épidémies hivernales de gastro-entérites, d'autant plus que les causes alimentaires de ces quatre TIAC n'ont pu être déterminées. En tout état de cause, la restauration collective notamment en milieu scolaire est à surveiller de près : cf. figures n°2 et 3.

**Figure n°2** : Répartition en pourcentage du nombre de TIAC par type de lieu de survenue. Loiret, période 1985-2004

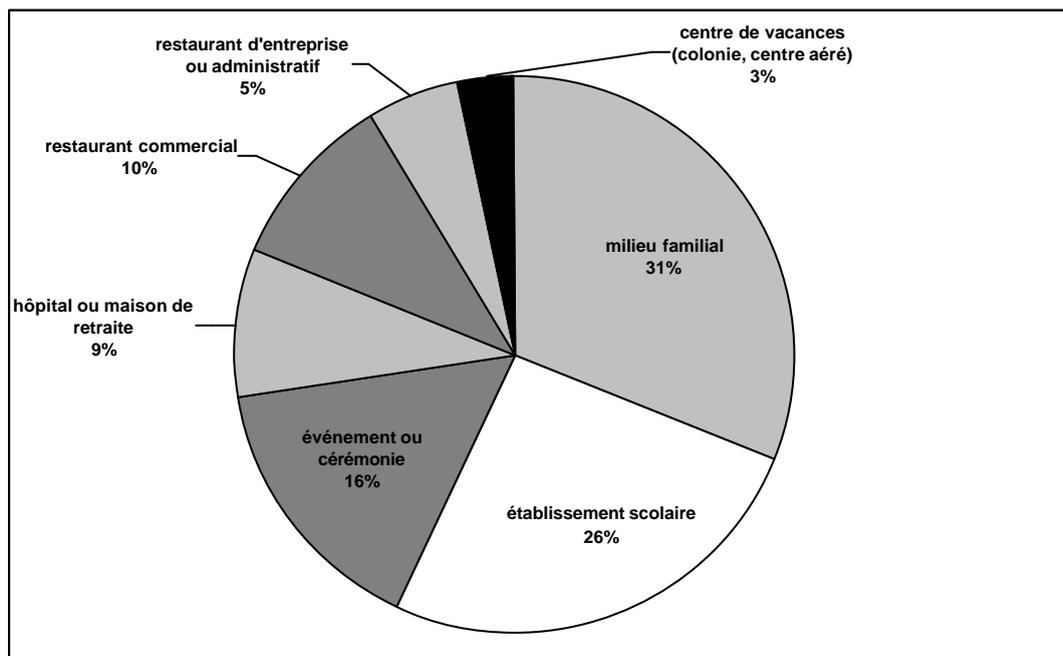
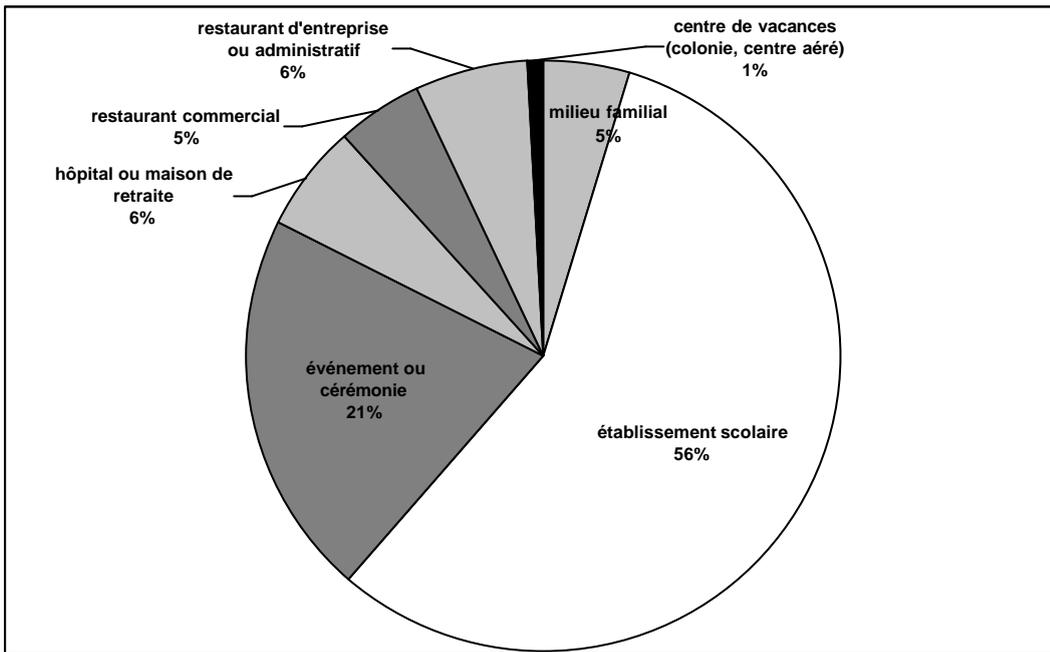
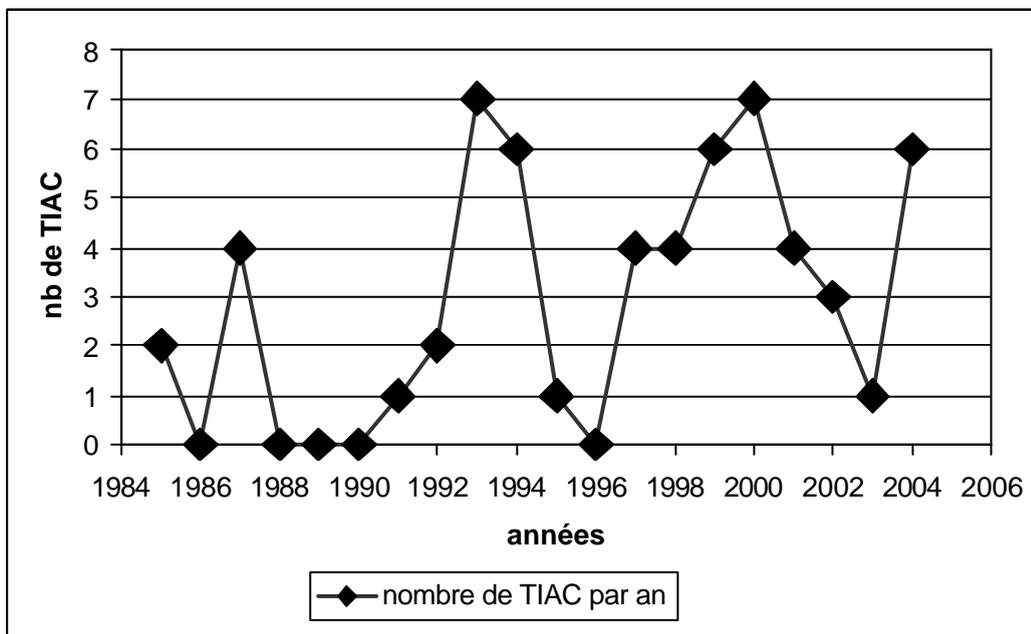


Figure n°3 : Répartition en pourcentage du nombre de malades par type de lieu de survenue. Loiret, période 1985-2004



Enfin, il semblait opportun d'observer l'évolution du nombre de TIAC par an sur la période étudiée.

Figure n°4 : Nombre de TIAC par an. Loiret, période 1985-2004



Cette dernière figure permet d'observer qu'il est impossible de dégager une tendance à la hausse ou la baisse.

### 2.4.3 L'analyse de risques

L'acquisition des données dans les parties précédentes a pour but de fournir des paramètres à l'analyse de risques. Il reste à choisir la bonne méthode pour établir in fine un plan de contrôle nous permettant de justifier pourquoi la DDASS décide d'inspecter tel ou tel type d'établissement. Dans cette optique, j'ai choisi de comparer les intérêts et la faisabilité de trois outils :

- 1) La **grille multicritères**, d'autant plus qu'elle est pratiquée aujourd'hui dans la DDSV du Loiret ;
- 2) **L'évaluation des risques** ;
- 3) **L'HACCP**, parce qu'elle permet de se focaliser sur des points critiques sans passer par une grille de notation et qu'elle est connue dans le domaine alimentaire.

Ces méthodes doivent pouvoir s'appliquer à l'ensemble de la filière agro alimentaire pour établir un plan de contrôle par type de production et d'établissement.

La DDSV du Loiret applique la méthode dite multicritères pour tous les établissements qui disposent d'un agrément des services vétérinaires (ceux qui ont vocation à exporter des denrées animales ou d'origine animale). Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'un projet pilote auquel participent 6 DDSV en France. La méthodologie a été rédigée en concertation avec un groupe de travail associant DDSV et DGAL et a retenu les 5 critères suivants :

- Type de production associé à un risque théorique
- Volume de production
- Process de fabrication, transformation...
- Existence d'un plan de maîtrise sanitaire (HACCP entre autre)
- Appréciation de l'inspection précédente

Lors de mes entretiens téléphoniques, aucune DDASS interrogée (DDASS 33, 79, 04, 17, 77, 76, 24) ni la DGS n'avaient des informations à me fournir quant à la méthode à utiliser. Par contre la DDCCRF utilise des plans de contrôle établis au niveau national à partir des dangers connus et émergents à la DGCCRF. Ces plans sont déclinés ensuite au niveau régional en fonction des spécificités locales. Ainsi la DDCCRF utilise une analyse de risques dont la méthodologie n'est pas formalisée.

Dans les tableaux qui suivent, j'ai réalisé une synthèse de la réflexion menée pour étudier les différentes méthodes dans mon cas particulier. Il ne s'agit pas ici de détailler le contenu de la méthode qui sera choisie mais bien d'orienter le service dans son choix.

