



CGAAER
CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE
ET DES ESPACES RURAUX

Rapport n° 17014

Développement de la médecine vétérinaire spécialisée des animaux de compagnie et animaux de sport dans les écoles nationales vétérinaires

établi par

François GERSTER

Inspecteur général de la santé publique vétérinaire

Vincent STEINMETZ

Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Mars 2018

SOMMAIRE

RESUME.....	6
LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	9
1. INTRODUCTION: OBJECTIFS ET DEROULEMENT DE LA MISSION	10
1.1. Périmètre et objectifs de la mission	10
1.2. Déroulement de la mission	11
2. CONTEXTE DU DEVELOPPEMENT DE LA MEDECINE VETERINAIRE SPECIALISEE	12
2.1. Au cours des dernières décennies, une profonde évolution de la profession vétérinaire et de son environnement.....	12
2.1.1. Evolution de la place de l'animal dans la société	12
2.1.2. Evolution de la profession vétérinaire	13
2.1.3. Evolution de l'offre de soins.....	13
2.1.3.1. Une évolution qui suit celle de la médecine humaine	13
2.1.3.2. Le développement des assurances	14
2.2. L'exercice de la médecine vétérinaire spécialisée	15
2.2.1. Le Code de déontologie vétérinaire a structuré l'offre de soins en matière de médecine vétérinaire spécialisée.....	15
2.2.2. Evolution des établissements de soins	16
2.2.2.1 Les Centres Hospitaliers Vétérinaires.....	16
2.2.2.2 Les Centres de Vétérinaires Spécialistes	17
2.2.2.3 Les cliniques spécialisées	18
2.2.2.4 Les Centres Hospitaliers Universitaires Vétérinaires	18
2.2.2.4.1 Position des CHUV dans la chaîne de soins	18
2.2.2.4.2 Un possible rôle social des CHUV	18
2.2.3. La nouvelle exigence de la permanence des soins.....	19
2.3. Evolution de la formation des vétérinaires spécialistes	20
2.3.1. En Europe et dans le monde, les structures académiques ne sont pas les autorités diplômantes exclusives en matière de médecine vétérinaire spécialisée.....	20
2.3.2. Les ENV ont mis en place une formation nationale de vétérinaires spécialistes	21
2.3.3. La France s'est partiellement adaptée depuis 2008 au contexte européen.....	21
2.3.4. Le nombre de diplômes délivré par le niveau national est resté faible	22
2.3.5. Une majorité de pays européens ont adopté le dispositif des collègues	22
2.4. La naissance de la médecine vétérinaire spécialisée a généré de nouveaux besoins de formation post-universitaire.....	23
2.5. Les CHUV au sein des Ecoles Nationales Vétérinaires	24
2.6. Les difficultés à effectuer la recherche clinique.....	24
2.6.1. Le modèle de la recherche clinique humaine.....	25
2.6.2. Les activités de recherche clinique au sein des ENV.....	26
2.7. Le développement de la MVS en Europe et en France.....	27
2.7.1. La France accuse un retard dans le développement de la MVS	27
2.7.2. Ce retard de développement est marqué dans le secteur académique.....	29
2.8. Conclusion.....	33

3. LES FREINS AU DEVELOPPEMENT DE LA MEDECINE VETERINAIRE SPECIALISEE	34
3.1. L'exemple de la cardiologie à l'ENVA	34
3.1.1. Historique	34
3.1.2. Développement	34
3.1.3. Formation de spécialistes	35
3.1.4. La reconnaissance de la spécialité	35
3.1.5. Difficultés de fonctionnement.....	35
3.2. La réglementation permettant de se prévaloir du titre de vétérinaire spécialiste est complexe	36
3.3. Les ENV forment des vétérinaires spécialistes	36
3.4. Les parcours de carrière et les rémunérations ne sont pas assez attractifs.....	37
3.4.1. Les postes de cliniciens dans les CHUV.....	37
3.4.2. Le parcours de formation des vétérinaires spécialistes.....	38
3.4.2.1 Les postes d'interne	38
3.4.2.2 Les postes de résidents.....	39
3.4.3. L'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées au sein des ENV n'a pas été mis en œuvre	40
3.5. Les freins au développement des CHUV	41
3.5.1. Les CHUV ont peu développé la mutualisation de leurs activités en réseau	41
3.5.2. La comptabilité des CHUV est émergente	42
3.5.3. Les CHUV manquent de compétences scientifiques et de personnel technique et administratif.....	44
3.5.4. Les CHUV peinent à développer des plans de développement pluriannuels	44
3.5.5. Les CHUV, les CHV et les CVS n'ont pas développé de collaborations.....	45
3.5.6. Les CHUV sont sous utilisés	46
3.6. Les freins à effectuer la recherche clinique.....	46
3.7. La formation continue est peu développée	47
3.7.1. Les ENV ne sont pas engagées à la hauteur des enjeux de formation continue dans le domaine de la MVS	47
3.7.2. Certains essais d'organisation n'ont pas abouti	47
3.7.3. Les enseignants des ENV interviennent en dehors des ENV.....	48
3.8. Conclusion.....	48
4. LA CREATION DE FILIALES DANS LES ENV, UNE POSSIBILITE NON MISE EN OEUVRE	49
4.1. Une organisation originale à la Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique	49
4.2. Une pratique déjà mise en œuvre dans d'autres établissements d'enseignement supérieur	49
4.3. Une pratique qui obéit à des règles précises	50
4.3.1. Concession de service public	50
4.3.2. Gestion de fait	51
4.3.3. Statuts	51
4.3.3.1 Association loi de 1901	51
4.3.3.2 La société	52
4.4. Une pratique autorisée par le CRPM et étudiée par les ENV.....	52
5. PROPOSITIONS	53
5.1. Le "statu quo" conduirait au repli des ENV sur le diplôme d'Etat de vétérinaire.....	53
5.2. Faire évoluer le plafond d'emploi et le plafond de la masse salariale ?.....	55

5.3. Assurer un développement innovant dans le cadre des contraintes du budget de l'Etat	55
5.3.1. Réaliser une analyse commune aux quatre ENV des trajectoires de développement de la médecine vétérinaire spécialisée	56
5.3.2. Assurer un développement des CHUV par des modalités juridiques et financières susceptibles de créer des conditions favorables pour héberger et développer les activités cliniques	57
5.3.2.1 Mobiliser des ressources nouvelles	57
5.3.2.1.1 Donner aux CHUV la possibilité de recruter du personnel de droit privé et définir des modalités budgétaires entre CHUV et établissement	57
5.3.2.1.2 Développement des activités cliniques s'appuyant sur une filialisation	58
5.3.2.2. Mettre en place des contrats de praticiens hospitaliers, et/ou l'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées pour développer l'attractivité des CHUV	59
5.3.2.2.1 Ouvrir le secteur de consultations cliniques privées au sein des CHUV	59
5.3.2.2.2 Mettre en place de contrats de praticiens hospitaliers	60
5.3.3. Créer une Société Universitaire et de Recherche	61
5.3.3.1 Objectif et principes de création	61
5.3.3.2 Développer la formation post universitaire et augmenter les programmes de résidanats	62
5.3.4. Etablir des conventions entre ENV, SUR et filiale	63
5.3.5. Adapter les textes réglementaires pour augmenter le nombre de vétérinaires spécialistes	64
CONCLUSION	66
ANNEXES	68
Annexe 1 : Lettre de mission	69
Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées	71
Annexe 3 : Les vétérinaires spécialistes en France. Tanit Halfon. La semaine vétérinaire. n° 1725. 23 juin 2017	74
Annexe 4 : Arrêté du 31 juillet 2014 fixant la liste des spécialités vétérinaires et les modalités de reconnaissance de titre	81
Annexe 5 : Liste des Tableaux	83
Annexe 6 : Activités de recherche de l'ENVA	94
Annexe 7 : Liste des Figures	95
Annexe 8 : Existence d'une corrélation entre le niveau scientifique des unités cliniques des ENV et la mise en place d'un programme de résidanat pour former des vétérinaires spécialistes	97
Annexe 9 : Références juridiques des modalités de pratique d'une activité clinique au titre d'une activité accessoire	99
Annexe 10 : Eléments de programmation budgétaire liés à l'Enseignement supérieur et recherche agricole pour l'année 2018	100
Annexe 11 : Directive sur l'attribution des contrats de concession (2014/23/UE) - Article 17 102	
Annexe 12 : Modèle de développement de la Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique	103
Annexe 13 : Modèle de contrat type d'activité libérale	105
Annexe 14 : Missions du centre de recherche et d'investigation cliniques (CRIC) sur le modèle des CRC/CIC hospitaliers humains	107
Annexe 15 : Application du modèle proposé sur une unité type de spécialisation	108
Annexe 16 : Liste des sigles utilisés	126

RESUME

Par lettre de mission du 12 décembre 2016, la Directrice de cabinet du Ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt a demandé au CGAAER de « conduire une mission de conseil sur les opportunités et les modalités juridiques et financières du développement de la médecine spécialisée des carnivores et animaux de sport dans les Centres Hospitaliers Universitaires Vétérinaires (CHUV) des Ecoles Nationales Vétérinaires (ENV) et de faire des recommandations à la DGER dans l'exercice de ses tutelles ». Une attention particulière sur l'Unité de Cardiologie de l'Ecole Vétérinaire de Maisons-Alfort (ENVA) était attendue.

Les travaux de la mission se sont déroulés en trois temps ; une phase d'étude approfondie des documents de référence , une phase d'entretiens avec les acteurs , enfin une phase d'analyse et de mise en perspective.

La mission a rencontré 70 personnes représentant les acteurs académiques, économiques, institutionnels et sociétaux concernés, et en particulier les responsables des établissements.

Dans un premier temps, le rapport constate la profonde évolution et le développement significatif qui a marqué la médecine spécialisée durant les dernières décennies. Ensuite, il identifie les freins à l'accompagnement par les ENV de ce développement, et analyse leurs causes. Ceci conduit la mission *in fine* à formuler six recommandations.

LES CONSTATS

La médecine vétérinaire spécialisée est un ensemble de disciplines qui connaît une croissance significative depuis plusieurs décennies. Cette croissance, qui s'inscrit dans celle que connaît la demande de soins vétérinaires en général, est due en partie à l'évolution de la place de l'animal dans la société, qui est considéré de plus en plus comme un être à part entière plutôt que comme un bien. Les propriétaires sont de plus en plus enclins à mobiliser des moyens (incluant la médecine spécialisée) pour le bien-être de leur animal, même si ces propriétaires présentent une grande diversité en fonction des catégories d'animaux qu'ils détiennent (animaux de compagnie, équins), de leurs revenus, ou de la dimension affective de la relation qu'ils entretiennent avec leurs animaux. De plus, même s'il est encore en retard par rapport à d'autres pays, notamment de l'Europe du Nord, le système assurantiel se développe progressivement en France et contribue à cette croissance de la demande.

Pour y répondre, l'offre de soins s'est progressivement structurée, sur le plan académique et privé.

Ainsi l'Etat a mis en place en 1996 deux diplômes de spécialisation délivrés par les ENV pour former des spécialistes : le Certificat d'études approfondies vétérinaires (CEAV) et le Diplôme d'études spécialisées vétérinaires (DESV). Par ailleurs, afin de pouvoir assurer une formation permettant aux étudiants de "toucher les animaux", les ENV se sont dotés de CHUV dans lesquels l'offre de soins couvre les soins courants et les soins spécialisés. Les spécialistes (professeurs hospitaliers, enseignants-chercheurs) y exercent leur activité. Ouverts au public, ces CHUV ont initialement été créés pour assurer un enseignement clinique aux étudiants vétérinaires; ils sont aussi devenus support d'activités de recherche clinique et de formations post-universitaires et continues. Dans les quatre CHUV exercent 52 spécialistes vétérinaires couvrant 12 disciplines sur les 15 disciplines définies au niveau européen. La présence de ces spécialistes est importante au sein des ENV car elle contribue à tirer vers le haut le niveau de la science vétérinaire dans tous les domaines: médecine et chirurgie pratiques, enseignement, recherche.

Afin d'accompagner le développement de la médecine vétérinaire spécialisée dans le secteur privé, l'arrêté du 13 mars 2015 a défini les catégories d'établissements de soins vétérinaires ainsi que leurs modalités de contrôle par le Conseil National de l'Ordre des vétérinaires (CNOV). Ainsi sont apparus dans le secteur libéral les Centres Hospitaliers Vétérinaires (CHV), et les Centres de Vétérinaires Spécialistes (CVS). La présence de spécialistes y est obligatoire, la différence étant principalement liée à la nature des spécialistes présents et à l'obligation faite aux CHV d'offrir un service continu. Cette mise en place du statut des CHV est intimement liée au développement des diplômes de spécialistes. La réglementation a donc pris en compte l'évolution de la médecine vétérinaire.

La croissance économique annuelle des CHV est à deux chiffres depuis plusieurs années, mais elle reste fragile en raison de la faiblesse de l'offre en France. Dix établissements sont reconnus comme CHV (huit pour les animaux de compagnie et deux pour les équins). Ils sont pour l'instant insuffisants pour couvrir l'ensemble du territoire. Une cinquantaine d'établissements serait nécessaire à terme. Cette demande de spécialistes est également tirée par les cliniques spécialisées.

Le Code Rural et de la Pêche Maritime a défini en 2015 les conditions d'exercice du vétérinaire spécialiste. Pour exercer, ces vétérinaires disposent de trois options, en étant titulaire du diplôme d'études spécialisées vétérinaires délivré par les ENV, ou d'un titre reconnu équivalent (diplôme des collèges européens) par le Conseil national de la spécialisation vétérinaire, ou d'un titre reconnu par le ministre chargé de l'agriculture (dérogation).

Ainsi, les ENV n'ont plus le monopole du diplôme de vétérinaire spécialiste, tant sur le plan de la formation initiale que la formation continue. En effet, le diplôme des collèges européens permet désormais d'obtenir la reconnaissance par équivalence, et le principe de "compagnonnage" mis en place au niveau européen permet désormais à tout spécialiste d'en former d'autres (internes puis résidents), quelle que soit son entité d'appartenance. Plus inquiétant, l'absence ou la diminution de spécialistes pour certaines disciplines conduit à des difficultés pour la mise en œuvre de la formation post-universitaire dans ces disciplines au sein des ENV. D'autres pays européens, comme la Belgique ou les pays de l'Europe du Nord, se sont adaptés rapidement à ce nouvel environnement.

LES FREINS AU DEVELOPPEMENT

Dans ce contexte, la situation des CHUV est paradoxale. Assurant avec qualité la mission de formation initiale, générant une activité lucrative pour les soins cliniques (environ 12,7 M€ en 2016) et la formation continue, les CHUV disposent de personnels qualifiés (dont les vétérinaires spécialistes) et d'équipements de pointe. Mais ils fonctionnent peu en réseau (pour la recherche clinique), développent peu la formation continue, ou les interactions avec les CHV et sont handicapés du fait des plafonds d'emplois et de masse salariale. D'une part, ils manquent de personnel technique et administratif, et d'autre part, paradoxalement, des postes sont ouverts et non pourvus dans certaines disciplines (imagerie et radiation, comportement, dentisterie). En effet, l'attractivité des ENV pour certaines spécialités reste limitée par rapport au secteur privé, en termes de rémunération, par la longueur du parcours académique dans certains cas, ou encore par les difficultés à effectuer de la recherche clinique. Enfin, la comptabilité analytique des CHUV est encore émergente et ne permet pas une analyse fine de leurs résultats.

LES PROPOSITIONS

L'Etat a choisi d'assurer la formation des vétérinaires dans le secteur public. Il est donc de sa responsabilité de permettre aux citoyens de disposer pour leurs animaux de soignants du meilleur niveau. La mission aborde la question de la nature des moyens publics et/ou privés pour former des spécialistes au sein des ENV. Compte tenu de l'exigence sociétale et de la croissance soutenue de la demande de soins spécialisés, la mission exclut un repli sur soi des ENV qui conduirait à une formation des spécialistes exerçant en France assurée exclusivement par le secteur privé ou par d'autres pays européens.

Six recommandations sont faites en vue d'assurer le développement de la médecine vétérinaire spécialisée, de développer la formation de vétérinaires spécialistes dans les ENV et d'assurer un développement des CHUV dans le cadre des contraintes du budget de l'Etat.

Il est dans un premier temps recommandé de **réaliser une analyse commune aux quatre ENV des trajectoires de développement de la médecine vétérinaire spécialisée** afin de produire une cartographie des différentes disciplines dans les établissements et de fixer un objectif par discipline.

Il est ensuite recommandé de développer des moyens afin de permettre d'atteindre ces objectifs. Pour ce faire, **il est préconisé de générer des ressources nouvelles par la mise en place d'un nouveau modèle qui permettra le développement du CHUV de chaque établissement grâce à la possibilité de recruter du personnel de droit privé, ou l'externalisation des activités de soins cliniques par la création d'une filiale dont la gouvernance sera maîtrisée par chacune des ENV.**

Afin de développer l'attractivité des CHUV et de garantir la présence des compétences ad-hoc en leur sein, il est également recommandé de **mettre en place des contrats de praticiens hospitaliers, et/ou d'ouvrir des secteurs de consultations cliniques privées.**

Afin de promouvoir la recherche clinique, la formation post-universitaire et la formation continue dans le domaine de la médecine vétérinaire spécialisée, il est recommandé de **créer au niveau national une Société Universitaire et de Recherche, associant les 4 ENV** en utilisant le dispositif proposé dans le cadre du Plan d'Investissement d'Avenir. L'implication d'acteurs privés au sein de cette initiative est nécessaire à sa réalisation.

Enfin, pour répondre à la demande croissante de vétérinaires spécialistes, il est recommandé de procéder à une adaptation des textes réglementaires pour étendre la reconnaissance des titres de spécialistes délivrés à l'étranger, notamment de **mieux reconnaître les diplômes délivrés par les boards européens et américains, et d'adapter le cahier des charges des CHV** établi par le CNOV afin de prendre en compte toutes les spécialités, ceci en modifiant l'article R.812-55 du Code rural et de la Pêche Maritime.

Une simulation, présentée en annexe, applique le modèle proposé sur une unité de spécialisation vétérinaire type et montre sa soutenabilité à une échéance de 5 ans.

Mots clés : médecine vétérinaire, spécialiste, animal de compagnie, animal de sport, équidé, formation, recherche clinique, soin clinique, centre hospitalier universitaire vétérinaire
--

LISTE DES RECOMMANDATIONS

- R.1 Réaliser une analyse commune aux quatre ENV des trajectoires de développement de la médecine vétérinaire spécialisée
- R.2 Donner la possibilité de recruter du personnel de droit privé
- R.3 Externaliser les activités de soins cliniques par la création d'une filiale dont la gouvernance sera maîtrisée par l'ENV
- R.4 Mettre en place de contrats de praticiens hospitaliers, et/ou par l'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées pour développer l'attractivité des CHUV
- R.5 Promouvoir la recherche clinique, la formation post-universitaire et la formation continue dans le domaine de la médecine vétérinaire spécialisée par la création d'une Société Universitaire et de Recherche
- R.6 Procéder à une adaptation des textes règlementaires pour étendre la reconnaissance des titres de spécialistes délivrés à l'étranger

1. INTRODUCTION: OBJECTIFS ET DEROULEMENT DE LA MISSION

Par lettre de mission du 12 décembre 2016 (cf. Annexe 1), la Directrice de Cabinet du Ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt a demandé au CGAAER de conduire une mission de conseil sur les opportunités et les modalités juridiques et financières du développement de la médecine spécialisée des carnivores et animaux de sport dans les Centres Hospitaliers Universitaires Vétérinaires (CHUV) des Ecoles Nationales Vétérinaires (ENV).

Le bureau du CGAAER a confié le 1er février 2017 cette mission à MM François Gerster et Vincent Steinmetz. Une première rencontre avec l'adjointe au directeur général de l'enseignement et de la recherche (DGER) et le sous-directeur de l'enseignement supérieur de la DGER a permis de préciser les attentes et les priorités de cette direction à l'égard de la mission, dont la note de cadrage a été validée le 31 mars 2017.

1.1. Périmètre et objectifs de la mission

L'existence, la spécificité et les difficultés de fonctionnement de l'Unité de cardiologie de l'Ecole vétérinaire d'Alfort ont soulevé la question de la formation (universitaire et post universitaire) des vétérinaires dans un contexte de profonde transformation de l'exercice de la médecine et de la chirurgie vétérinaire; à mesure que les animaux acquéraient plus de valeur, l'homme a en effet amélioré la qualité des soins qu'il leur apportait et mieux protégé leur bien-être.

La lettre de mission constate que cette question concerne l'ensemble des quatre ENV, que la situation française n'est pas isolée et qu'elle doit être en conséquence étudiée au regard des évolutions et du développement de la médecine vétérinaire aux Etats Unis et en Europe. L'enseignement vétérinaire est déterminant pour accompagner ces évolutions et pour créer les nouveaux savoirs indispensables à l'amélioration de la technicité des formations et des nouveaux services rendus par les vétérinaires.

La question se pose aujourd'hui de savoir si les écoles vétérinaires, dans un contexte de moyens contraints, auront la capacité de prendre en compte le développement de la médecine vétérinaire spécialisée en matière de formation initiale, de formation continue, de recherche et d'activités cliniques dans les centres hospitaliers universitaires vétérinaires (CHUV). La mission devait explorer les opportunités (notamment génératrices de ressources propres pour les établissements) et les modalités juridiques et financières susceptibles de créer des conditions favorables pour héberger et développer ces activités dans les domaines des animaux de compagnie et des animaux de sport.

La mission s'est attachée à comprendre le contexte du développement de la médecine vétérinaire spécialisée et a cherché à déterminer la place occupée aujourd'hui par la France dans ces évolutions constatées au niveau mondial, en privilégiant les comparaisons au sein de l'UE¹. Deux pays ont fait l'objet de comparaisons pour le secteur d'études pour en faire une analyse du type avantages et inconvénients.

La mission s'est interrogée sur la capacité du secteur à offrir des débouchés aux jeunes diplômés, et a analysé les freins du développement de la médecine vétérinaire spécialisée. Elle a considéré

¹ Dans le corps du rapport et en absence de précisions supplémentaires, les données présentées concerneront les domaines des animaux de compagnie et des animaux de sport.

que la situation de l'Unité de cardiologie de l'Ecole Vétérinaire de Maisons-Alfort n'était pas un cas isolé mais bien représentatif d'un problème plus large.

Enfin, la mission a travaillé en considérant que, si les options ouvertes pour apporter des solutions ne pouvaient concerner que les ENV, elles devaient être aussi envisagées en concertation et en collaboration avec les intervenants publics et privés du secteur vétérinaire.

1.2. Déroulement de la mission

Les travaux de la mission se sont déroulés en trois phases :

- une phase d'étude approfondie des documents de référence, budgets et comptes des ENV (y compris dans leur dimension analytique quand cela était disponible), contrats d'objectifs des ENV, rapports de l'HCERES, rapports de l'AEEEEV, avec un focus particulier sur le CHUVA;
- une phase d'entretiens, avec les acteurs détaillés dans l'Annexe 2;

Dans les quatre écoles vétérinaires françaises (Ecole Nationale Vétérinaire de Maisons-Alfort, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse, ONIRIS à Nantes, le campus vétérinaire de VetAgroSup à Marcy l'Etoile - 69) la mission a rencontré les responsables d'enseignement (formation initiale et formation continue), de recherche et de soins en matière de médecine spécialisée des carnivores (animaux de compagnie) et des animaux de sport.

A côté de ces quatre écoles, les acteurs concernés par la mission sont les principaux membres du Conseil national de la spécialisation vétérinaire (CNSV), les structures économiques impliquées dans le développement de l'offre de soins pour la médecine spécialisée (assurances, secteur libéral, éleveurs), les représentants socio-économiques du secteur (fédérations, organisations représentatives de défense des animaux) et les représentants des spécialistes vétérinaires (syndicats).