Tableau n°6 : Grille multicritères

	<b>Grille multicritères</b>
Principe de la méthode	Identification des dangers Choix des critères Création de classes dans chaque critère Attribution d'une note par critère Addition ou multiplication de toutes les notes pour aboutir à une notation finale
Existence de mises en œuvre de la méthode dans la réalisation de plans de contrôles	OUI, DDSV du Loiret entre autres
Avantages	Reproductible, une fois la méthode en place Comparable avec d'autres départements qui appliquent la même grille On peut comparer les dangers entre eux
Inconvénients	Nécessite un travail important en amont pour déterminer les classes dans chaque critère La note obtenue n'a aucune valeur dans l'absolu Nécessite de renseigner chaque critère choisi, sans absence de données
Faisabilité	<b>Oui</b> , peut-être avec d'autres critères que ceux choisis par la DDSV et en adaptant la grille à la dimension du projet

Tableau n°7 : Évaluation des risques

	<b>Evaluation des risques</b>
Principe de la méthode	Identification des dangers Estimation de la relation dose/effet Evaluation de l'exposition Caractérisation des risques
Existence de mises en œuvre de la méthode dans la réalisation de plans de contrôles	NON
Avantages	Méthode scientifique On peut comparer les dangers entre eux S'intéresse à la population exposée
Inconvénients	Nécessite de connaître les concentrations des agents chimiques, les quantités d'agents biologiques et physiques Nécessite la connaissance des relations doses/effets Nécessite de connaître l'exposition de la population dans chaque cas
Faisabilité	<b>Non</b> car la DDASS ne connaît ni les concentrations, ni les quantités d'agents à l'origine des dangers

Tableau n°8 : HACCP

	<b>HACCP</b>
Principe de la méthode	Identification des dangers Détermination des points critiques contrôlables (ex : existence d'un plan de maîtrise sanitaire dans l'établissement) Détermination des niveaux critiques d'intervention(ex : nombre d'années sans contrôle d'un établissement) Etablissement d'un système de surveillance Etablissement d'actions correctives à effectuer Etablissement de procédures pour vérifier que le système HACCP est mis en place et qu'il est efficace Etablissement d'un système documentaire

	<b>HACCP</b>
Existence de mises en œuvre de la méthode dans la réalisation de plans de contrôles	NON
Avantages	Méthode qui inclut l'identification des dangers et l'évaluation des actions entreprises Méthode connue dans le domaine alimentaire
Inconvénients	Démarche qui exige la rédaction de procédures donc qui peut être lourde à mettre en place Ne fait pas explicitement le lien avec la population exposée
Faisabilité	<b>Oui</b> mais en adaptant le système à la dimension du projet

Dans le cas particulier de l'hygiène alimentaire dans le Loiret qui représente relativement peu d'ETP dans l'activité du service, ces méthodes sont lourdes à mettre en place. Sur certains types d'établissements (restauration à caractère social notamment) on peut envisager d'appliquer l'une de ces méthodes. Cependant, afin de décider en amont s'il faut inspecter de façon préférentielle la restauration à caractère sociale, la restauration commerciale ou la remise directe il ne semble pas possible d'utiliser un de ces outils. On se contentera donc d'analyser les risques d'une manière moins rigoureuse et exhaustive avec les éléments descriptifs que nous avons en main, mais aussi avec des facteurs externes comme les directives nationales et les contraintes locales.

## **2.5 Synthèse sur les risques identifiables et les priorités**

En vue de l'analyse de risques, trois entrées peuvent être utilisées :

- Les risques identifiables ;
- Les directives ministérielles ;
- Les contraintes locales.

### **2.5.1 Au niveau des risques identifiables**

Du point de vue du type de denrée alimentaire, ce sont les produits d'origine animale qui représentent le facteur de risque le plus important car ces denrées présentent un caractère évolutif rapide et constituent un très bon milieu de développement microbien.

Du point de vu du type de consommateur, ce sont les enfants (notamment la petite enfance), les personnes malades et/ou immunodéprimées et les personnes âgées les plus sensibles.

Du point de vu du nombre de personnes exposées, il est difficile de comparer cette donnée. En effet, autant ce nombre est bien connu pour ce qui concerne la restauration à

caractère social, autant il est inconnu pour ce qui est de la restauration commerciale ou de la remise directe. Par contre un établissement à caractère social qui accueille des enfants, des personnes malades ou âgées cumulera les risques.

A) Cas particulier des boulangeries pâtisseries

On ne retrouve aucune TIAC liée à une boulangerie pâtisserie. Même si il y a une sous déclaration des TIAC dans ce domaine particulier (dilution forte des consommateurs) cela mérite d'être souligné (vu le nombre d'années d'étude :19). Le risque est-il pour autant inexistant ? En tout cas, pas pour les pâtisseries du fait de la présence de crème pâtissière, donc de denrées d'origine animales. Il faut aussi garder à l'esprit que les consommateurs sont de tout type (personnes sensibles y compris).

B) Cas particulier des établissements scolaires, des hôpitaux et assimilés et des maisons de retraite

Dans ce type d'établissement, où la déclaration des TIAC est homogène, on peut les comparer entre eux.

Ainsi on peut d'après les données des tableaux n°2 et 5 et dresser le tableau suivant :

Tableau n°9 : rapport entre le nombre de malades et le nombre de personnes exposées dans deux types de lieux – Loiret – période 1985-2004

Type d'établissement	Nombre de malades par rapport au nombre de personnes exposées
Etablissements scolaires	$1,9.10^{-6}$
Hôpital ou maison de retraite	$1,5.10^{-6}$

Remarque :

- ces calculs ne sont pas à considérer en valeur absolue (il ne signifient pas qu'un élève a une probabilité de 1,9 sur un million d'avoir une TIAC pour chaque repas pris) mais en valeur relative. On peut seulement les comparer entre eux.
- Il faut aussi noter que j'ai multiplié le nombre de rationnaires journalier par 365 jours puis par 19 ans pour estimer le nombre de personnes exposées sur la durée de la période souhaitée. Cette estimation est bien entendue fautive (le nombre de rationnaires a changé chaque année depuis 1985) mais, comme j'ai appliqué la même méthode aux deux catégories comparées, je peux analyser les résultats de ce calcul.

Ces chiffres montrent que le risque d'avoir une TIAC en milieu scolaire est du même ordre de grandeur que le risque en hôpital, clinique ou maison de retraite.

D'autre part, nous avons vu dans le paragraphe 2.4.1 « typologie du département » que :

- Ce secteur représente 36 % des établissements alimentaires du département (figure n°1) ;
- Le milieu scolaire (tableau n°2) représente 72164 rationnaires pour 436 établissements donc environ 166 (72164/436) rationnaires par établissement ;
- Le milieu hospitalier et des maisons de retraite (tableau n°2) représentent 9368 rationnaires pour 88 établissements donc environ 106 (9368/88) rationnaires par établissement ;

Vu que le risque d'avoir une TIAC dans ces deux types de milieu est similaire et qu'une inspection dans le milieu scolaire touchera en moyenne 166 individus contre 106 en milieu hospitalier et maison de retraite, **l'efficacité d'une inspection dans le milieu scolaire est plus importante du point de vue sanitaire.**

#### C) Cas particulier du milieu familial et des cérémonies et événements

Il est particulièrement difficile d'analyser les résultats pour ces secteurs. En effet les TIAC familiales sont très certainement sous déclarées et les TIAC survenues lors d'événements particuliers tiennent leurs origines dans des facteurs très variés (traiteurs, préparation maison...).

### 2.5.2 Au niveau des directives ministérielles

La circulaire mission du 29 mars 2004 [11] mentionne dans la fiche « sécurité sanitaire des aliments » que :

La DDASS doit « *participer à, réaliser directement ou à exploiter les informations des visites de contrôle des conditions d'hygiène dans des organismes de restauration collective déterminés en fonction des expositions ou de la sensibilité particulière des consommateurs (**établissements de santé, maisons de retraite, de convalescence, établissements scolaires, établissements pénitentiaires**)...* »

Ainsi, des directives ministérielles demandent d'orienter les activités du service santé environnement notamment vers le contrôle de la restauration collective à caractère social afin de tenir compte de la sensibilité des consommateurs notamment.

### 2.5.3 Au niveau des contraintes locales

La répartition du travail d'inspection en matière d'hygiène alimentaire ne dépend pas que de la DDASS. Les autres services membres du pôle de sécurité alimentaire complètent le dispositif de contrôle. Ainsi, récupérer de nouvelles missions, renforcer ou abandonner des missions actuelles devrait se faire en accord avec ces deux services.

Suite aux entretiens que j'ai eu avec les partenaires de la DDASS dans le pôle, il ressort que :

- Chaque service d'État est avant tout limité par ses moyens humains : il faut des agents pour assurer les missions d'inspection ;
- Chaque service d'État doit en premier lieu accomplir ses missions indispensables (par exemple : contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine en application du code de la santé publique pour la DDASS) avant de s'investir dans des domaines où plusieurs services d'État peuvent aussi intervenir (cas de l'hygiène alimentaire)
- La DDSV tient à conserver sa spécificité sur les denrées animales et d'origine animale ;
- La DDCCRF ne peut se permettre d'augmenter ses activités en hygiène alimentaire au détriment de la concurrence, de la répression des fraudes et de la consommation. Il est important de noter que la DDCCRF inspecte déjà les boulangeries pâtisseries. Dans ce cadre ce service pourrait augmenter sa part dans le dispositif du département mais que légèrement.

## 3 PROPOSITIONS D'ACTION

### 3.1 Priorités d'action

#### 3.1.1 Restauration à caractère social

Les résultats précédents, m'amènent à constater que les directives ministérielles (circulaire missions du 29 mars 2004 [11]) concordent sensiblement avec la situation locale. Il y a là un enjeu de santé publique qui doit être mieux pris en compte par la DDASS du Loiret. En effet si on ne tient compte que des TIAC, 50% des TIAC (29/58) et 70% des maladies (1152/1657) concernent ce secteur. Si on compare ces chiffres avec les activités du service, on observe que 52% du temps du technicien sanitaire y est consacré. Il pourrait donc y avoir là un **renforcement de son ETP**.

La sensibilité des consommateurs et le nombre de personnes exposées à une source de danger ne permettent pas de quantifier la part à attribuer à ce secteur mais confirment le fait d'en faire une priorité d'action. A l'intérieur de ce secteur, l'action de la DDASS sera plus efficace dans les établissements scolaires que dans les hôpitaux, cliniques ou maisons de retraite.

Enfin, les autres services de la DDASS pourraient jouer un rôle de partenariat plus important avec le service santé environnement dans le cadre des établissements qu'ils contrôlent. C'est le cas pour les services offre hospitalière, personnes âgées et dans une moindre mesure personnes handicapées. Les inspections conjointes et le signalement d'un service vers un autre de faits constatés par un des deux services devraient pouvoir se développer.

Une démarche en ce sens a déjà été initiée dans la DDASS : les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), dans le cadre de leur demande de conventionnement, font déjà l'objet de visites conjointes, ainsi que le traitement des plaintes dans ces établissements portant sur l'hygiène alimentaire.