- une phase d'analyse pour comprendre l'évolution de la médecine spécialisée en France dans le contexte européen, et comment les établissements de formation ont pu s'adapter dans ce contexte, mettre en perspective l'ensemble des informations et appréciations recueillies et aboutir à la formulation de recommandations.

Deux points d'étape ont été réalisés en juin et septembre 2017, avec la DGER et les directions des quatre établissements.

A l'issue de ses travaux, la mission souligne l'excellent accueil reçu auprès de l'ensemble des interlocuteurs sollicités et les remercie de l'attention dont elle a bénéficié.

2. CONTEXTE DU DEVELOPPEMENT DE LA MEDECINE VETERINAIRE SPECIALISEE

2.1. Au cours des dernières décennies, une profonde évolution de la profession vétérinaire et de son environnement

2.1.1. Evolution de la place de l'animal dans la société

Le développement de la médecine vétérinaire spécialisée (MVS) ne peut se comprendre sans examiner la profonde évolution de la place de l'animal dans notre société.

C'est pour l'animal de compagnie que l'évolution est la plus marquée, car en quelques décennies, le chien et le chat sont passés du statut d'animal utile² à celui de membre de la famille³. Sa place dans notre société est donc importante en qualité et aussi en quantité car 49,5 % des foyers français possèdent aujourd'hui un animal familial, soit près d'un foyer sur deux. A ceux-ci s'ajoutent les propriétaires d'animaux d'utilité et les éleveurs. Il y avait en 2016 13,5 millions de chats et 7,3 millions de chiens.

Le sujet de l'animal de compagnie dans la société, et par voie de conséquence les moyens qui seront mis en œuvre pour assurer sa bonne santé, n'est pas, du point de vue de l'Etat, anecdotique. En effet, pour disposer pour leurs animaux de soignants du meilleur niveau, les citoyens attendent de l'Etat la mise en place de formations sanctionnées par un diplôme d'Etat⁴.

Pour les animaux de sport, représentés en France par le secteur de l'équitation, l'évolution est également notable ; la pratique s'est considérablement démocratisée, le nombre de propriétaires de chevaux a augmenté et le rapport homme/cheval a évolué⁵, là aussi vers une plus grande considération affective de l'animal.

D'un point de vue économique, le marché français des animaux de compagnie et de sport est en plein développement : 4,2 milliards par an dont 580 millions pour le seul secteur de l'hygiène et des soins. Ce développement est constaté durablement au niveau mondial : en prix constants 2010, les dépenses des ménages en services pour les animaux de compagnie sont passées de 2,3 milliards de \$ en 2000, à 2,9 milliards de \$ en 2010 et à 3,4 milliards de \$ en 2016.

En dépit d'un contexte économique général morose, les dépenses vétérinaires ont augmenté de 72 % ces dix dernières années⁶. En quinze ans, le spectre des pathologies vétérinaires traitées a été multiplié par trois et les attentes des clients consultant un cabinet vétérinaire sont désormais nombreuses. Cette évolution souligne deux éléments nouveaux: d'une part la volonté des propriétaires d'animaux d'avoir accès à une médecine de pointe apte à répondre à l'ensemble de leurs attentes, et d'autre part les limites relatives au coût de ces attentes et à leur prise en charge⁷.

Pour les animaux de compagnie, le développement de la médecine spécialisée s'appuie sur ce phénomène sociétal de la présence de l'animal dans les familles françaises. Même si la solvabilité

2 Chien de chasse, de berger, chat protecteur des greniers,...

3 Le chat et le chien sont assimilés à un membre de la famille pour 60% des propriétaires de chien et 50% des propriétaires de chats - Enquête 2016 FACCO – KANTAR TNS

4 Dans le domaine de la médecine vétérinaire comme dans celui de la médecine humaine, l'Etat a gardé le monopole du diplôme

5 Entretien avec le DG de la FFE

6 SANTEVET. 2011

7 Lemonnier L. Le développement de réseaux de cliniques vétérinaires en France. Thèse pour le doctorat vétérinaire de l'ENVA. 2014

des propriétaires d'animaux est variable, dans les pays développés, cette demande est forte et durablement installée.

Pour le secteur équin, la tendance concernant les soins spécialisés est différenciée en fonction des segments de marché. Pour les clubs et les organisations professionnelles, pour lesquels l'activité est légèrement en baisse, la demande de soins stagne corrélativement. Par contre, la demande de soins spécialisés est clairement en hausse pour les chevaux des propriétaires « amateurs » et pour les animaux « athlètes de haut niveau » vecteur de performance sportive, même si le poids relatif de cette dernière catégorie, la plus solvable, reste marginale en nombre d'actes.

2.1.2. Evolution de la profession vétérinaire

La profession vétérinaire a suivi cette évolution de la place de l'animal dans la société. Les vétérinaires exerçant, en France, à titre exclusif ou prédominant la médecine des animaux de compagnie et les équidés représentent 73% des diplômés enregistrés au Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires (CNOV), (Tableau 1⁸ ci-dessous)⁹.

Tableau 1. Répartition en 2016 des vétérinaires en exercice (exerçant à titre exclusif ou prédominant) par catégorie d'animaux

	Pour les animaux de compagnie	Pour les équidés	Pour les animaux de rente
Nombre de vétérinaires	12450	1608	5086
Pourcentage	65%	8%	27%

Cette évolution de la distribution de la compétence principale professionnelle est relativement récente¹⁰ puisque le nombre de vétérinaires ruraux est resté stable depuis plus de vingt ans, tandis que le nombre des vétérinaires "animaux de compagnie" a quasiment doublé au cours des années 2000 (passant de 6 000 à plus de 10 000). A titre d'exemple la différence entrants/sortants au tableau de l'ordre (année 2015 versus année 2014) est de +114 pour les animaux de compagnie, de +36 pour les équidés et de -122 pour les animaux de rente.

L'étudiant vétérinaire, formé aujourd'hui dans une école nationale vétérinaire (ENV), exercera donc son métier très majoritairement pour les animaux de compagnie et les animaux de sport et aura besoin d'avoir un niveau de formation en adéquation avec sa future activité.

2.1.3. Evolution de l'offre de soins

2.1.3.1. Une évolution qui suit celle de la médecine humaine

L'évolution de la pratique professionnelle vétérinaire vers des animaux qui ont une durée de vie et une valeur économique ou affective compatible avec de nouvelles exigences dans les soins prodigués a eu comme conséquence dans les années 60 aux Etats-Unis et dans les années 80 en

⁸ Sauf indication contraire les Tableaux sont consultables en Annexe 5.

⁹ Atlas démographique de la profession vétérinaire. 2016

¹⁰ Vétérinaire, un diplôme, une profession, des métiers. Ordre des Vétérinaires. Février 2014

Europe de la naissance de la médecine vétérinaire spécialisée.

Elle a suivi, avec cinquante ans de décalage l'évolution de la médecine humaine dont la construction et l'institutionnalisation des spécialités (et spécialistes médicaux en tant que profession) se sont faits historiquement par un processus motivé par des raisons scientifiques et économiques. Cette évolution a été permise par le développement des techniques, la constitution de connaissances spécifiques sur un domaine particulier ou la prise en charge de populations déterminées.

La dynamique de la spécialisation a conduit au développement d'une ressource différenciée en savoirs et savoir-faire et coûteuse par l'investissement qu'elle entraîne dans la formation et les équipements. Son développement selon les techniques, les maladies et les organes a permis un accroissement considérable de la puissance diagnostique et thérapeutique.¹¹

De la même manière, dans le domaine vétérinaire, cette médecine spécialisée, et a fortiori son développement, doit être envisagée dans le cadre de l'offre de soins. Celle-ci peut être définie comme la traduction d'un compromis entre l'expression de besoins (exprimés ou implicites) et les ressources disponibles. A la différence de la médecine humaine, où le système de l'assurance maladie permet une prise en charge collective de l'augmentation du niveau de l'offre de soins, les besoins de soins des animaux de compagnie et des animaux de sport sont proportionnels à la capacité financière du propriétaire. Ce rapport entre niveau de soins et budget disponible peut être ajusté avec des dispositifs assurantiels privés. Mais seulement dans une certaine mesure, car l'assurance, en elle-même, a un coût.

2.1.3.2. Le développement des assurances

Le développement de la médecine vétérinaire spécialisée suit dans les pays européens, le développement des assurances santé. Dans les pays d'Europe du Nord, et particulièrement en Angleterre et en Suède, les assurances sont très développées pour les animaux de compagnie (80% des chiens et 70% des chats sont assurés en Suède, 30% au Royaume Uni). Les animaux, considérés comme des membres de la famille, ont été tout naturellement intégrés à la couverture maladie familiale de nature majoritairement privée. En Suède, AGRIA (compagnie d'assurance suédoise) couvre 70% du marché. Les tarifs de soins sont régulièrement négociés entre les représentants des vétérinaires et les compagnies d'assurance.

Les assurances santé existent en France depuis une quinzaine d'années pour les animaux de compagnie (Santé Vet, La bulle bleue,...) et pour les équidés (Cavalassur, Equestrassur,...). Les sociétés proposant des formules d'assurances santé sont souvent des courtiers opérant pour le compte d'assureurs (AG2R, Allianz, Axa, BNP-Paribas, Generali...). La grande distribution est aujourd'hui sur ce marché en pleine croissance : Carrefour propose une assurance santé et Animalis, un poids lourd de l'animalerie, propose depuis février 2018 ses premiers contrats d'assurance.

Le développement de ces assurances est de 20 % en valeur et en volume par an¹². La pénétration est encore modeste (300 000 animaux de compagnie assurés pour 7,3 millions de chiens et 13,5 millions de chats soit 1,4 %). Les projections donnent un taux de couverture de 20% des animaux de compagnie dans dix ans. Le marché français est évalué à 150 à 200 millions d'euros par an

11 Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, séance du 23 mars 2017, médecine spécialisée et organisation des soins : les spécialistes dans l'offre de soins

12 <http://www.leparisien.fr/vie-quotidienne/argent/tout-tout-sur-les-assurances-pour-animaux-02-05-2017-6907782.php>

(soit 600 000 à 700 000 animaux par an ; à moyen terme il pourrait atteindre plus de 800 millions par an.

La cotisation (en moyenne, 20€/mois pour un chat et 30€/mois pour un chien) varie selon la race et l'âge de l'animal, elle est stable dans les premières années puis augmente quand l'animal vieillit. En France les assureurs considèrent que les tarifs des actes vétérinaires sont très raisonnables, moins élevés qu'en Angleterre.

Les vétérinaires ont intérêt à promouvoir l'assurance car, lorsqu'un animal est assuré, le panier moyen des actes vétérinaires comme la fréquence des consultations est augmenté d'un facteur de 1,8. Le vétérinaire renforce alors sa part d'activité en matière d'actes versus la distribution de médicaments ou d'aliments.

Il est probable que dans l'avenir les assureurs exigent un niveau de compétences identifié pour réaliser un certain nombre d'actes. En effet, ils ont constaté que pour des actes complexes, le coût global est moindre si l'animal est pris en charge par un vétérinaire spécialiste; même si les actes sont plus coûteux, le taux de rechute, et donc d'interventions secondaires, est très diminué.

Un assureur (Santé Vet) a développé un partenariat avec des associations de protection animale en proposant des contrats d'assurance de 3 mois gratuits pour toute adoption.

Les assureurs s'attendent à un développement important des établissements de soins proposant des prestations de médecine vétérinaire spécialisée.

Au regard de l'ensemble de ces éléments, on peut conclure que le développement progressif de l'assurance en France va contribuer à une progression de la demande de soins spécialisés.

2.2. L'exercice de la médecine vétérinaire spécialisée

L'évolution de l'offre de soins a entraîné une modification profonde des infrastructures vétérinaires. Les cliniques vétérinaires spécialisées en animaux de compagnie d'une part, et en équidés d'autre part, se sont considérablement développées jusqu'à devenir des petits hôpitaux. Les vétérinaires spécialistes ont progressivement abandonné les soins courants ou de première intention. La réglementation de l'exercice de la médecine vétérinaire a pris en compte cette évolution.

Un panorama global de la situation des vétérinaires spécialistes en France déclarés dans l'annuaire Roy a été réalisé en juin 2017 ¹³.