#### 3.1.2 Boulangeries pâtisseries

Augmenter l'ETP du secteur restauration à caractère social, c'est diminuer par exemple celui des boulangeries pâtisseries qui ne représente aujourd'hui que 15% de l'ETP. Abandonner complètement le contrôle des boulangeries pâtisseries est toujours imagina-

ble, mais alors qui le fera ? Les services vétérinaires, traditionnellement attachés aux denrées animales et d'origine animale et déjà très pris par ailleurs, n'ont pas ces commerces pour priorités. Les services des fraudes n'y sont pas favorables non plus bien qu'ils soient susceptibles d'augmenter légèrement leurs contrôles. Ainsi, il y aurait un secteur très peu contrôlé ce qui est envisageable sous certaines conditions. Il serait possible de **ramener l'ETP boulangeries pâtisseries à 5%** par exemple. Cela reviendrait à environ 10 inspections annuelles (qui s'ajoutent aux 20 déjà faites par la DDCCRF seule) et libérerait 20 jours récupérables sur la restauration à caractère social qui ainsi pourrait passer à 62% de l'ETP. En parallèle à cette diminution du contrôle des boulangeries, il apparaît important de **modifier les pratiques d'inspection (renforcer l'aspect répressif) et augmenter la communication à destination de cette catégorie de professionnels en matière de bonnes pratiques.**

### 3.1.3 Eau utilisée dans les IAA

Pour certaines IAA du Loiret on relève la présence d'arsenic, de pesticides ou de solvants dans les eaux utilisées, il convient **d'approfondir ce sujet** et de demander aux industriels concernés de réaliser des analyses plus régulières de leurs aliments qui permettront de savoir si la DDASS doit mener ou demander des investigations plus poussées comme des évaluations des risques.

Cette demande sera discutée lors de la prochaine réunion du pôle de sécurité alimentaire.

### 3.1.4 Cressonnières

Ce domaine ne pose pas de problèmes aujourd'hui dans le Loiret. Les cressonnières sont conformes, **leur suivi actuel est suffisant** et l'ETP consacré représente peu (3%).

### 3.1.5 Autres cas

Dans les autres secteurs, vu les résultats des TIAC, il convient de se préoccuper du cas des événements et cérémonies. Les actions à mener en dehors des contrôles déjà effectués par les services vétérinaires chez les traiteurs consistent surtout à informer (plaquettes, courriers, communiqués...) les traiteurs mais aussi la population sur les risques encourus lors de telles manifestations. Les contrôles sur place de ces événements s'avèrent difficiles à mettre en place, compte tenu du caractère éphémère de ces manifestations et de leur non déclaration à l'administration.

## 3.2 Besoins de formation

Le technicien sanitaire du service qui réalise les missions en hygiène alimentaire a suivi une formation de 2 jours en 2004. Elle concernait les guides des bonnes pratiques d'hygiène en restauration à caractère social. Il a aussi suivi en 2004 une formation de 2 jours sur l'inspection en santé environnement qui concernait tous les domaines d'inspection.

Compte tenu de ce qui vient d'être proposé au sujet du renforcement des actions de répression, il serait souhaitable de former également le technicien sanitaire du service à la rédaction de procès verbaux, à la rédaction d'arrêtés de mise en demeure, de consignation, de réalisation de travaux d'office et de fermeture administrative.

En parallèle, vu les changements qu'apporte la réglementation européenne au travers du « paquet hygiène », il convient d'être prêt à l'appliquer dès le 1<sup>er</sup> janvier 2006. La formation à cette nouvelle réglementation est donc indispensable ainsi qu'au contrôle des systèmes HACCP. Pour ce dernier cas, les formations déjà prévues pour les agents des DDSV et organisées par la DGAL devraient intéresser et être accessibles pour les agents des DDASS.

## CONCLUSION

Aux questions sur la légitimité de la DDASS, ses attributions et son pouvoir en matière d'hygiène alimentaire, il n'y a plus de doutes possibles. La DDASS et surtout les agents commissionnés et assermentés ont des pouvoirs étendus qui débordent largement sur les codes de la consommation et rural. Cela étant, la DDASS fait partie du pôle de sécurité alimentaire et doit coordonner ses actions avec les autres membres (y compris le SCHS d'Orléans) pour avoir un contrôle optimal sur l'ensemble de la chaîne alimentaire. Et puis les compétences données par la réglementation ne suffisent pas, encore faut-il avoir les compétences techniques dans des domaines peu traités aujourd'hui en DDASS (procédures pénales, administratives, denrées animales et d'origine animale).

Cette étude a posé les bases d'une réflexion sur la méthode que pourra choisir le service afin d'établir un plan de contrôle basé sur une analyse de risques. En effet, les quelques paramètres utilisés pour évaluer le risque sanitaire ne sont qu'un aperçu de ce que peut faire la DDASS dans l'avenir. Il convient en effet d'affiner et d'approfondir les pistes proposées.

Il ressort de cette étude que l'organisation du service santé environnement pourrait être modifiée afin de donner plus d'importance au contrôle des établissements sanitaires et sociaux (notamment les établissements scolaires) au détriment des boulangeries pâtisseries dont les risques ne semblent pas constituer un enjeu majeur de santé publique. Dans ce cadre le service santé environnement aurait tout intérêt à utiliser la connaissance qu'en ont les autres services du pôle santé de la DDASS pour mener des inspections conjointes par exemple.

Enfin la réglementation européenne et notamment le « paquet hygiène » doivent conduire le service à se préparer (au travers de formations) en vue de son application, en particulier sur le système HACCP.

Enfin, on constate que sous l'impulsion de l'actuelle réforme de l'administration départementale de l'État (RADE), la répartition des compétences au sein du pôle de sécurité alimentaire va évoluer. Ceci afin de mieux respecter l'objectif initial du pôle : assurer un contrôle tout au long de la chaîne alimentaire.

---

# Bibliographie

---

## *Publications*

- [1] Les toxi-infections alimentaires collectives en France entre 1987 et 2002. Poster présenté aux journées scientifiques de l'InVS en décembre 2004. Disponible sur le réseau d'échange en santé environnementale : <http://rese.intranet.sante.gouv.fr/>
- [2] La lettre de l'État dans la région Centre et le Loiret n°77 du 17/11/2004. Document électronique uniquement : <http://prefecture.centre.newstoo.net>

## *Réglementation française*

- [3] Code de la santé publique : articles L1311-1 ; L1312-1
- [4] Code de la consommation : article L215-1 et l'ensemble du Livre II
- [5] Code rural : articles L231-1 à L231-6
- [6] Ordonnance n°2004-670 du 9 juillet 2004 portant transposition de la directive 2001/95/CE sur la sécurité générale des produits et adaptation de la législation au droit communautaire en matière de sécurité et de conformité des produits
- [7] Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements
- [8] Arrêté du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective à caractère social
- [9] Arrêté du 9 mai 1995 réglementant l'hygiène des aliments remis directement au consommateur
- [10] Règlement sanitaire départemental du Loiret, article 143
- [11] Circulaire DGS/DAGPB n°162 du 29 mars 2004 relative aux missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales en santé environnementale
- [12] Note de service DGAL/SDSSA/N2004-8193 du 28 juillet 2004 relative à la publication au JOCE du « paquet hygiène »

## *Réglementation européenne*

- [13] Règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires
- [14] Règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires
- [15] Règlement (CE) n° 853/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant des règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale
- [16] Règlement (CE) n° 854/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant les règles spécifiques d'organisation des contrôles officiels concernant les produits d'origine animale destinés à la consommation humaine
- [17] Règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relatif aux contrôles officiels effectués pour s'assurer de la conformité avec la législation sur les aliments pour animaux et les denrées alimentaires et avec les dispositions relatives à la santé animale et au bien-être des animaux

---

## Liste des annexes

---

- Annexe I Extrait du PRASE de la région Centre, partie hygiène alimentaire, mars 2004
- Annexe II Lettre de mission du préfet à la DDSV pour le pôle sécurité alimentaire du Loiret datée du 3 juin 2003
- Annexe III Fiche action du PTE : Améliorer la sécurité alimentaire. Loiret, 3 juin 2003
- Annexe IV Schéma représentant les filières agro alimentaires et leur contrôle (source DDSV)  
Répartition des missions des trois services DDCCRF, DDSV, DDASS en matière de sécurité alimentaire dans le Loiret
- Annexe V Architecture des textes communautaires dans le « paquet hygiène »
- Annexe VI Programmation des contrôles de la filière alimentaire. Année 2005, pôle de compétence sécurité alimentaire du Loiret
- Annexe VII Organigramme du service santé environnement, mars 2005  
Rapport d'activité 2004 du pôle santé  
Tableau de suivi des objectifs du service santé environnement (2004)
- Annexe VIII Carte de présentation générale du Loiret
- Annexe IX Calendrier d'activités lors du stage

## **Annexe I**

**Extrait du PRASE de la région Centre  
(mars 2004)**



**PLAN REGIONAL D'ACTION EN SANTE ENVIRONNEMENTALE**  
**REGION CENTRE**

Mars 2004

La législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement permet aussi aux services d'intervenir pour limiter l'exposition des populations à des polluants de l'air extérieur, de l'eau ou des sols (avis sur les études d'impact comme sur les dossiers concernant des sites et sols pollués). Il s'agit notamment d'appréhender les effets à long terme d'une exposition chronique à de faibles doses.

### **3.2. Axes de travail prioritaires : programmation régionale et évaluation**

#### **3.2.1. Les actions prioritaires**

Elles sont constituées des actions que conduiront les services SE sur des thématiques jugées prioritaires soit par l'échelon national (annexe 1 du projet de circulaire "missions") sur la base des impacts sanitaires qu'elles sont susceptibles d'entraîner, soit au niveau régional eu égard à la compétence technique et réglementaire dont disposent les services SE en la matière.

Les axes de travail correspondants ont été déclinés dans **12 fiches-actions** ci-jointes (cf. pages 37 à 61) qui concernent :

- la qualité des eaux destinées à la consommation humaine,
- les piscines,
- les baignades en milieu naturel,
- la lutte contre le saturnisme,
- la lutte contre les intoxications au monoxyde de carbone,
- la lutte contre l'habitat insalubre,
- la prévention des risques liés aux légionelles,
- le logement décent et le transfert des plaintes relevant du règlement sanitaire départemental (RSD),
- la lutte contre les nuisances sonores,
- la qualité de l'air extérieur,
- l'impact des activités humaines sur la santé,
- la prévention des risques sanitaires liés aux déchets d'activités de soins à risques infectieux.

#### **3.2.2. Le cas particulier de l'hygiène alimentaire**

Le projet de circulaire affiche l'objectif national suivant, vis-à-vis de cette problématique :

*"Contribuer à améliorer la sécurité sanitaire dans le domaine des aliments (substance ou produit, transformé, partiellement transformé ou non transformé, destiné à être ingéré ou raisonnablement susceptible d'être ingéré par l'être humain [...]), contribuer à gérer les situations de crise impliquant le vecteur alimentaire et surveiller les effets de divers agents de danger sur la santé de la population".*

A l'échelon local, les services sont notamment invités à :

- s'impliquer dans les pôles de compétence départementaux,
- exploiter les résultats de la surveillance et des contrôles effectués par les services de l'agriculture et de la consommation,
- s'impliquer dans le développement d'études de consommation et de réseaux de surveillance des effets des aliments sur la santé,
- dégager les priorités locales en santé publique,

- participer à l'élaboration et à la diffusion des messages d'alertes et à la gestion des crises, notamment lors des TIAC,
- assurer le contrôle des cressonnières.

Au 31 décembre 2002, seul le département du Loiret s'était réellement investi dans cette activité à concurrence de 0,88 ETP, pour un objectif ramené toutefois à 0,5 ETP au terme du PRASE. Les départements de l'Indre-et-Loire et de l'Indre évaluaient à cette même date leurs engagements respectifs à 0,1 et 0,01 ETP, tandis que les trois autres indiquaient l'absence totale d'implication.

Cette situation trouve son origine dans :

- la faiblesse historique des moyens humains disponibles dans la plupart des départements de la région,
- l'absence, également historique, d'orientation stratégique nationale à l'égard de cette activité,
- la quasi absence d'outils législatifs et réglementaires susceptibles de légitimer l'intervention des services SE dans un domaine déjà largement investi par les services déconcentrés aux compétences reconnues des ministères de l'agriculture via les DDSV, de la consommation via les DDCCRF qui disposent même, dans certains cas, d'une exclusivité spécifiée par les textes.

Si les missions considérées comme prioritaires par le projet de circulaire se sont traduites pour la plupart par des fiches-actions, cet exercice s'est avéré très difficile à décliner de la sorte au regard de la sécurité alimentaire.

Compte tenu, d'une part, de l'occupation du champ de la sécurité alimentaire par les autres partenaires ministériels et, d'autre part, de l'absence d'instructions et de moyens juridiques à disposition des services SE, d'un positionnement explicite, validé et arbitré dans un cadre interministériel sur le rôle dévolu aux DDASS, devrait constituer un préalable à la définition d'objectifs opérationnels d'un futur PRASE.

Dès lors que les services SE seraient conduits à investir ce champ, il est apparu que les approches suivantes mériteraient d'être étudiées dans un objectif de complémentarité et de plus grande efficacité de l'État, évitant les inconvénients de la multiplicité des intervenants.

Considérant les compétences reconnues par les textes aux autres partenaires, les DDASS pourraient centrer leurs interventions sur les thèmes suivants :

- en matière de prévention, conseils diététiques à destination des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, mais également scolaires,
- en situation de crise, gestion des toxi-infections alimentaires.

Dans cette hypothèse, il y aurait également lieu de s'interroger sur la définition du service de la DDASS qui serait le plus indiqué pour porter ces objectifs (inspection de la santé ou santé-environnement ?) considérant notamment les qualifications nécessaires.

Dans ces conditions et compte tenu à la fois des enjeux sanitaires attachés aux problématiques nouvelles que les services ont été invités à prendre en compte de manière impérative (légionelles, plomb, risques industriels...), il n'a pas été défini de programme d'action régional en matière de sécurité sanitaire des aliments.

### 3.2.3. Évaluation et suivi

La réalisation des actions prévues dans les fiches-actions interviendra progressivement entre 2004 et 2008, sous réserve de disposer des moyens humains et techniques nécessaires.

## **Annexe II**

**Lettre de mission du préfet pour le chef  
de pôle  
(3 juin 2003)**



**LE PREFET DE LA REGION CENTRE  
PREFET DU LOIRET**

Monsieur le Directeur Départemental  
des Services Vétérinaires



ORLEANS, LE - 3 JUN 2003

Monsieur le Directeur,

La protection du consommateur en matière de sécurité des aliments est une priorité de l'action de l'Etat. La qualité sanitaire des aliments est en effet un impératif de santé publique ; elle est également un élément essentiel dans le bon fonctionnement des marchés.

C'est pourquoi, pour assurer la cohérence des actions des différents services de l'Etat concernés, la Direction des Services Vétérinaires a été désignée service-pilote de la fiche action n° 4 du Projet Territorial de l'Etat intitulée "améliorer la sécurité alimentaire".

A ce titre, vous animerez un comité de pilotage constitué de la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, auxquelles peut être associé, de façon ponctuelle et en tant que de besoin, tout autre service ou organisme assurant une mission de service public dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments.

Vous aurez pour objectif d'améliorer la coopération et la coordination des services déconcentrés de l'Etat intervenant dans ce domaine. Vous aurez plus particulièrement pour mission :

- d'améliorer l'efficacité et de la cohérence de l'action de ces services,
- de mettre en œuvre au plan départemental des opérations interministérielles décidées au niveau des administrations centrales,
- de gérer et de résoudre des crises portant sur la salubrité des aliments,
- de préparer en concertation la communication sur les sujets relevant de ses compétences.

Le comité de pilotage définira la politique départementale en matière de sécurité sanitaire des aliments et mettra en œuvre un plan d'actions coordonnées dans les domaines d'intervention communs, chaque service conservant toutefois ses prérogatives propres. Il mettra en place des procédures de coordination pour les situations qui le nécessitent (cas des toxi-infections alimentaires collectives), en application des directives nationales.

.../...

Il se réunira au moins 3 fois par an.

Dans l'intervalle de ces réunions, les échanges d'informations entre les services sont réguliers.

Au sein de ce comité de pilotage, vous organiserez les échanges et la circulation de l'information entre les différents services. Vous finaliserez les procédures et les calendriers de contrôle dans les domaines de compétence partagée, élaborés de façon collégiale.

Vous rédigerez et diffuserez les compte-rendus à l'issue des réunions.

Vous assurerez la communication externe dans ce domaine, en dehors des périodes de crise, en collaboration avec l'attachée de presse de la Préfecture.

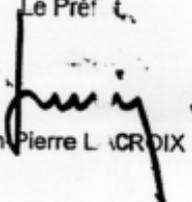
Vous me rendrez compte de l'avancement de votre mission, lors de nos réunions régulières, et grâce à la mise en place d'un tableau de suivi reprenant les objectifs et les indicateurs précisés en annexe.

Je transmets copie de la présente lettre aux services concernés.

Je vous remercie d'avoir accepté cette mission, et vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

*Cordialement*

Le Préfet,

  
Jean Pierre LACROIX

**ANNEXE - Fiche n° 4 du PTE dans le Loiret « Améliorer la sécurité alimentaire » :**

**DETAIL DES OBJECTIFS POURSUIVIS ET DES INDICATEURS CORRESPONDANTS**

**1 – HARMONISER LES PRATIQUES D'INSPECTION AFIN D'EVITER DES DIFFERENCES D'INTERPRETATION DE LA REGLEMENTATION ENTRE LES SERVICES (DDSV)**

---

- Nombre de contrôles réalisés conjointement par 2 au moins des services impliqués dans le pôle de compétence

**2 – RENFORCER L'EFFICACITE DE L'ACTION DES SERVICES SUR DES DOSSIERS PROBLEMATIQUES (CAS DES PLAINTES, DES ETABLISSEMENTS SUSCEPTIBLES DE FAIRE L'OBJET DE PROCEDURES ADMINISTRATIVES OU PENALES) (DDSV)**

---

- Nombre de contrôles réalisés conjointement par 2 au moins des services impliqués dans le pôle de compétence

## **Annexe III**

**Fiche action n° 4 du PTE du 3 juin 2003**

# Projet Territorial de l'Etat dans le Loiret

## FICHE ACTION

Priorité n° 4

<b>INTITULE</b>	<b>Améliorer la sécurité alimentaire</b>
<b>SERVICE PILOTE</b>	DDSV
<b>SERVICES CONCERNES</b>	DDCCRF – DDASS Procureurs de la République, DDSP, Gendarmerie, Douanes, DRDJS.
<b>PROBLEMATIQUE</b>	<p>En matière de contrôle des filières alimentaires, certaines compétences sont partagées entre les services, d'autres sont propres à chacun d'eux. Il est donc nécessaire :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- de travailler dans la concertation afin d'optimiser les ressources de l'Etat (au plan technique, humain et juridique) et de garantir pour les aliments mis sur le marché un niveau maximum de sécurité ;</li><li>- d'afficher vis-à-vis du citoyen l'unité d'action de l'Etat en matière de contrôle de l'alimentation, afin de renforcer sa confiance.</li></ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- assurer un niveau de contrôle aussi uniforme que possible sur le territoire départemental ;</li><li>- éviter les interventions successives, <b>a fortiori contradictoires</b>, chez un même contrôlé ;</li><li>- décliner au plan départemental les actions communes définies au plan national ;</li><li>- mettre en place des actions ponctuelles communes lorsque le contexte le justifie ;</li><li>- assurer une veille réglementaire permanente, et éviter toute divergence dans l'interprétation des dispositions réglementaires ;</li><li>- harmoniser le niveau de conformité à la réglementation sanitaire exigé des professionnels contrôlés ;</li><li>- favoriser les échanges avec d'autres administrations pouvant être impliquées dans la gestion des risques alimentaires ;</li><li>- informer le public au sens large des actions de contrôle des filières alimentaires menées dans le département (médiatisation) ;</li></ul>
	La concertation entre les services est formalisée par le pôle de compétence « sécurité alimentaire », opérationnel depuis l'automne 2000. Concrètement, elle se matérialise par :