2.2.1. Le Code de déontologie vétérinaire a structuré l'offre de soins en matière de médecine vétérinaire spécialisée

L'exercice de la médecine vétérinaire est réglementé¹⁴ par des dispositions rassemblées et actualisées¹⁵ dans le Code de déontologie vétérinaire.

La réglementation distingue le vétérinaire traitant et le vétérinaire consultant¹⁶. Ainsi lorsqu'un vétérinaire qui apporte ses soins habituellement à un animal constate que le cas clinique dépasse,

¹³ Annexe 3. Les vétérinaires spécialistes en France. La semaine vétérinaire. n° 1725. 23 juin 2017.

¹⁴ Articles R.242-32 à R.242-84 du CRPM

¹⁵ Décret n° 2015-289 du 13 mars 2015 modifiant le code de déontologie vétérinaire et différentes dispositions liées à l'exercice professionnel vétérinaire

¹⁶ Article R.242-58

pour tout ou partie, ses compétences¹⁷, il peut adresser le client à un autre vétérinaire. Cette adresse d'un patient à un autre vétérinaire est appelée un référé.

Le vétérinaire traitant qui adresse ce client est un vétérinaire généraliste. Le vétérinaire qui reçoit ce client (le vétérinaire consultant) peut être un autre vétérinaire généraliste pour exprimer ce que l'on appelle un deuxième avis, mais il s'agit là souvent d'un confrère concurrent. Le vétérinaire à qui est adressé le cas difficile peut aussi être un vétérinaire spécialiste. Il s'établit alors, à l'analogie de ce qui se passe en médecine humaine, une relation de synergie généraliste / spécialiste.

L'offre stimule la demande et non l'inverse ; l'activité spécialisée est un facteur de développement de la médecine vétérinaire maintenant largement admis¹⁸. Ainsi le référé d'un cas à un autre vétérinaire, qui était hier peu répandu pour des raisons évidentes de concurrence et de risque de perte de son client, s'organise et se banalise aujourd'hui entre vétérinaires traitants généralistes et vétérinaires spécialistes. Et ceci dans les domaines (animaux de compagnie et de sport) où l'offre de soins a évolué.

Dans tous les cas, le vétérinaire traitant doit mettre à la disposition du vétérinaire consultant les commémoratifs¹⁹ concernant l'animal et le vétérinaire consultant doit rendre compte dans les meilleurs délais et par écrit de ses interventions et prescriptions au vétérinaire traitant qui lui a adressé ce client.

Le Code de déontologie vétérinaire précise²⁰ les conditions dans lesquelles un vétérinaire peut se prévaloir d'un titre de vétérinaire spécialiste. La voie principale a été le diplôme national d'études spécialisées vétérinaires (DESV). Une voie secondaire a été admise²¹ pour les vétérinaires titulaires d'un titre reconnu équivalent par le Conseil national de la spécialisation vétérinaire dans les conditions prévues par l'article R. 812-55 (diplômes des collèges européens).

2.2.2. Evolution des établissements de soins

Compte tenu des investissements matériels nécessaires pour l'exercice d'une médecine vétérinaire spécialisée, les vétérinaires spécialistes sont le plus souvent regroupés dans des Centres Hospitaliers Vétérinaires (CHV), dans des Centres de vétérinaires spécialistes (CVS), ou dans des cliniques spécialisés. Les ENV ont développé quant à elles des Centres Hospitaliers Universitaires Vétérinaires (CHUV) à vocation pédagogique. Les effectifs respectifs seront décrits dans le paragraphe 2.7.2.

2.2.2.1 Les Centres Hospitaliers Vétérinaires

Historiquement²² les CHV sont des cabinets qui se sont développés en grosses cliniques et qui ont adopté ce statut en 2015 lors de la parution du nouveau code de déontologie. Cette réforme du statut des CHV était intimement liée au développement des diplômes de spécialiste.

L'arrêté du 13 mars 2015 définit les catégories d'établissements de soins vétérinaires ainsi que

17 Article R.242-60

18 Vétérinaires aujourd'hui et demain. Bruno Duhautois. Communication présentée à l'Académie Vétérinaire de France le 3 juin 2010

19 Les commémoratifs sont les données administratives (vétérinaire traitant, nom des propriétaires, identification de l'animal) et les données cliniques indispensables à la réalisation d'un diagnostic précis (site du prélèvement, symptômes, durée d'évolution, traitement déjà reçu...).

20 Article R 242-34

21 Décret n°2008-1335 du 16 décembre 2008

22 Le plus ancien le CHV Frégis a été fondé par Camille Leblanc en 1836

leurs modalités de contrôle par le Conseil National de l'Ordre des vétérinaires (CNOV). Il précise les conditions applicables au fonctionnement, aux activités, aux locaux, aux matériels et aux personnels pour les quatre catégories²³ d'établissements de soins vétérinaires.

Il renvoie à des cahiers des charges établis par l'Ordre. A titre d'exemple le cahier des charges du centre hospitalier vétérinaire pour animaux de compagnie impose *la présence d'au moins six docteurs vétérinaires à temps plein au sein du CHV dont deux spécialistes vétérinaires*²⁴. *Les spécialités exercées sont différentes et choisies parmi les spécialités suivantes :*

- *médecine interne des animaux de compagnie, toutes options confondues,*
- *chirurgie des animaux de compagnie,*
- *imagerie médicale vétérinaire.*

Pour les CHV propres aux équidés elle impose la présence, parmi l'équipe pluridisciplinaire d'au moins six docteurs vétérinaires à temps plein, dont un docteur vétérinaire au moins est spécialiste en médecine interne des équidés ou en chirurgie équine.

Les CHV doivent être ouverts 7j/7 et 24h/24. Les docteurs vétérinaires qui effectuent un résidanat pour l'acquisition du titre de spécialiste sont autorisés à exercer dans les CHV sous l'autorité médicale du vétérinaire spécialiste tuteur.

En France, les CHV sont au nombre de dix (huit CHV animaux de compagnie et deux CHV équins), constitués en syndicat. La croissance économique annuelle des CHV est à deux chiffres depuis plusieurs années. Ils sont à l'évidence en nombre insuffisant pour couvrir l'ensemble du territoire de manière harmonieuse. A terme, la profession vétérinaire et les assureurs considèrent qu'une cinquantaine de CHV pour les animaux de compagnie devrait couvrir le territoire car un accès facile à des soins spécialisés suppose une relative proximité. Pour les animaux de sport, les cliniques équines seront moins nombreuses, car les haras ou les grandes écuries sont regroupés sur certains territoires. La multiplication de ces CHV augmentera fortement la demande de vétérinaires spécialistes du fait des règles imposées par le cahier des charges établi par l'Ordre.

Leur fragilité majeure réside dans la difficulté à recruter les spécialistes dont la présence est imposée par la réglementation car l'offre en France est beaucoup trop faible.

2.2.2.2 Les Centres de Vétérinaires Spécialistes

Un centre de vétérinaires spécialistes est un établissement de soins vétérinaires dans lequel exercent exclusivement²⁵ des vétérinaires spécialistes. Son activité est par définition exclusivement référée. L'activité d'un CVS est assurée par au moins deux vétérinaires spécialistes exerçant à temps plein. Les compétences de ces vétérinaires déterminent les spécialités revendiquées, et sont mentionnées après dans le nom du CVS. Les docteurs vétérinaires qui effectuent un résidanat pour l'acquisition du titre de spécialiste sont autorisés à exercer dans les CVS sous l'autorité médicale du vétérinaire spécialiste tuteur. Contrairement aux CHV, les CVS ne sont pas tenus d'être ouverts 7j/7 et 24h/24.

Comme les CHV, les CVS sont privés. Il n'y a pas de structures publiques de ce type. Il y a quelques années un CVS consacré à la cancérologie, la radiothérapie et la neurologie était implanté au sein de l'ENVA, mais il a aujourd'hui déménagé faute de pouvoir s'y développer.

²³ Le cabinet vétérinaire, la clinique vétérinaire, le centre de vétérinaires spécialistes et le centre hospitalier vétérinaire

²⁴ Au sens de l'article R. 242-34 du CRPM

²⁵ A la différence des CHV qui comportent des vétérinaires spécialistes et non spécialistes

2.2.2.3 Les cliniques spécialisées

Parmi les 7821 établissements de soins, 58% sont des cliniques vétérinaires²⁶. Sans avoir pour autant le statut de CHV, certaines sont des établissements de soins spécialisés (15 possèdent un scanner, 21 proposent de la neurochirurgie, 20 proposent de la cardiologie, 7 de la chirurgie équine²⁷,...). Leur développement, et notamment leur positionnement dans la relation vétérinaire traitant – vétérinaire spécialiste, est freiné par les contraintes règlementaires imposées pour accéder au statut de CHV.

2.2.2.4 Les Centres Hospitaliers Universitaires Vétérinaires

2.2.2.4.1 Position des CHUV dans la chaîne de soins

Bien que les ENV n'aient pas spécifiquement la mission de mettre en place et de gérer un établissement de soins, ils disposent fort logiquement de centres de soins à vocation pédagogique. Pour les animaux de compagnie et les animaux de sport, ces centres de soins sont appelés « centres hospitaliers universitaires vétérinaires » (CHUV), les centres de soins destinés aux équins sont aussi appelés « cliniques équines ». Dans ce rapport, le terme générique de CHUV englobe à la fois le CHUV des animaux de compagnie et le CHUV (ou clinique) équin d'une ENV. Leurs activités seront développées (cf. 2.5.).

Les CHUV sont parties prenantes de l'offre de soins (Tableau 2 ci-dessous) prodigués aux animaux de sport et de compagnie. Leur périmètre d'intervention couvre les soins courants et les soins spécialisés, ce qui est cohérent avec leur fonction de support à la formation clinique des vétérinaires. Les CHUV ne sont pas perçus comme des concurrents par les responsables de CHV et de CVS que la mission a rencontrés.

Tableau 2. Chaîne des soins vétérinaires

Soins de base	Soins courants	Soins spécialisés
Première nécessité	Premier recours	Référé
Vétérinaires de dispensaires Vétérinaires traitants	Vétérinaires traitants	Vétérinaires spécialistes
Dispensaires Cabinets (réductions accordées)	Cabinets Cliniques CHUV CHV	CHUV CHV CVS Cliniques spécialisées (n'ayant pas le titre de CHV)
		CHUV
		CHV
		CVS

2.2.2.4.2 Un possible rôle social des CHUV

La médecine spécialisée est inaccessible aux propriétaires d'animaux les plus démunis même si

²⁶ Atlas démographique de la profession vétérinaire observatoire national démographique de la profession vétérinaire 2016
²⁷ Annuaire ROY 2017

les vétérinaires accordent fréquemment des remises aux plus nécessiteux. Or les associations de protection animale constatent que les personnes les plus fragiles de notre société s'entourent fréquemment d'animaux de compagnie, alors même qu'elles peinent à se nourrir elles mêmes.

Ces associations œuvrent pour rendre plus facile l'accès aux soins vétérinaires de première nécessité. "30 millions d'amis" a passé une convention avec l'ENVA pour prendre en charge une partie des frais. La Société Protectrice des Animaux (SPA) dispose de 12 dispensaires et souhaite établir des collaborations avec les ENV. Mais à la différence de la médecine humaine, la médecine spécialisée n'est pas ou très peu accessible à cette catégorie de propriétaires d'animaux. Les associations consultées considèrent que l'excellence des soins ne devrait pas être réservée aux plus riches.

Historiquement les ENV avaient ouvert des consultations cliniques de type dispensaire (quasi gratuites) dans le but de faire venir des patients. Ce rôle est aujourd'hui abandonné, mais il pourrait être judicieux d'accompagner le développement de la médecine spécialisée dans les ENV par des actions en faveur des plus démunis ; à titre d'exemple la présidente de la SPA propose d'ouvrir ses dispensaires aux étudiants (encadrés par un enseignant) pour effectuer de la petite chirurgie telle que des castrations de chats. Sur ce modèle, des actions humanitaires de soins aux animaux des plus démunis (par exemple en complément de l'action du SAMU social) pourraient être prises en charge par des associations d'étudiants soutenues par les ENV et par un mécénat d'entreprises.