<p align="center"><b>INTITULE</b></p>	<p align="center"><b>Améliorer la sécurité alimentaire</b></p>
<p><b>MODALITES DE MISE EN OEUVRE (TECHNIQUES ADMINISTRATIVES A UTILISER, PROCEDURES A INITIER, PARTENARIATS ,...)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- des réunions à l’initiative de chacun des 3 services alternativement ;</li> <li>- l’échange, en début de chaque année, des prévisions d’inspections dans le domaine de la restauration collective ;</li> <li>- l’échange mensuel des bilans des contrôles effectués dans le secteur de la restauration commerciale ;</li> <li>- la communication en temps réel des actions entreprises dans le cadre des alertes ;</li> <li>- l’instruction conjointe des plaintes et des affaires difficiles : inspections, procédures pénales et suivi administratif réalisés en commun ;</li> <li>- le traitement coordonné des intoxications alimentaires .</li> </ul>
<p><b>COUTS ESTIMES (FINANCIERS, HUMAINS ,...) DE LA MISE EN OEUVRE</b></p>	<p>La mise en commun des moyens humains affectés aux missions de sécurité alimentaire définies par le pôle de compétence, permet d’y consacrer environ 11 équivalents temps plein (ETP)*.</p> <p>* Ce calcul tient compte du fait que certaines actions dépassent le cadre de la sécurité alimentaire ; en outre les contrôles menés dans les abattoirs, qui mobilisent des ressources humaines importantes mais n’entrent pas dans le champ d’intervention du pôle de compétence, ne sont pas comptabilisés.</p>
<p align="center"><b>ECHEANCIER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 réunions de coordination annuelles.</li> <li>- Une campagne de contrôles conjoints sur les produits festifs en fin d’année.</li> <li>- Une campagne de contrôles conjoints en période estivale, assortie d’une opération de communication à destination du grand public.</li> </ul>
<p><b>AUTRES PRECISIONS</b></p>	<p>En cas d’urgence et notamment de crise alimentaire, le pôle de compétence se réunit sous la forme d’une cellule de crise, sous l’autorité directe du Préfet.</p>

## **Annexe IV**

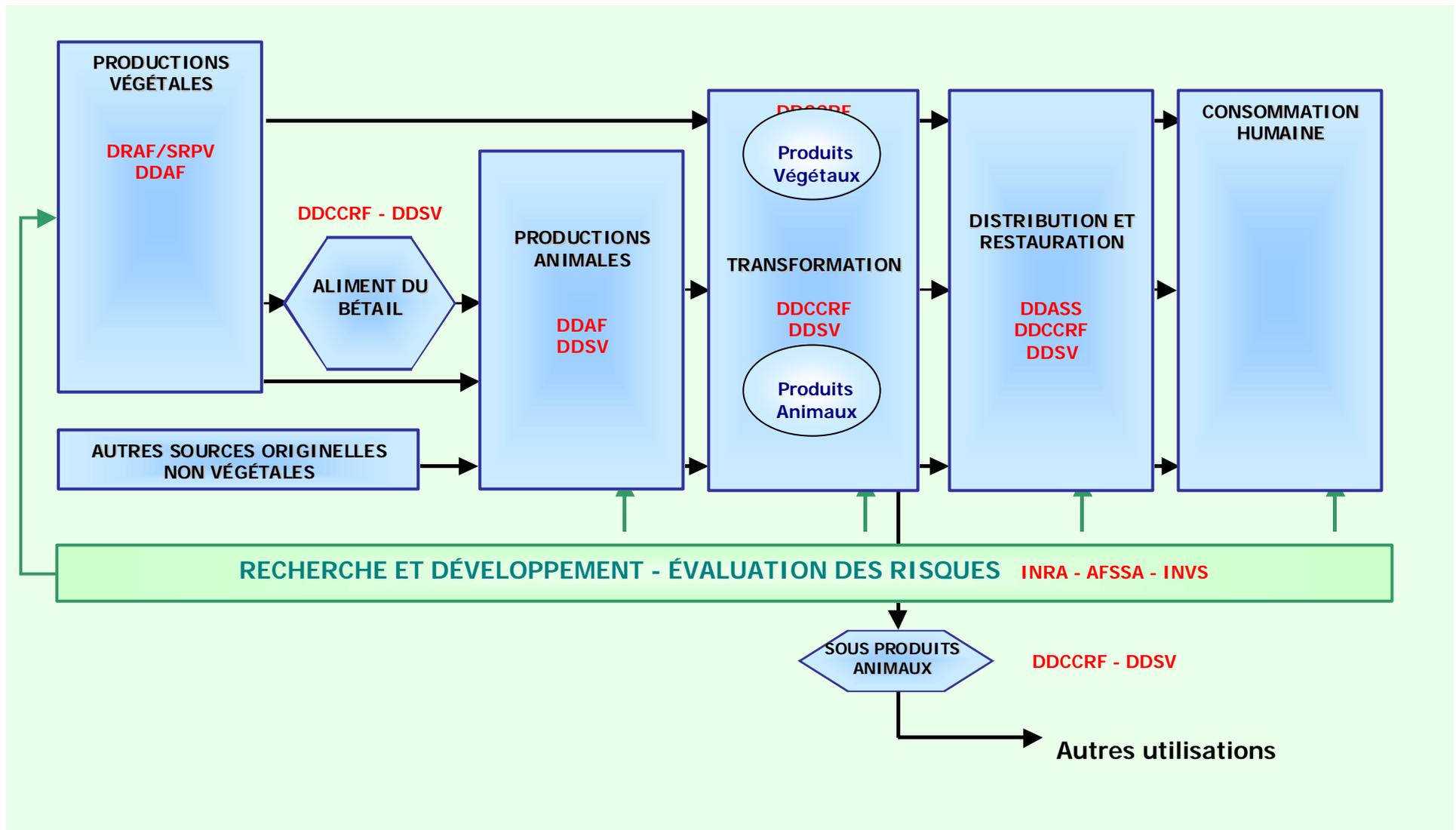
**Schéma représentant les filières agro  
alimentaires et leur contrôle (source  
DDSV)**

**et**

**Missions des trois services  
déconcentrés membres du pôle**

# Les filières agro-alimentaires

## Institutions publiques en charge de la sécurité sanitaire alimentaire



LÉGENDE : → Flux de produits → Flux de connaissances

**MISSIONS DES TROIS SERVICES – DDCCRF, DDSV, DDASS  
EN MATIERE DE SECURITE ALIMENTAIRE**

	<b>DDCCRF</b>	<b>DDSV</b>	<b>DDASS</b>
<b>Observations préliminaires</b>	<p align="center"><b>Les activités de contrôle de la DGCCRF dans le secteur alimentaire ne se limitent pas à la sécurité alimentaire mais portent également sur le respect des règles en matière de qualité des produits, de loyauté des transactions, d'information et de protection du consommateur, de pratiques commerciales et de concurrence.</b></p> <p>Bon nombre de ces réglementations sont examinées à l'occasion de chaque contrôle, y compris dans le domaine de la sécurité alimentaire.</p>	<p>La DDSV est chargée du contrôle des denrées animales et d'origine animale (DAOA), depuis leur production (élevages) jusqu'à leur distribution, en passant par les différentes étapes de transformation, de stockage et de transport.</p> <p>La DDSV a une mission de police administrative. Dans ce cadre, elle dispose d'un pouvoir de retrait momentané ou définitif de la consommation, des denrées jugées impropres à la consommation : la consigne et la saisie vétérinaires.</p>	<p>La DDASS va s'attacher à prévenir tout risque pour la santé publique lié à une origine alimentaire.</p> <p>On peut lister 2 types d'intervention : en cas de TIAC ou de déclaration obligatoire (listériose...), de part la réalisation d'une enquête épidémiologique, et le suivi des bonnes pratiques d'hygiène dans les établissements.</p> <p>Enfin, la DDASS a compétence sur le champ des eaux de consommation humaine, dont les forages des entreprises agroalimentaires et les cressonnières qui intéressent ici la sécurité sanitaire</p>
<b>Champs couverts</b>	<p align="center"><b>Produits</b></p> <p>Compétence juridique : Toutes les denrées et boissons destinées à l'alimentation humaine ou animale.</p> <p align="center"><b>Liste indicative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Viandes et produits transformés à base de viande</li> <li>- Produits de la mer</li> <li>- Fruits et légumes et produits dérivés (produits de 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> gamme)</li> <li>- Lait et produits laitiers</li> <li>- Boissons : vins, alcools, jus de fruits, sodas, eaux embouteillées</li> <li>- Produits destinés à une alimentation particulière (produits diététiques, compléments alimentaires)</li> <li>- Produits de la panification</li> <li>- Miel, sucre, confiserie, chocolat</li> <li>- Vinaigres et condiments</li> <li>- Produits destinés à l'alimentation animale (animaux de rente et de compagnie)</li> </ul> <p align="center"><b>Opérateurs</b></p>	<p align="center"><b>Produits : toutes DAOA destinées à l'alimentation humaine ou animale.</b></p> <p><u>Liste indicative</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les animaux vivants (inspection <i>ante-mortem</i> incluant le contrôle de l'identification, possibilité de saisie sur pied d'un animal jugé impropre à la consommation).</li> <li>▪ <b>Les denrées animales et d'origine animale : viandes, produits de la pêche, lait, œufs, miel</b></li> <li>▪ Tous les produits issus de la transformation des précédents.</li> </ul> <p align="center"><b>Opérateurs</b></p> <p>Toute entreprise qui <u>manipule</u> des DAOA a l'obligation de se déclarer auprès de la DDSV.</p> <p>En outre, toute entreprise qui effectue la <u>mise sur le marché</u> de DAOA (= qui cède tout ou partie de sa production à des intermédiaires – restaurateurs, détaillants, transformateurs, collectivités...) a l'obligation d'obtenir de la DDSV (par délégation du</p>	<p><u>Produits :</u> Eaux utilisées dans les IAA Eaux embouteillées</p> <p><u>Opérateurs :</u> Etablissement de restauration collective à caractère social et ceux concernés par la remise directe aux consommateurs Cressonnières</p>

	<b>DDCCRF</b>	<b>DDSV</b>	<b>DDASS</b>
	Compétence juridique : Toute entreprise d'importation (ou d'introduction), de production, de distribution et de service.	Préfet) un <u>agrément sanitaire préalable</u> au démarrage de son activité. Cet agrément est matérialisé par l'estampille sanitaire (ronde ou ovale).	
<b>Cibles</b>	Tout type d'établissement ayant une activité d'importation (ou d'introduction), de production (industrielle et artisanale), de distribution et de service (y compris les activités non sédentaires). <b>En matière de restauration, les contrôles s'orientent traditionnellement vers la restauration commerciale.</b>	<b><u>Inspections sanitaires :</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De façon régulière et prioritaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablissements titulaires de l'agrément sanitaire (abattoirs, établissements industriels ou fermiers de transformation, entrepôts, cuisines centrales).</li> <li>- Restauration collective : tous secteurs (scolaire, médico-social, entreprise).</li> </ul> </li> <li>▪ Par sondage ou sur signalement (plainte) : établissements de remise directe au consommateur (distribution, restauration commerciale, producteurs fermiers)</li> </ul> <b><u>Gestion des non conformités :</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestion de tout incident dans les établissements précédents : rappels de produits, prescription de mesures correctives, alerte du réseau communautaire <i>via</i> la DGAL.</li> <li>▪ Enquête d'hygiène en cas de T.I.A.C. (coordination avec la DDASS selon protocole national)</li> </ul>	<b>Etablissements pratiquant la restauration collective à caractère social : dont petite enfance, établissements de maternelle et primaire.</b> Ponctuellement d'autres établissements peuvent être ciblés.  Etablissements visés par la remise directe aux consommateurs : boulangeries pâtisserie, point chaud...(par choix du service)  Cressonnières.
<b>Bases réglementaires</b>	- Code de la consommation, notamment le Livre II - Code rural, notamment au travers des articles L 231-1, L 231-2 et L231-5 - Code du commerce (cf. observation préliminaire)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inspection sanitaire, habilitation : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code rural, art. L.231-1 à 231-5</li> <li>- Code de la consommation, art. L.215-1 à 215-3</li> </ul> </li> <li>▪ Agrément sanitaire des établissements : art. L.233-2 du code rural, A.M. du 28/06/1994</li> <li>▪ Traçabilité, rappel, étiquetage : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code rural, art. L.232-1, L.232-2</li> <li>- Code conso. art. R.112-1 et suivants</li> </ul> </li> <li>▪ Prescription de mesures correctives, fermeture administrative : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Code rural art. L.233-1</li> <li>- Code conso. Art. L.218-3</li> </ul> </li> </ul>	Code de la santé publique Arrêtés du 9 mai 1995 et du 29 septembre 1997 Règlement sanitaire départemental (pour les cressonnières)
<b>Analyses de risques</b>	<b>- Risque microbiologique</b> Denrées d'origine animale et produits végétaux <b>- Contaminants</b> Métaux lourds, résidus de pesticides, résidus médicamenteux, mycotoxines...	Expérience « pilote » menée actuellement dans 5 départements dont le LOIRET, de programmation des inspections en fonction d'une hiérarchisation du risque, à partir de la base de données nationale SIGAL (= <u>S</u> ystème d' <u>I</u> nformation de la <u>D</u> GAL, qui	En cours de réflexion en 2005 à la DDASS du Loiret  Par principe, c'est la démarche d'analyse de risque appliquée à tout domaine qui sous-tend l'activité et l'intervention de la DDASS. Sont pris en compte, le

	<b>DDCCRF</b>	<b>DDSV</b>	<b>DDASS</b>
	<p><b>- Contamination radioactive</b> Recherche sur les produits végétaux <b>- Additifs et auxiliaires de fabrication</b> <b>- Risques spécifiques</b> Allergènes, OGM...</p> <p>Pour la réalisation des contrôles, l'analyse de risques s'appuie sur les éléments figurant dans les fiches de tâches programmées (cf. ci-dessous) et sur la connaissance du secteur d'activité concerné par le service local.</p>	<p>regroupe tous les établissements inspectés par les DDSV et les interventions réalisées dans ces établissements).</p> <p>L'expérience concernera en 2005 les <u>établissements agréés uniquement</u>, elle pourrait être étendue à l'ensemble de la restauration collective.</p> <p>Sont pris en compte les critères suivants : type de produit, nature du process, volume de production, état de la démarche HACCP, appréciation de l'inspecteur.</p>	<p>type de produits et le risque associé (microbiologique, chimique...), la population exposée et sa sensibilité, les voies d'exposition...</p>
<b>Programmes d'inspection ou de contrôles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Programmation nationale</u> (incluant les plans de contrôles communautaires)</li> <li>- <u>Programmation régionale</u> (incluant les spécificités locales)</li> </ul> <p>L'ensemble de la programmation s'articule autour d'un programme annuel national décliné à travers des plans annuels et quatre programmes trimestriels. Toutes les directions départementales participent à son élaboration. Les tâches programmées nationales et régionales font l'objet de fiches détaillées (motivation, rappel des textes et instructions, modalités de mise en œuvre, échéancier...). Ces fiches sont validées et codifiées par le niveau central.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pas de programme national d'inspections défini pour une année, (sauf contrôle du retrait des MRS en boucheries). Les programmes nationaux ponctuels (opérations vacances...) sont connus peu de temps avant leur mise en œuvre.</li> <li>▪ Programme national « plans de surveillance et de contrôle » définissant pour chaque département la nature et le nombre de prélèvements à effectuer en vue d'analyses.</li> <li>▪ Pas de programme régional.</li> <li>▪ Programmation locale : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablissements agréés</li> <li>- Restauration collective</li> <li>- Désossage des viandes bovines (programmation établie en coordination avec la DDCCRF).</li> </ul> </li> </ul>	<p>Programme local sur la base de l'historique des contrôles précédents et des risques identifiées. En cours de redéfinition en 2005 sur la base d'une évaluation du risque.</p> <p>Etablissement prioritaires en 2005 : établissements scolaires primaire et petite enfance, et ponctuellement quelques établissements de santé ou médico-sociaux</p>

## **Annexe V**

### **Architecture des textes communautaires du « paquet hygiène »**

**Annexe 1 : Architecture des textes communautaires**

**Food Law ( règlement 178/2002)**

	<i>Alimentation animale</i>	<i>Toutes les denrées alimentaires (remise directe incluse)</i>	<i>denrées alimentaires d'origine animale (hors remise directe)</i>
<i>Professionnels</i>	Proposition de règlement alimentation animale	Règlement H1 (852/2004)	Règlement H2 (853/2004)
<i>Services de contrôle</i>	règlement OFFC (882/2004)		Règlement H3 (854/2004)

Source : note de service DGAL/SDSSA/N2004-8193 du 28 juillet 2004

## **Annexe VI**

# **Programmation des contrôles de la filière alimentaire pour 2005**

Programmation des contrôles de la filière alimentaire - Année :								2005	
	Inspections des établissements							TOTAL	PRIICIPES de PROGRAMMATION, PRIORITES 2005
	DDCCRF seule	DDASS seule	DDSV seule	DDASS + DDCCRF	DDASS + DDSV	DDCCRF + DDSV	DDASS + DDSV + DDCCRF		
Production primaire (cultures, élevages)	5	3	120					128	Contrôle des cressonnières (DDASS), des élevages de volailles pour recherche de Salmonelles (DDSV), des producteurs de fruits et légumes (DDCCRF).
Alimentation animale	15		6					21	Contrôle annuel des établissements de fabrication d'aliments pour le bétail
Abattoirs			20					20	Programmation réalisée en fonction du risque (1)
Fabrication de produits transformés (industries agroalimentaires et producteurs fermiers agréés)	45		50					95	Programmation réalisée en fonction du risque (1)
Transport						10		10	2 opérations de contrôle programmées (5 véhicules contrôlés par opération). Baisse importante du nombre de contrôles par rapport à 2004 du fait de la délégation des visites d'agrément des véhicules aux centres de tests agréés.
Entreposage et commerces de gros	10		25					35	Programmation réalisée en fonction du risque (1). Contrôles à destination visant les marchandises en provenance d'un Etat membre de l'Union.
commerce de détail et artisans (y compris charcuteries, boulangeries-pâtisseries artisanales et commerçants non sédentaires)	75	15	40	15		40		185	Contrôle de 20% des boucheries (respect des mesures de protection contre l'ESB). Contrôle programmé de 5 marchés de plein air. Suivi des établissements présentant des défauts d'hygiène. Inspections sur plaintes. Contrôles sur échantillonnage aléatoire.
Restauration commerciale, traiteurs	150		60			60		270	Opération de contrôle visant les restaurants asiatiques. Inspections sur plaintes. Contrôles sur échantillonnage aléatoire.
Restauration collective		50	110		5			165	Cuisines centrales agréées selon facteur de risque (DDSV). Cantines scolaires effectuant de la cuisine sur place. Colonies de vacances et centres de loisirs (opération vacances). Restauration en milieu hospitalier (DDASS).
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>68</b>	<b>431</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>929</b>	

(1)Le calcul du facteur de risque tient compte : du type d'activité, du volume de production, du process, du plan de maîtrise des risques, de l'état sanitaire de l'établissement.

## **Annexe VII**

**Organigramme du service santé  
environnement, mars 2005**

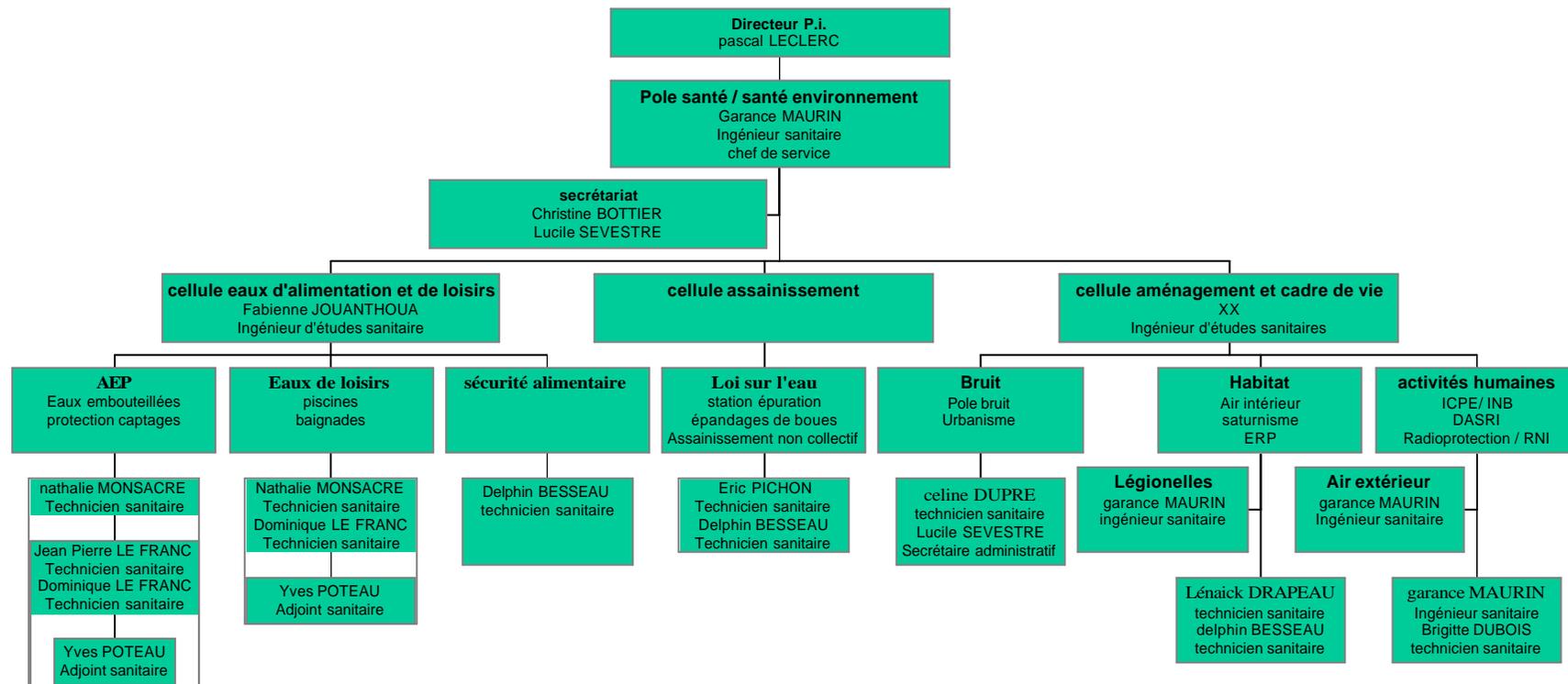
**Rapport d'activité 2004 du pôle santé**