2.2.3. La nouvelle exigence de la permanence des soins

L'évolution réglementaire de 2015 concerne la notion de permanence des soins imposée à tout vétérinaire: les vétérinaires doivent participer à la permanence des soins²⁸. Un client qui téléphone à un vétérinaire ou qui se présente en pleine nuit ou le weekend devant un cabinet vétérinaire doit pouvoir disposer d'une solution pour faire soigner son animal. La permanence des soins peut être assurée dans le cadre d'une convention établie entre vétérinaires et déposée auprès du conseil régional de l'ordre. Dans ce cadre, les vétérinaires doivent faire connaître au public, les conditions dans lesquelles ils assurent la permanence des soins aux animaux. Ainsi un vétérinaire traitant généraliste doit, soit assurer un service de garde 24h/24, soit justifier d'une convention avec une structure qui se substitue à lui dans ses obligations.

Or un CHV est ouvert au public 7 jours sur 7, 24 h/24. Il doit être en capacité de mobiliser à toute heure son plateau technique et ses équipes dans un temps compatible avec la prise en charge normale des urgences, pour les animaux des espèces soignées.

Dans ce contexte les CHV, assurant cette permanence ont tout naturellement conclu des conventions avec les vétérinaires traitants de leur secteur territorial. Ceci a considérablement accéléré le changement dans les relations entre les vétérinaires traitants et les vétérinaires spécialistes des CHV. Les CHV s'orientent aujourd'hui de plus en plus vers des activités de référé. Les vétérinaires traitants envoient leurs patients « à l'hôpital » pour un examen spécialisé ou une opération, et retrouvent ensuite leur client.

Dans tous les cas la relation de référé se construit dans une absence de concurrence, une parfaite et mutuelle information entre vétérinaire traitant et vétérinaire spécialiste et une continuité des soins assurée par le vétérinaire traitant.

²⁸ Article R.242-61

2.3. Evolution de la formation des vétérinaires spécialistes

2.3.1. En Europe et dans le monde, les structures académiques ne sont pas les autorités diplômantes exclusives en matière de médecine vétérinaire spécialisée

Historiquement, la formation des vétérinaires spécialistes (VS), en France comme dans les autres pays, n'a pas été prise en charge par les structures académiques (écoles, universités, facultés).

Aux Etats Unis, sous l'impulsion d'un vétérinaire français²⁹, l'enseignement vétérinaire a été pris en charge dès la seconde moitié du 19ème siècle par des structures privées (*veterinary college*) qui se sont ensuite rapprochées d'universités elles même privées (New York et Cornell).

Dans les années 1960, ces structures ont été à l'origine de l'organisation d'une formation privée des vétérinaires spécialistes. Les *American college of veterinary internal medicine* et *American college of veterinary surgeons* ont ainsi pris en charge un programme de formation post graduate spécifique. D'autres spécialités ont suivi. Ces *colleges* sont fédérés par l'*American Veterinary Medical Association* (AVMA).

Cette organisation américaine a été ouverte aux vétérinaires européens. Ceux-ci, formés et diplômés, ont reproduit ce système de formation en Europe, dans les années 1980, en fondant les collèges européens (*boards*) aujourd'hui fédérés et encadrés au sein d'une structure associative européenne, l'*European board of veterinary specialisation* (EBVS).). Il est à noter que ces organisations, appelées en français « collèges » sont nommés « colleges » aux Etats Unis et « *boards* » en Europe.

Ce système de formation privé, effectué selon le principe de compagnonnage³⁰, s'est assez rapidement imposé comme la référence pour les vétérinaires spécialistes en Europe. Aujourd'hui, les diplômes européens des vétérinaires spécialisés sont délivrés par ces collèges selon les principes de formation suivants :

- constitution initiale d'un noyau (fermé) de spécialistes qui reconnaissent mutuellement (entre pairs) leurs compétences « de facto »,
- définition d'un référentiel de programme d'*internship* de 52 semaines et d'un référentiel de programme de résident de trois ans³¹,
- suivi par le vétérinaire d'un *internship*, durant lequel il suit un parcours clinique dans des centres spécialisés; à défaut, il doit justifier de 156 semaines de formation ou d'expérience dans les disciplines considérées, incluant des publications scientifiques,
- suivi d'un résidanat, c'est à dire une formation tutorée par un membre du collège, d'une durée d'au moins trois ans, dans un établissement de niveau reconnu par le collège,
- définition d'obligations auxquelles doivent répondre les résidents : établissement d'un recueil de cas cliniques, publications scientifiques,

²⁹ Alexandre Liautard, dénommé « père de la profession vétérinaire américaine » par le *Journal of the American Veterinary Medical Association*

³⁰ Le compagnonnage désigne un système traditionnel de transmission de connaissances et de formation à un métier, qui s'ancre dans des communautés de « compagnons » qui se reconnaissent mutuellement leurs compétences. Un aspirant compagnon se forme à un métier à travers une série de pratiques éducatives encadrées par la communauté de compagnons qu'il souhaite rejoindre. La naissance de ce système est situé à la fin du Moyen Age avec les tailleurs de pierre recherchés pour construire les édifices religieux.

³¹ Dans certains collèges américains la période de résidence a été portée à quatre ans (*residency program in comparative ophthalmology, 2017-2018 cycle UC DAVIS veterinary medicine*)

– examen final devant un jury de membres du collège, le candidat pouvant le passer plusieurs fois mais dans une période limitée.

La formation de vétérinaires spécialistes se fait donc dans un parcours d'au moins quatre ans (un an d'internat ou d'*internship*, trois ans de résidanat chez un ou plusieurs vétérinaires spécialistes membres du ou des collèges européens concernés). Ce système présente un inconvénient majeur: une montée en charge lente en cas d'insuffisance, dans un pays, de « maîtres » décidés à former de nouveaux vétérinaires dans leurs spécialités.

En France la formation des vétérinaires spécialistes a connu et connaît encore quelques difficultés qui méritent d'être détaillées.

2.3.2. Les ENV ont mis en place une formation nationale de vétérinaires spécialistes

L'Etat a mis en place en 1996 deux diplômes de spécialisation délivrés par les ENV : le Certificat d'études approfondies vétérinaires (CEAV) et le Diplôme d'études spécialisées vétérinaires (DESV)³², ce dernier autorisant un vétérinaire à se prévaloir du titre de spécialiste. Les formations de DESV et de CEAV sont autofinancées par les ENV.

Ces formations nationales de spécialisation vétérinaire comprennent un enseignement théorique, pratique et clinique, assorti d'au moins un stage. Leur durée est d'une année universitaire à temps plein, ou son équivalent à temps partiel (trois années maximum), pour celles sanctionnées par un CEAV, et de trois années universitaires à temps plein, ou leur équivalent à temps partiel (six années maximum), pour celles sanctionnées par un DESV.

Ces diplômes peuvent être, comme c'est la règle en France, obtenus par la voie de la validation des acquis de l'expérience (VAE). Aux dires de l'ensemble des professionnels interrogés le maintien des DESV ne se justifie que par cette possibilité d'obtention. Cette voie reste essentielle (encore pour quelques années) pour les vétérinaires qui n'ont pas pu s'engager dans la voie d'un diplôme européen dans leurs premières années de pratique professionnelle.

La DGER établit la liste des diplômes de vétérinaires spécialistes reconnus en France.

2.3.3. La France s'est partiellement adaptée depuis 2008 au contexte européen

Pendant plusieurs années, seuls ont été autorisés à se prévaloir du titre de spécialistes, les vétérinaires diplômés d'un DESV. En reconnaissant les diplômes des collèges européens³³, la DGER a mis fin au paradoxe de vétérinaires français diplômés d'un collège européen qui pouvaient exercer au titre de spécialiste partout en Europe sauf en France.

A un paradigme de spécialités à partir de formations s'est substitué un paradigme de spécialités conférées à des titulaires de titres³⁴. L'arrêté du 31 juillet 2014³⁵ en fixe les conditions de reconnaissance : le point essentiel est le justificatif de la reconnaissance de la formation de spécialisation vétérinaire par le Bureau européen de la spécialisation vétérinaire (EBVS).

Cependant cette reconnaissance n'est pas complètement assurée par le Code rural et de la Pêche

32 Ces formations sont gérées par un conseil d'orientation et de formation (COF), mis en place par le ministre chargé de l'agriculture pour chaque spécialité après avis du Conseil national de la spécialisation vétérinaire (CNSV).

33 Décret n°2008-1335 du 16 décembre 2008

34 Intervention DGER Académie Vétérinaire de France, séance thématique : La spécialité en médecine et chirurgie vétérinaires. 4 mai 2017

35 Arrêté du 31 juillet 2014 fixant la liste des spécialités vétérinaires et les modalités de reconnaissance de titre. Annexe 4.

Maritime (CRPM)³⁶ qui ne prévoit qu'une équivalence à un diplôme national existant. Ainsi théoriquement, pour permettre aux vétérinaires français d'exercer une nouvelle spécialité, il faudrait qu'existe le DESV correspondant. Et s'il n'existe pas, il faudrait le créer, même si celui-ci ne sera jamais vraiment mis en œuvre. Mais, comme le montre le Tableau 3³⁷, les spécialités européennes sont régulièrement reconnues par le CNSV, même en absence de DESV, pour conférer le titre de vétérinaires spécialistes. Dans onze disciplines ne disposant pas de DESV, les diplômes délivrés par des collèges européens membres de l'EBVS ont néanmoins été reconnus « équivalents à un diplôme national existant ». Parmi ces disciplines, sept concernent les animaux de sport et de compagnie.³⁸

Il est à noter que pour pouvoir conserver de l'équivalence du diplôme, le vétérinaire spécialiste doit rester membre actif d'un collège et donc prouver tous les quatre à cinq ans par dossier le maintien de ses compétences, contrairement aux DESV dont le titulaire est considéré spécialiste à vie.

2.3.4. Le nombre de diplômes délivré par le niveau national est resté faible

Si les CEAV sont toujours plébiscités dans les disciplines cliniques et en particulier pour le CEAV de médecine interne organisé conjointement par les quatre écoles, les DESV sont aujourd'hui en retrait (cf. Annexe 5, du Tableau 4 au Tableau 7³⁹).

Sur les neuf DESV existants, dont cinq concernent la médecine spécialisée des animaux de compagnie et des équidés, deux ne sont pas proposés par les ENV et les sept autres enregistrent des taux d'inscription parfois insignifiants. En médecine des animaux de compagnie (y compris la cardiologie), les ENV ont délivré 15 DESV entre 1998 et 2016. En ophtalmologie, 19 DESV ont été délivrés en 2012, mais depuis seulement 4 diplômes ont été délivrés (par la VAE). Globalement, le nombre de DESV délivré est resté à un niveau bas⁴⁰.

2.3.5. Une majorité de pays européens ont adopté le dispositif des collèges

Parmi les dix pays européens⁴¹ (Tableau 8⁴²) qui présentent le meilleur ratio « vétérinaires reconnus spécialistes » / « nombre total de vétérinaires », sept pays ont un système de reconnaissance directe des diplômes délivrés par des collèges membres de l'EBVS. Trois pays : la France, la Suède, et la Belgique reconnaissent également les diplômes délivrés par des collèges membres de l'EBVS, mais ont gardé un système d'instruction administrative plus complexe. Tous ces pays (sauf le Danemark) tiennent un registre des vétérinaires spécialistes. La moitié de ces pays reconnaissent également les diplômes délivrés par les collèges membres du *Board* américain de la spécialisation vétérinaire⁴³.

Le Royaume Uni est un des pays où la MVS est particulièrement développée. Dans ce pays, le *Royal College of Veterinary Surgeons* (RCVS) avait reconnu des diplômes de troisième cycle pour les vétérinaires depuis 1967 et des examens de certification pour plus de vingt espèces et sujets

36 Article R.812-55

37 Tableau 3. Diplômes de spécialistes en Europe et France, et équivalences.

38 Dentisterie, imagerie médicale, médecine interne des équidés, neurologie, nutrition clinique, pathologie clinique, reproduction

39 Annexe 5.

40 Tableau 6. Evolution du nombre de diplômés pour la médecine interne des animaux de compagnie y compris cardiologie.

41 Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Irlande, Pays Bas, Royaume-Uni, Suède

42 Tableau 8. Eléments quantitatifs relatifs aux vétérinaires dans l'Union européenne

43 AVMA: *American Board of Veterinary Specialties*

disciplinaires différents depuis les années 1980. En 2002, le RCVS a adopté une stratégie de rationalisation de la gamme de ces diplômes de troisième cycle et a accepté d'éliminer les diplômes du RCVS là où ils faisaient doublon avec les diplômes de spécialistes des Collèges européens. Pour certaines spécialités, le Collège européen correspondant n'ayant pas été établi depuis suffisamment longtemps pour être reconnu par l'EBVS, le RCVS a maintenu pendant quelques années le chevauchement des diplômes. Certains diplômes du RCVS continuent à fonctionner là où il n'y a pas d'équivalent européen. Cette stratégie a prévu le maintien à vie des qualifications issues de l'ancien système de diplômes nationaux. Les différents comités du RCVS qui géraient les diplômes aujourd'hui remplacés par les diplômes européens ont été supprimés⁴⁴. En résumé, le Royaume-Uni a complètement adopté le dispositif européen des collèges.

2.4. La naissance de la médecine vétérinaire spécialisée a généré de nouveaux besoins de formation post-universitaire

Les vétérinaires doivent acquérir l'information scientifique nécessaire à leurs exercices professionnels, en tenir compte dans l'accomplissement de leurs missions, entretenir et perfectionner leurs connaissances⁴⁵. Les exigences réglementaires de la formation de la médecine vétérinaire générale ont évolué, et les modalités et obligations de la formation professionnelle continue des vétérinaires praticiens sont encadrées par des dispositions réglementaires⁴⁶. La profession vétérinaire exprime la demande d'une formation professionnelle continue pour progresser en matière de médecine vétérinaire spécialisée.

Les préconisations en matière de formation continue des vétérinaires exerçant au sein des établissements de soins sont précisées dans un cahier des charges, rédigé par le Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires⁴⁶. Les docteurs vétérinaires exerçant au sein des établissements de soins doivent être formés et avoir acquis l'information technique nécessaire à l'utilisation des matériels auxquels ils ont recours. Chaque docteur vétérinaire en activité doit être en mesure d'apporter la preuve qu'il assure sa formation continue conformément aux préconisations émises par le Comité de la Formation Continue Vétérinaire (CFCV). Celui-ci agréé les organismes de formation continue autorisés à intervenir dans ce processus de formation. Les 4 ENV sont agréées.

La formation continue est quantifiée sous forme de Crédits de Formation Continue (CFC) exprimés en ECTS (*European Credit Transfer System* - un ECTS équivaut à 20 heures d'activité de formation), et la comptabilisation des CFC s'effectue en comptant le nombre de crédits acquis par le vétérinaire dans les cinq ans qui précèdent le 31 janvier de l'année en cours.

Les formations suivies par le vétérinaire doivent être en relation avec ses domaines d'activité et être effectuées tout au long de la période de référence. Les exigences sont différentes pour les vétérinaires exerçant en cabinet ou en clinique (5 ECTS/5 ans) et pour les vétérinaires exerçant en CHV ou en CVS (10 ECTS / 5 ans).

Les représentants de la profession vétérinaire ont déclaré être demandeurs d'une formation professionnelle continue dans laquelle interviendraient les enseignants des ENV.

44 *Specialisation in the veterinary profession, a consultation*, October 2011. Royal College of Veterinary Surgeons.

45 Article R.242-33 XII du CRPM

46 Article 7 de l'arrêté du 13 mars 2015 et cahiers des charges rédigés par le CNOV

2.5. Les CHUV au sein des Ecoles Nationales Vétérinaires

Chacune des quatre écoles vétérinaires dispose de son propre CHUV. Tout en proposant des activités de formation initiale dédiées aux étudiants à partir de la troisième année, les CHUV développent également une offre de soins propres à leur territoire et/ou à leurs spécificités en fonction de la présence de certains spécialistes. En ce sens, les CHUV sont présents sur le marché des soins cliniques, au côté des vétérinaires traitants ou de structures privées telles que CHV et CVS, mais sur un segment spécifique dans la mesure où les propriétaires d'animaux acceptent la dimension pédagogique (présence d'étudiants, temps de consultation plus long) associée aux soins de leurs animaux. Les CHUV sont impliqués dans la gestion des cas référés et de la permanence des soins avec les vétérinaires traitants (exemple: charte de partenariat de ONIRIS avec les praticiens). Les CHUV sont également le support des activités de recherche clinique et des prestations de formation professionnelle continue selon leurs spécialités propres.

La présence de spécialistes au sein des CHUV est indispensable pour la formation initiale des étudiants de chaque établissement. En effet, leur présence permet de délivrer aux futurs praticiens les compétences théoriques nécessaires, en leur permettant de bénéficier des connaissances et techniques les plus pointues, et les compétences pratiques au sein du CHUV en "touchant les animaux". Chaque étudiant vétérinaire doit pouvoir approcher certaines spécialités obligatoires pour celles correspondant à des disciplines cliniques indispensables à l'exercice professionnel des futurs diplômés (par exemple, médecine interne, chirurgie ou imagerie), ou de manière optionnelle pour les autres spécialités (par exemple, comportement ou dentisterie). Cette approche permet ultérieurement aux vétérinaires traitants d'établir un pré-diagnostic et de renvoyer vers un spécialiste les cas hors de son champ de compétences.

L'arrêté du 13 mars 2015 précise les exigences minimales de fonctionnement d'un centre hospitalier vétérinaire. Les cahiers des charges relatifs aux Centres Hospitaliers Vétérinaires privés pour animaux de compagnie⁴⁷ et pour équins⁴⁸ imposent des exigences en termes de locaux et de matériels requis. Le CHUV d'ONIRIS est conforme⁴⁹ à ce cahier des charges. Sous réserve d'une vérification, la même conformité pourrait être établie pour les CHUV des autres établissements, et pour le Centre d'Imagerie et de Recherche sur les Affections Locomotrices Equines (CIRALE).

Les CHUV des 4 ENV sont donc bien équipés et établis dans des locaux récents et modernes⁵⁰.

2.6. Les difficultés à effectuer la recherche clinique

La recherche clinique vétérinaire peut se définir comme la recherche biomédicale effectuée à partir de données recueillies sur des animaux, avec ou sans intervention thérapeutique ou diagnostique. Elle recouvre les recherches « organisées et pratiquées sur l'animal en vue du développement des connaissances biologiques et médicales ». Dans le développement d'un traitement, elle fait suite à la recherche fondamentale (sans expérimentation) et pouvant mobiliser l'expérimentation sur l'animal (in vivo).

La présence de la recherche clinique dans les écoles est nécessaire pour maintenir et développer le niveau scientifique des équipes, pour la carrière des enseignants chercheurs (EC), et pour le

47 Cahier des charges Centre Hospitalier Vétérinaire pour animaux de compagnie – 02/04/2015

48 Cahier des charges Centre Hospitalier Vétérinaire pour équidés – 24/03/2016

49 HCERES. Rapport d'évaluation ONIRIS, 2015-2016 - Mai 2017

50 L'ENV de Toulouse est en train de réaliser des travaux pour résoudre les problèmes posés par l'organisation pavillonnaire de son hôpital.

rayonnement national et international des équipes et des établissements. Elle est un des éléments objectifs des évaluations scientifiques par l'examen du nombre et du niveau des publications. Elle est située à l'interface des hôpitaux vétérinaires publics et privés, des vétérinaires praticiens, de l'industrie et du monde académique. Les industriels du syndicat de l'industrie vétérinaire⁵¹ sont intéressés par une collaboration dans ce domaine. Enfin, la recherche clinique vétérinaire contribue à la recherche en santé humaine.

Le financement de la recherche clinique vétérinaire est un sujet délicat, comme il l'a été en France dans les années 1990 pour la recherche clinique humaine. Les unités de recherche propres aux ENV sont dépendantes des seuls financements de la Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER), et de la politique de recherche de leur établissement, sans bénéficier d'appels à projets spécifiques au niveau national⁵².

La recherche vétérinaire clinique ne bénéficie pas d'un système comparable aux dispositifs mis en place pour la recherche clinique humaine.

2.6.1. Le modèle de la recherche clinique humaine

La recherche clinique humaine a connu les mêmes difficultés dans le passé: comme la recherche clinique vétérinaire, elle est onéreuse, peu gratifiante pour les chercheurs⁵³ et était peu soutenue dans des programmes nationaux. Le ministère de la Santé a initié dans les années 90 des dispositifs qui peuvent inspirer aujourd'hui la recherche clinique vétérinaire. Ces dispositifs, fondés sur six objectifs⁵⁴, couvrent la connaissance des déterminants de la maladie, la recherche translationnelle (recherche visant à accélérer la valorisation d'une découverte scientifique en application concrète et rapide au bénéfice des malades) et la preuve du concept clinique, le développement d'un nouveau produit de santé, l'exploration de nouvelles indications pour un produit déjà commercialisé, l'optimisation des stratégies de prises en charge, et les études sur la santé des populations animales qui ont pour but la surveillance de la maladie dans une perspective d'identification des facteurs de risque et de prévention.

La recherche clinique humaine s'est organisée depuis 1990 en France par la mise en place d'une infrastructure et d'un financement de projets⁵⁵. L'infrastructure est essentiellement constituée d'un support à l'investigation (les centres d'investigation clinique - CIC) dotés de 27 M€ par an, et de centres de recherche clinique (CRC) dotés de 14 M€ par an.

Relevant de la double tutelle de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et de l'INSERM, les CIC apportent des moyens nouveaux pour renforcer et promouvoir les applications de la recherche d'amont autour d'un projet scientifique animés par des investigateurs-chercheurs et cliniciens. Leur activité embrasse l'ensemble du continuum de la recherche clinique depuis ses interfaces avec la recherche fondamentale jusqu'à ses applications en santé publique. Ils agissent ainsi à double sens, facilitant l'accès des cliniciens et des malades aux progrès de la recherche amont comme l'accès des chercheurs aux investigations chez l'homme sain ou malade. Il existe quarante et un CIC organisés en une dizaine de réseaux nationaux.

Les 28 CRC ont été créés par un appel d'offre de la DGOS en 2011 s'adressant à tous les établissements de santé. Ils sont dédiés à la réalisation de la recherche clinique, à l'acquisition de

51 Entretien avec les représentants du SIMV

52 Rapport CGAAER n° 2078 La recherche dans les domaines d'intérêt vétérinaire – Juin 2012

53 Les revues scientifiques cliniques ont un facteur d'impact bien inférieur aux revues scientifiques fondamentales

54 Aviesan, le financement public de la recherche clinique en France

55 Site du Ministère chargé de la santé

données et à la coordination logistique des moyens consacrés à l'investigation. Ces structures complémentaires (CIC, CRC) sont parfois réunies pour plus de cohérence.

Les financements publics accompagnant ces dispositifs sont nombreux tant au niveau national qu'europpéen, représentant respectivement environ 150 M€ chacun par an. En France, le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC), qui finance tout le spectre de la recherche clinique en milieu hospitalier à l'exception de la recherche sur le sida, est le plus important (90M€/an). Les objectifs du PHRC sont de dynamiser la recherche clinique hospitalière en vue de promouvoir le progrès médical, de participer à l'amélioration de la qualité des soins par l'évaluation de nouvelles méthodes diagnostiques et thérapeutiques, de valider scientifiquement les nouvelles connaissances médicales en vue d'un repérage des innovations thérapeutiques et de la mise en œuvre de stratégies de diffusion dans le système de santé. Les financements caritatifs interviennent à hauteur de 30 M€.

La recherche clinique humaine s'est organisée en termes de structuration (CIC et CRC) et de moyens (PHRC, ANR, ANRS, DGOS au Ministère chargé de la santé) afin d'accompagner les progrès médicaux. Ce modèle peut inspirer la recherche clinique vétérinaire.

2.6.2. Les activités de recherche clinique au sein des ENV

La France dispose d'équipes de recherche reconnues au niveau mondial dans les ENV pour certaines disciplines. Cependant, la recherche clinique est plus difficilement mise en œuvre que la recherche académique.