**et**

**tableau de suivi des objectifs du service  
santé environnement (2004)**

# DDASS DU LOIRET

## SERVICE SANTE ENVIRONNEMENT



## Pôle santé

### Rapport d'activité 2004

#### 1- Les fiches PASSED

##### **Orientation N°1 Renforcer la cohésion sociale**

###### Action N°3 Améliorer l'insertion sociale de publics en difficulté

*Améliorer le dispositif de lutte contre les conduites addictives et favoriser l'accès à la santé des populations en situation de fragilité sociale*

Dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie, les services de l'Etat ont d'une part renforcé les actions menées antérieurement, d'autre part amorcé la mise en œuvre des axes retenus par le plan gouvernemental du 29 juillet 2004 en articulant trois leviers d'actions :

- 157 375 € délégués sur les crédits de la MILDT ont permis de financer les conventions d'objectifs signées avec la justice, de soutenir des actions de prévention et de créer à la fin de l'année une consultation cannabis gérée par l'association APLEAT après agrément du préfet de région ;
- 128 373 € ont été obtenus sur l'enveloppe régionale de crédits d'Etat "Santé publique et prévention" pour le cofinancement des actions de préventions retenues sur l'enveloppe MILDT mais aussi pour le développement de la réduction des risques. Ces moyens de l'Etat ont par ailleurs été confortés par 88 377 € obtenus sur le fonds national de prévention et d'intervention pour la santé géré par l'assurance maladie.
- Enfin, les moyens des centres de cures ambulatoire en alcoologie et des centres de soins spécifiques aux toxicomanes ont évolué de 7%

Par ailleurs, avec l'aval des membres du comité de pilotage de la MILDT, les services de l'Etat (DDASS et DRJS) ont commencé à rencontrer, sur la base d'une grille d'entretien, les différents partenaires afin d'élaborer un état des lieux départemental, premier axe dans l'élaboration du plan départemental de lutte contre la toxicomanie qui sera arrêté en 2005 sous l'égide du directeur de cabinet du préfet, nouveau chef de projet "MILDT".

##### **Orientation N° 2 : Assurer la sécurité des personnes et des biens**

###### Action N°9 : Veille sanitaire et sécurité alimentaire : améliorer le système d'information.

La DDASS a pu mener à bien plusieurs contrôles de la qualité et de la sécurité alimentaire des établissements prioritaires de type boulangeries (31 au total). Ces interventions ont été menées en étroite collaboration avec la DCCRF dans le cadre de la programmation du pôle alimentaire du Loiret.

##### **Orientation N°3 : Promouvoir le développement équilibré et durable du territoire et son attractivité**

###### **Action n°12 : mieux gérer les ressources en eau et en améliorer la qualité**

En 2004, le nouveau contrôle sanitaire de l'eau de consommation humaine a été instauré. Il s'est traduit par un renforcement du suivi de la qualité de l'eau distribuée par les collectivités, notamment en matière de micro-polluant comme les pesticides, ainsi que la radioactivité. Au total ce sont 2300 actes de prélèvement qui ont été réalisés (dont ceux du laboratoire départemental), soit 88% du programme fixé par les textes.

L'objectif d'améliorer la qualité de l'eau de consommation s'est traduit par la poursuite des mises en demeure ou autres mesures coercitives pour les collectivités distribuant une eau non conforme. Plus spécifiquement et vis-à-vis de l'arsenic, très toxique, 5 collectivités ont été ciblées et font l'objet encore à ce jour de restriction totale de consommation : Vienne en val, Charsonville, St Pérvay la colombe, Le Bardon, et Tournois. 2 collectivités ont par ailleurs engagées des démarches d'amélioration en demandant une dérogation aux valeurs de qualité pour les nitrates et pesticides : Montargis et le syndicat de Bonny. Il reste cependant de nombreuses collectivités présentant des dépassements de valeur, avec restriction partielle de consommation et pour lesquelles aucune démarche n'est entreprise.

En matière de protection des captages, 120 sur 246 forages bénéficient au 1<sup>er</sup> janvier 2005 d'un périmètre officiel par DUP. Il reste encore 22% des forages à protéger, sachant qu'un certain nombre possèdent un avis hydrogéologiques ancien nécessitant une révision, alors que l'objectif cible fixé par le PNSE est d'atteindre 80% de protection en 2008 et 100% en 2010.

###### Action N°13 : Améliorer l'attractivité du Loiret et en particulier des territoires ruraux

*Contribuer à structurer une meilleure offre de services sanitaires*

- Pour améliorer la permanence des soins de ville, l'arrêté préfectoral de sectorisation a été signé en juillet après avis du Conseil départemental de l'ordre des médecins et du CODAMUPS ; depuis cette date le nombre

de secteurs est passé de 32 à 30. Le tableau départemental de permanence est élaboré par chaque secteur puis, après synthèse par le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins : envoyé chaque mois à la DDASS pour validation et envoi au Centre 15 et à la CPAM. La mise en place en décembre 2004 d'un logiciel facilite les échanges.

- Le cahier des charges départemental, établi sur la base du cahier des charges type, a été entièrement rédigé avec le consensus de tous les membres du sous comité médical (syndicats, conseil ordre, URML, DDASS, SAMU) ; il n'est pas encore validé par le CODAMUPS, en attente des négociations nationales et des conclusions de la mission Couty sur « l'aménagement du dispositif organisationnel de la permanence des soins.

La prise en charge des patients en dehors des heures ouvrables des cabinets de médecine générale libérale ne pose pas de problème majeur sur le département du Loiret, grâce à

- Une bonne collaboration du Centre 15 qui gère temporairement les carences de permanence de médecine libérale, notamment après minuit.
- Un climat non conflictuel entre les médecins libéraux, le conseil de l'ordre et la DDASS qui ont mené un travail commun de réflexion sur cette réorganisation.
- Une autorégulation des patients par rapport à la notion d'urgence de la prise en charge.

Le travail d'organisation de la permanence des soins sur le département du Loiret est bien avancé, et la mise en œuvre est maintenant dépendante des propositions nationales qui devraient être officiellement connues au cours du mois de mars 2005.

## **2- Bilan des missions départementales exercées au nom du Préfet (autres que celles faisant l'objet d'une fiche PASED)**

### La première année de mise en œuvre des schémas conjoints Etat/Conseil général.

Après une présentation aux acteurs concernés par les domaines du handicap, des personnes âgées et de l'enfance, de la famille et de la jeunesse en avril, chacune des 76 fiches actions des différents schémas a été confiée à un pilote chargé de décliner la mise en œuvre sur les cinq ans à venir.

### Le secteur "personnes âgées"

L'année 2004 a surtout été marquée par la préparation et la formalisation du Plan Canicule destiné à mettre en œuvre les mesures de prévention et d'actions face au risque de forte chaleur. Cette préparation a demandé la mobilisation de nombreux acteurs institutionnels, associatifs et bénévoles, acteurs de divers champs d'intervention, afin de coordonner au mieux l'action et l'information auprès des publics fragiles. La déclinaison du Plan Départemental Canicule s'est formalisée par la mise en place des Plans Bleus dans les EHPAD et le passage de convention entre établissement d'hébergement et établissements hospitaliers de référence.

La poursuite de la réforme de la tarification dans les EHPAD a permis la signature de 12 conventions tripartites en 2004, portant ainsi à 50% le pourcentage de lits d'hébergement pour personnes âgées conventionnés dans le Loiret.

La campagne budgétaire 2004 des établissements et services médico-sociaux a également permis la création de 40 places supplémentaires de SSIAD pour les personnes âgées et 20 places pour personnes handicapées afin de renforcer le maintien à domicile de ces personnes.

La prise en charge de la maladie d'Alzheimer a été renforcée par l'octroi de 11 nouvelles places d'accueil de jour et 5 nouvelles places d'hébergement temporaire destinées à ce public.

Par ailleurs, la coordination gérontologique a été renforcée au profit de la personne âgée avec la création d'un CLIC supplémentaire sur l'est du département (Sully sur Loire) et le renforcement du niveau d'intervention du CLIC d'Orléans qui obtient le label de niveau 2.

La déclinaison du programme national de lutte et de prévention de la maltraitance s'est concrétisée par la réalisation d'inspections au sein de quatre établissements d'hébergement pour personnes âgées. Par ailleurs, le département du Loiret a participé à l'expérimentation nationale souhaité par Monsieur Falco, Ministre délégué aux personnes âgées, dans l'objectif de promouvoir les dispositifs d'écoute à disposition des personnes victimes ou témoins de situations de maltraitance envers une personne âgée.

### Le secteur "personnes handicapées"

### Le secteur "santé publique"

2004 a été une année de préparation de l'expérimentation "LOLF" sur les crédits de santé publique et prévention ; à ce titre, un travail interdépartemental a été mené sous l'égide de la DRASS pour arrêter les nouvelles modalités de financement fondées sur un appel à projet régional, une instruction départementale des dossiers et des décisions prises de façon collégiale en interdépartementalité.

### Le service santé-environnement

L'année 2004 a été fortement marquée par l'élaboration et la publication de plusieurs plan d'action en santé environnement, dans l'objectif d'améliorer la prévision des risques sanitaires liés à l'environnement :

- le PRASE (plan régional d'action en santé environnement), en mars, mis en œuvre pour une échéance de 2008 par la DRASS et les DDASS
- le PNSE (plan national en santé environnement), approuvé par le gouvernement en juin, et qui est encours de déclinaison dans les régions et départements
- le plan légionelles, mis en œuvre localement par la DDASS et la DRIRE.

Pour ce dernier plan, la DDASS est intervenue activement pour recenser les tours aéroréfrigérantes (TAR) non connues de l'administration et devant faire l'objet d'un suivi préventif des teneurs en légionelles. Puis, un échantillon d'établissement de santé (un peu moins de 10%), ayant fait l'objet de l'enquête nationale ont été inspectés pour vérifier le respect des obligations visant la prévention des risques légionelles dans les réseau d'eau chaude et les TAR.

En matière d'assainissement, le transfert effectif du SATESE vers le conseil général a été entériné le 5 juillet, mettant ainsi en concordance avec la législation le dernier département.

Par ailleurs, les efforts de contrôle et d'instruction du respect des rejets des STEP et des plan d'épandage avec la loi sur l'eau s'est poursuivie en 2004.

Saturnisme : la DDASS a maintenu ses interventions en matière de prévention des risques d'intoxication, avec le traitement de 1492 dossiers d'état des risques d'accessibilité au plomb, 52 demandes de diagnostic et 8 mesures de plombémie (toutes négatives). Les partenariats avec les services de l'état et les PMI se sont poursuivis, dans l'objectif de formaliser en 2005 une campagne de dépistage du saturnisme sur certains quartiers d'Orléans visant à réactiver les messages de prévention vis-à-vis des populations diffuser en 1996.

Enfin, mes services ont participé à plusieurs sessions d'information des maires du Loiret, en lien avec l'AML, sur les thématiques de l'habitat insalubre, et ponctuellement aux risques sur les rayonnements non ionisants.

### **3) bilan du Pole bruit (le DDASS est chef de projet)**

La campagne de sensibilisation aux risques auditifs dans 3 collèges du département a été une réussite, tant sur les aspects participation des partenaires, des collégiens, que de l'atteinte des objectifs poursuivi de sensibilisation des jeunes. Cette action menée conjointement entre le pole bruit et la mutualité du loiret a été reconduite pour l'année scolaire 2004/2005 dans 5 collèges : artenay, gien, orléans (2), et Puiseaux. Elle corrobore à l'objectif inscrit dans le PNSE visant la protection des adolescents des risques dus à la musique amplifiées.

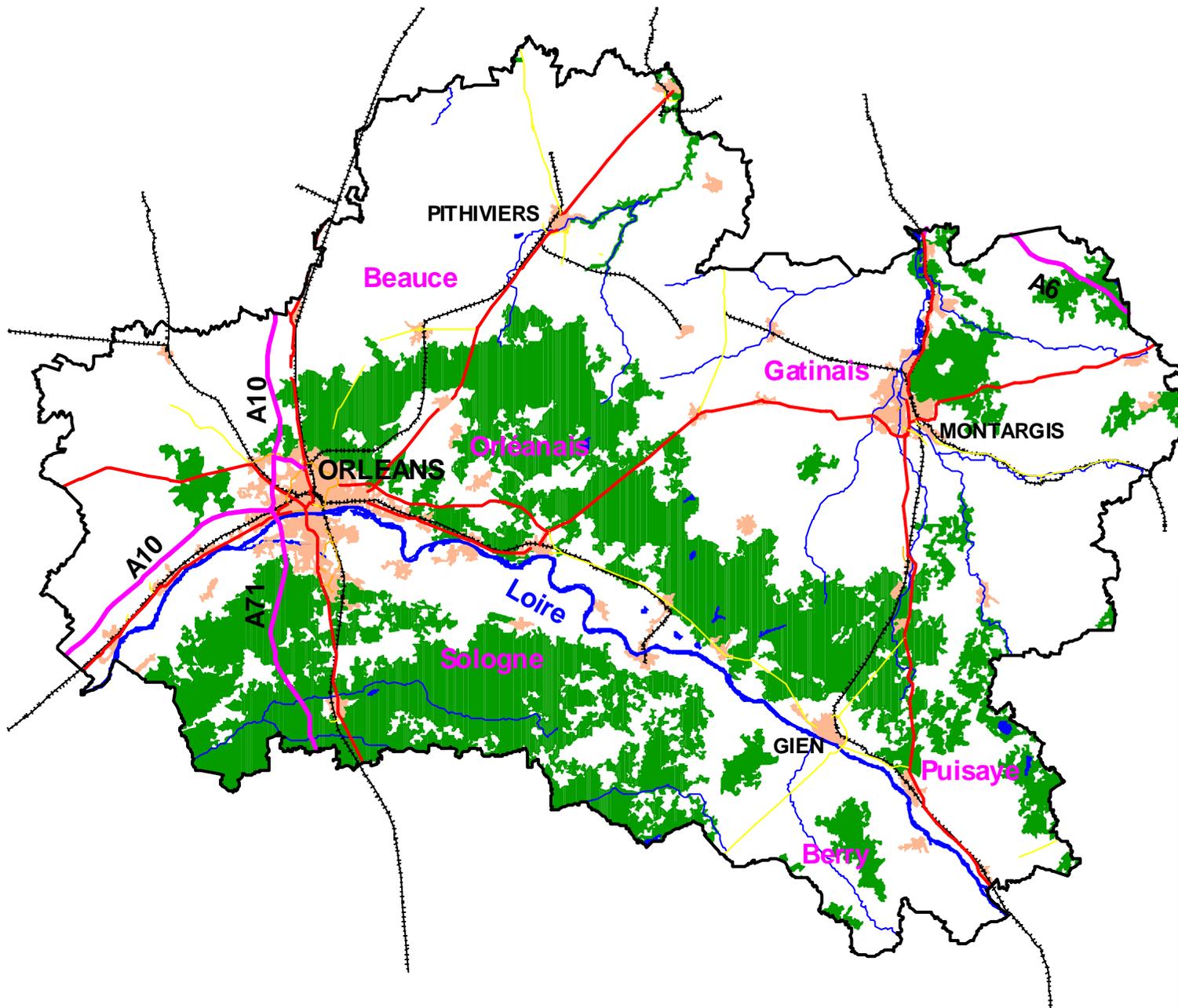
En parallèle, les actions de formation des agents des collectivités territoriales avec la CNFPT se sont poursuivies afin de leur permettre d'appliquer les textes relatifs au bruit de voisinage : 2 sessions ont été finalisés en 2004

Enfin, le service a poursuivi ses actions de suivi et de contrôle de la conformité des établissements diffusant de la musique amplifié en 2004. Certains discothèques restent cependant sources de gênes effectives et d'impact sur la santé de riverains, malgré nos efforts.

## Orientations du service santé environnement DDASS 45 en 2004

Priorités ressortant de la DNO - document stratégique et annexes le cas échéant	PRASE priorités pour 2004 (sous réserve de sa validation)	priorité de la DDASS (codir de janvier 2004)	Priorités de SE de la DDASS en 2004	autres services concernés de la ddass
préparation de la future LPSP et du plan national SE décliné sur 5 ans	AEP: instruction des procédures CSP; suivi des procédures PPC; carte de qualité annuelle	développer les pratiques d'inspection contrôle évaluation	mise en œuvre du nouveau contrôle sanitaire; délégation des prélèvement en distribution; mettre en place sise version 2; PPC sous SIG; infofacture.; inspection des installations de production; développer internet	
circulaires missions PASE en cours de signature: 1) bilan, objectif et moyens et réorganisation; 2) PASE	Piscines: procédure de gestion des non conformité; réalisation d'un guide d'inspection; diffusion de guides techniques aux exploitants	s'approprier et mettre en place les nouvelles procédures de gestion budgétaire liées à la LOLF	délégation des prélèvements pour renforcer le programme vers le minimum réglementaire	
saturnisme: SNSSI, sensibilisation des professionnels, zonage et gestion des ERAP, habitat insalubre et plomb, relèvement, plomb et AEP, plomb et industries	baignades: mise en place de procédure de gestion des non conformité			
legionelles: surveillance des sources de contamination, et prévention de la légionellose dans les étab. De santé en lien avec DHOS (inspection contrôle)	saturnisme: dépistage, développement du partenariat avec les services concernés		ERAP et diagnostic: consolidation et amélioration de la gestion des dossiers (y compris avec DDE); formation de formateur relais sur saturnins	DDE
ERS: reste une priorité, développement d'un outil informatique	legionelles: définition de procédure en cas de déclaration de cas, investigation, réalisation d'un guide d'inspection: exploitation enquête nationale et inspection: recensement des TAR, site internet		recensement des TAR, inspection dans établissement de santé et TAR si nécessaire, présentation en CDH des démarches engagées	MISP, dire, CDPNE
	habitat santé CO: réalisation de fiche d'enquête et d'un tableau de bord			
	habitat santé insalubrité: fiche de procédure à faire, réalisation d'un modèle d'AP, définition d'une stratégie d'action		formation des maires avec l'association des maires du loiret 2ième semestre	stagiaire IES en avril mai
	logement décent et plainte RSD: information des maires, fiche de procédure pour les plaignants, fiche type logement décent			
	bruit: déploiement de tempo, procédure de traitement des plaintes		pole bruit: poursuite des actions de sensibilisation, de la politique lieux musicaux...	
	air: PPA: participation à son élaboration, gestion des pics de pollution, information des décideurs et personnes sensibles		participation au GT communication et messages d'alerte	dire prefecture
	Impact des activités humaines: formation d'un agent SE, synthèse des avis, sensibilisation des partenaires		mise en œuvre de l'application informatique nationale	
	DASRI: bilan gros producteurs, bilan des enquêtes collecteurs, information du secteur diffus			
			hygiène alimentaire: définition des activités du service, formation d'un agent	pole compétence
			loi sur l'eau: recentrage de l'activité du service sur la police de l'eau assainissement et boues (mise en œuvre d'un plan de contrôle et d'un SIG)	MISE
			satése: poursuite du transfert	CG
			plan déchet: bilan et présentation en commission	CG
	objectif atteint			
	objectif partiellement atteint (texte en rouge objectif non atteint)			
	objectif non atteint (dépend des avancées de travail de la DGS ou de la région)			

**Annexe VIII**  
**Carte du Loiret**



## Loiret

réseau routier

- Autoroute
- Nationale
- Départementale
- Autres

réseau hydrographique

- 

voies ferrées

- 

occupation du sol

- Bâti
- Eau
- Forêt

0 5 10 Kilomètres

## **Annexe IX**

### **Calendrier d'activités lors du stage**