La contribution des équipes vétérinaires des ENV avec d'autres unités de recherche (INSERM, CNRS) se concentre souvent sur la création ou l'utilisation de modèles animaux pour des recherches en médecine humaine autour du concept "*One health*". Par exemple, ONIRIS, en collaboration avec l'INSERM et le CNRS développe une thématique liée à la compréhension de la pathogénie des maladies humaines et animales et sur l'évaluation de stratégies thérapeutiques, notamment cellulaires et géniques, à partir de modèles animaux. L'Unité de Génétique moléculaire et cellulaire (associant ENVA, INSERM et Université Paris Est Créteil) étudie des maladies héréditaires spontanées chez les mammifères domestiques dans le but d'identifier les gènes impliqués dans les maladies homologues humaines, de comprendre les mécanismes physiopathologiques mis en jeu et de rechercher des outils de diagnostic et de traitement chez l'homme et chez l'animal. Enfin, à l'exception de la pathologie locomotrice du cheval et de la cardiomyopathie du chien, la recherche clinique reste en retrait au sein des activités de recherche de l'ENVA⁵⁶.

La recherche clinique dans les ENV est majoritairement constituée par des essais cliniques financés par les laboratoires pharmaceutiques. Fortes de leur nombreux cas cliniques (près de 80 000/an), les ENV pourraient conforter ces recherches en se positionnant dans la recherche translationnelle comme l'a fait la médecine humaine (cf. 2.6.1.) et dans l'exploration de nouvelles indications pour un produit déjà commercialisé.

2.7. Le développement de la MVS en Europe et en France

2.7.1. La France accuse un retard dans le développement de la MVS

Une comparaison de la situation des 28 pays de l'Union Européenne en matière de médecine vétérinaire spécialisée a été réalisée par la mission (Tableau 8)⁵⁷. Une extraction de ces données (Tableau 9) a été effectuée pour réaliser un classement de ces pays en comparant le ratio du nombre de vétérinaires spécialistes membres d'un collège européen (toutes disciplines confondues) par le nombre total des vétérinaires en exercice.

Le Tableau 9 et la Figure 1⁵⁸ ci-dessous illustrent la situation des principaux pays européens en matière de MVS, et montre que la France se situe un peu au-dessus de la moyenne des pays européens, avec un ratio de vétérinaires spécialistes / vétérinaires de 20 pour 1000. Sans surprise les pays ayant les plus forts ratios sont ceux où les assurances santé ont permis un développement encore plus rapide de la médecine vétérinaire spécialisée (Royaume-Uni, Suède).

⁵⁷ Tableau 8. Eléments quantitatifs relatifs aux vétérinaires dans l'Union européenne <https://ebvs.eu> .
⁵⁸ Sauf indication contraire, les Figures sont consultables en Annexe 7.

Tableau 9. Etat de développement de la MVS : classement des pays européens

Pays	Nombre de vétérinaires	Nombre de vétérinaires spécialistes membres d'un collège européen	Ratio 1/1000 « Nombre de vétérinaires spécialistes » / « Nombre de vétérinaires »
Royaume Uni	14771	856	58
Suède	1900	91	48
Pays bas	4036	176	44
Autriche	3077	113	37
Belgique	5856	171	29
Irlande	1984	53	27
Danemark	2254	45	20
France	19054	364	19
Finlande	2100	36	17
			moyenne 16,1
Allemagne	26761	420	16
Slovénie	1088	11	10
Espagne	22425	208	9
Grèce	4500	42	9
Hongrie	2862	21	7
Italie	31040	230	7
Luxembourg	234	1	4
Rép. Tchèque	3600	13	4
Slovaquie	1252	5	4
Croatie	1150	4	3
Portugal	4996	17	3
Estonie	800	2	2
Pologne	9517	5	0,5
Roumanie	7427	2	0,2
Bulgarie	3400	0	0
Chypre	150	0	0
Lettonie	700	0	0
Lituanie	2114	0	0
Malte	56	0	0
Total	179104	981	

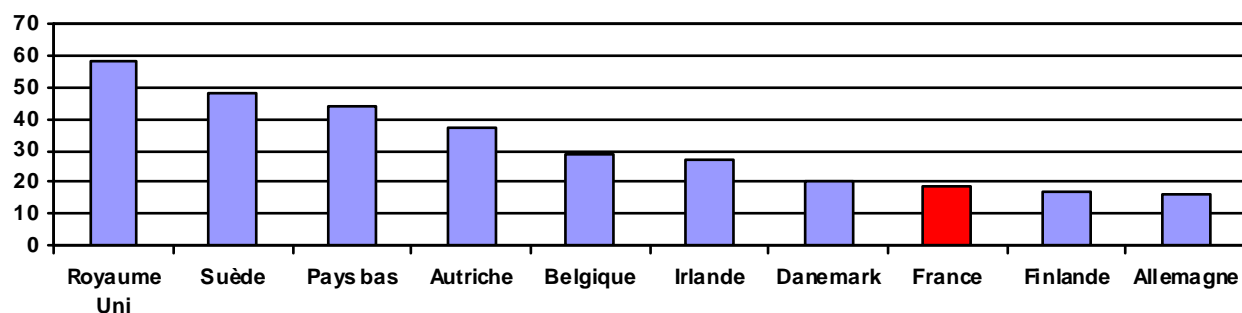


Figure 1. Ratio (1/1000) par pays du nombre de vétérinaires spécialistes membres d'un collège européen (toutes disciplines confondues) par le nombre total des vétérinaires

2.7.2. Ce retard de développement est marqué dans le secteur académique

L'EBVS a établi en 2013 une répartition des vétérinaires spécialistes par collège et par catégories d'employeurs (Tableau 10 ⁵⁹). Si l'on considère uniquement les vétérinaires spécialistes travaillant dans les domaines "académique" et "pratique privée" le rapport est de 65% / 35%.

Tous les collèges de spécialistes ne concernent pas une discipline clinique ; la distribution des vétérinaires spécialistes cliniciens en Europe (Suisse et Norvège comprises) dans les domaines « académique » et « pratique privée » est décrite dans le Tableau 11 ci-dessous. Une comparaison France-Union européenne y est décrite (certaines rubriques ont été regroupées pour permettre la comparaison).

En Europe la répartition entre public et privé est équilibrée, avec des disparités entre pays, par exemple entre la France, la Belgique et l'Allemagne (Figure 2). Les ratios public-privé pour la Belgique et l'Allemagne sont respectivement de 63/37 et de 40/60, alors que celui de la France est de 30/70 (cf. Tableau 14 et Tableau 15 ⁶⁰). La présence de vétérinaires spécialistes cliniciens dans le secteur académique est nettement minoritaire en France⁶¹. Certaines disciplines sont dans un état critique, telles que l'imagerie (ratio public-privé de 10/90 versus 58/42, respectivement pour la France et la moyenne européenne). Les vétérinaires cliniciens spécialistes en cardiologie ne sont présents qu'à l'ENVA (ratio public-privé de 40/60 versus 55/45, respectivement pour la France et la moyenne européenne, comme indiqué dans le Tableau 13 ci-dessous).

⁵⁹ Tableau 10. Répartition des vétérinaires spécialistes en Europe toutes disciplines confondues, par catégorie d'employeurs

⁶⁰ Tableau 14. Répartition public - privé des vétérinaires spécialistes en Belgique et Tableau 15. Répartition public - privé des vétérinaires spécialistes en Allemagne.

⁶¹ Tableau 12. Détail du secteur privé de la comparaison de la répartition public et privé des vétérinaires spécialistes cliniciens

Tableau 11. Comparaison de la répartition publique et privée des vétérinaires spécialistes cliniciens en France et en Europe

	France (2017)				Europe (2013)			
	Total public	Total privé	Public	Privé	Total public	Total privé	Public	Privé
Médecine interne animaux de compagnie Cardiologie Oncologie	10	16	38%	62%	169	110	61%	39%
Médecine interne équidés	7	3	70%	30%	76	34	69%	31%
Ophtalmologie	1	6	14%	86%	31	53	37%	73%
Dermatologie	6	14	30%	70%	37	59	39%	61%
Neurologie	2	5	29%	71%	64	69	48%	52%
Chirurgie Petits et grands animaux	17	45	27%	73%	200	273	42%	58%
Imagerie	2	19	10%	90%	91	66	58%	42%
Anesthésie Analgésie	3	3	50%	50%	104	15	87%	13%
Comportement	0	5	0%	100%	35	19	65%	35%
Dentisterie	0	3	0%	100%	8	76	10%	90%
Total	52	119	30%	70%	815	774	51%	49%

Tableau 13. Comparaison de la répartition public - privé des vétérinaires spécialistes cliniciens en cardiologie en France et en Europe

	France (2017)				Europe (2017)			
	Total public	Total privé	Public	Privé	Total public	Total privé	Public	Privé
Cardiologie	2	3	40%	60%	30	25	55%	45%

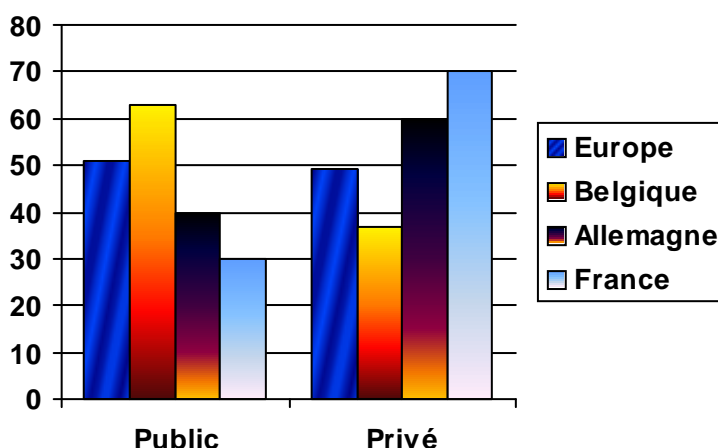


Figure 2. Comparaison par pays des ratios public - privé pour les vétérinaires spécialistes

La mission a effectué un recensement des vétérinaires spécialistes diplômés européens et leur répartition dans les quatre ENV françaises (Tableau 16 ci-dessous).

Tableau 16. Présence de vétérinaires spécialistes dans le secteur des animaux de compagnie et animaux de sport dans les ENV⁶²

	ENVA	ENVT	ONIRIS	VETAGROSUP	Total ENV	
Médecine interne animaux de compagnie	1	2	1	2	6	
Cardiologie	2	-	-	-	2	
Oncologie	1			1	2	
Médecine interne équidés	1	1	2	3	7	
Ophtalmologie	1	-	-	-	1	
Dermatologie	1	2	2	1	6	
Neurologie	2	-	-	-	2	
Chirurgie	Petits animaux	3	1	1	3	8
	Grands animaux	1	1	4	3	9
Imagerie	1	-	-	1	2	
Imagerie et radiation	-	-	-	-	0	
Anesthésie Analgésie	1	-	-	2	3	
Urgence soins intensifs	-	2	1	1	4	
Comportement	-	-	-	-	0	
Dentisterie	-	-	-	-	0	
Total	15	9	11	17	52	

La situation française a été comparée à la situation belge (cf. Tableau 17 ci-dessous), car la Belgique est historiquement un pays de formation des vétérinaires français (et tout particulièrement la faculté de Liège (cf. Figure 3 ⁶³)).

Tableau 17. Présence de vétérinaires spécialistes dans les facultés vétérinaires en Belgique

	Liège	Gand	Total	
Médecine interne animaux de compagnie	4	4	8	
Cardiologie	2	1	3	
Oncologie	1		1	
Médecine interne équidés	4	3	7	
Ophtalmologie	2		2	
Dermatologie	1	1	2	
Neurologie	1	2	3	
Chirurgie	Petits animaux	5	3	8
	Grands animaux	3	5	8
Imagerie	3	3	6	
Imagerie et radiation	0	0	0	
Anesthésie Analgésie	2	1	3	
Urgence soins intensifs	0	0	0	
Comportement	0	1	1	
Dentisterie	0	1	1	
Total	28	25	53	

Il est ainsi possible de comparer la présence de vétérinaires spécialistes dans les écoles et facultés des deux pays en valeur absolue (Figure 4 ci-dessous). Toutefois, la comparaison du développement de la MVS n'est pertinente que rapportée à la profession vétérinaire du pays (Figure 5 ci-dessous). Le constat global est que le retard de la France est important, et il est établi dans la quasi-totalité des disciplines cliniques (Figure 6 ci-dessous).

⁶² Source <https://ebvs.eu>

⁶³ Figure 3. Evolution entre 1985 et 2015 de l'origine par établissement et par pays des primo-inscrits à l'ordre en France.

La situation est très critique en imagerie avec une absence de diplômés européens dans les ENV (malgré les postes ouverts). La situation de la cardiologie est aussi tout à fait préoccupante, car, comme pour l'ophtalmologie, la présence de diplômés européens ne repose que sur une seule école. Une analyse générale est faite en Annexe 8 ⁶⁴.

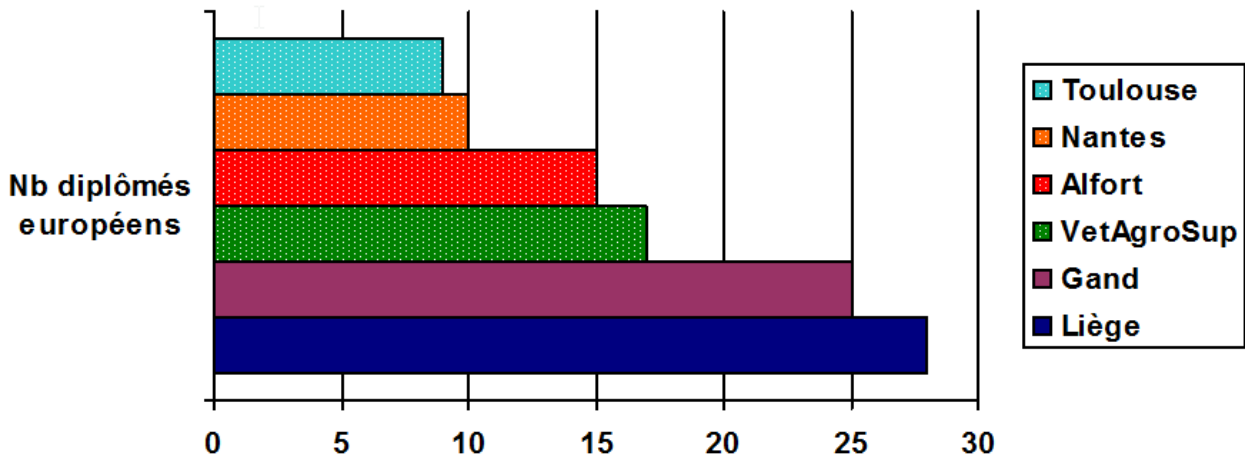


Figure 4. Nombre de spécialistes diplômés européens dans les écoles françaises et belges

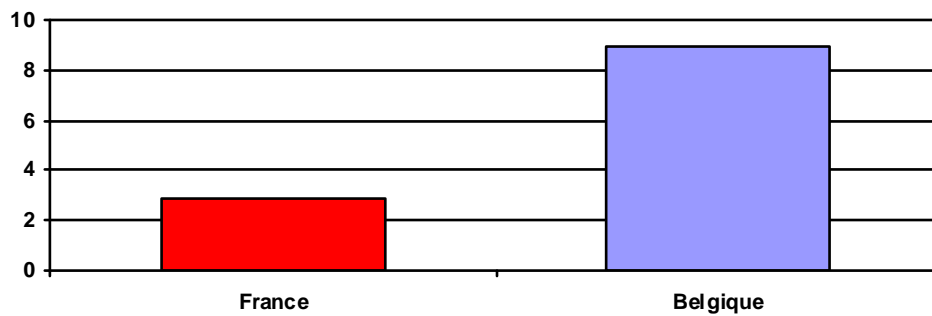


Figure 5. Ratios (1/1000) pour la France et la Belgique "nombre de spécialistes diplômés européens dans les établissements d'enseignement" sur "nombre total de vétérinaires du pays"

⁶⁴ Annexe 8. Existence d'une corrélation entre le niveau scientifique des unités cliniques des ENV et la mise en place d'un programme de résidanat pour former des vétérinaires spécialistes

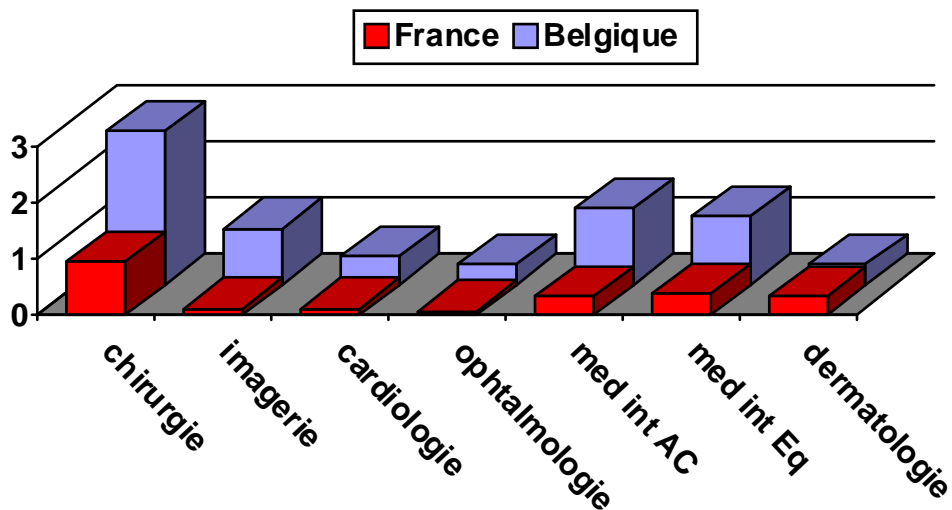


Figure 6. Comparaison des ratios (1/1000) pour la France et la Belgique du « nombre de spécialistes diplômés européens dans les établissements d'enseignement vétérinaire » sur « total de vétérinaires dans le pays »

2.8. Conclusion

En France comme dans d'autres pays européens, l'exigence sociétale de la protection et du soin apportés aux animaux est de plus en plus pris en compte. L'importance et de la dynamique du marché des soins aux animaux de compagnie et aux équidés créent un contexte favorable sur le plan économique.

Les conditions de développement de la médecine vétérinaire spécialisée sont réunies : la demande existe. Les infrastructures hospitalières ou spécialisées ont été créées, les assurances santé se développent, la réglementation a été adaptée et les relations entre vétérinaires traitants et vétérinaires spécialistes se sont stabilisées. Mais la France souffre d'un déficit de spécialistes, déficit encore plus important dans les ENV. En considérant cette évolution notable de l'environnement de la profession vétérinaire, la question de la prise en charge par l'Etat des conséquences de ce changement en termes de formation par l'intermédiaire de ses ENV mérite d'être posée.

Il existe un continuum dans l'offre de soins et dans le niveau des disciplines cliniques mobilisées pour y répondre, il n'est donc pas souhaitable de fragmenter les compétences des vétérinaires. L'Etat réglemente la qualité et la permanence des soins à apporter aux animaux, il assure la formation des cliniciens vétérinaires. S'il est légitime pour les ENV de prendre en compte un éventail toujours plus large des possibles en matière de compétences et de débouchés pour les futurs diplômés, il est important de considérer que sur les 20 000 vétérinaires français, 14 000 exercent à titre exclusif ou prédominant la médecine des animaux de compagnie et de sport. Cet état de fait doit éclairer la stratégie des écoles pour appréhender les études, les compétences, les aptitudes et les métiers que peuvent exercer les futurs diplômés.

Le problème d'une formation des vétérinaires spécialistes apte à permettre le développement de la médecine vétérinaire spécialisée est ainsi posé. La formation européenne par compagnonnage s'est établie comme la référence. Le dispositif français de formation ne l'a intégré qu'en 2008 à la différence d'autres pays européens, et notamment de la Belgique et du Royaume Uni. Pour former de nouveaux vétérinaires spécialistes dans ce système de compagnonnage, il faut :

- des « maîtres formateurs » diplômés européens en nombre suffisants et exerçant dans des établissements agréés par le collège,
- des candidats intéressés par le parcours des internats et résidanats proposé en France.

Or la France souffre d'une insuffisance dans ces deux domaines.

3. LES FREINS AU DEVELOPPEMENT DE LA MEDECINE VETERINAIRE SPECIALISEE

3.1. L'exemple de la cardiologie à l'ENVA

3.1.1. Historique

La discipline de cardiologie vétérinaire est née au sein de la chaire de pathologie médicale des équidés et des carnivores domestiques de l'ENVA, sous l'impulsion du professeur Pouchelon⁶⁵. L'unité de cardiologie (UCA) a été créée en 1996. Elle a été développée et est aujourd'hui dirigée par le professeur Chetboul. Elle fait partie d'une unité INSERM-ENVA⁶⁶ depuis 2005 et est associée au centre de chirurgie vasculaire de l'Institut Mutualiste Montsouris à Paris depuis 2002 (Pr. F. Laborde).

3.1.2. Développement

L'UCA a développé une activité clinique réputée fondée sur une pratique diagnostique solide des techniques spécialisées de la cardiologie incluant l'ECG, le Holter, la mesure de pression artérielle, et l'imagerie cardiovasculaire ultrasonore (échocardiographie-Doppler, DTI⁶⁷, *Strain et Strain rate Imaging*⁶⁸, *Speckle tracking Imaging*⁶⁹, échocardiographie trans-œsophagienne).

Elle réalise plus de 3000 actes par an répartis en consultations (essentiellement en référé et en examens complémentaires). Elle réalisait au sein de l'établissement jusqu'en 2014⁷⁰ une activité soutenue de formation professionnelle continue pour les vétérinaires praticiens, activité qui a été ensuite externalisée au sein d'un organisme privé, l'Université Vétérinaire de Cardiologie. Elle contribue à l'organisation des CEAV de médecine interne option cardiologie et a organisé des DESV de médecine interne option cardiologie (aujourd'hui arrêtés). Au sein de l'unité, l'enseignant-chercheur est diplômée européen de l'*European College of Veterinary Internal Medicine - Companion Animals specialist cardiology*, et l'ingénieure de recherche⁷¹ est également diplômée européen. Ainsi sur les cinq vétérinaires diplômés européens en cardiologie installés en France, deux sont à l'ENVA et les trois autres dans des structures privées (Tableau 13). L'UCA est donc la seule unité publique capable de former des spécialistes en cardiologie en France.

65 En retraite depuis 2010.

66 Equipe «Physiopathologie et pharmacologie des insuffisances coronaire et cardiaque» (Directeur d'équipe : Pr. A. Berdeaux) de l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale (U955, IMRB, Pr. G. Guellaen), située en partie sur le campus de l'ENVA et à la Faculté de Médecine de Créteil (UPEC).

67 Doppler tissulaire pulsé.

68 Nouvelle modalité échocardiographique permettant d'évaluer la fonction cardiaque gauche et droite en analysant les mouvements de déformation (*strain et strain rate*) du myocarde à partir d'une image dynamique en 2 dimensions

69 Marqueurs acoustiques naturels au sein de l'image ultrasonique bidimensionnelle.

70 Date à laquelle l'activité de formation continue a été externalisée à la suite d'un différent avec la direction de l'ENVA sur l'affectation des recettes.

71 Sur les crédits de l'Etat.

L'UCA est soutenue par une fondation ("Un cœur"), créée tout exprès en 2013 pour soutenir son développement. Les locaux dévolus à la cardiologie à l'ENVA sont bien adaptés.

3.1.3. Formation de spécialistes

L'UCA, à l'origine pourtant dans les années 2000 d'un DESV en médecine interne des animaux de compagnie (option cardiologie), a décidé depuis 2012 de ne plus former de spécialistes par le DESV en cardiologie, mais uniquement par le collège européen ECVIM⁷², afin de « s'adapter à l'évolution inéluctable de la prédominance des *boards* européens et de favoriser au mieux les diplômés formés à être reconnus à l'échelon national comme international par leurs compétences⁷³ ».

3.1.4. La reconnaissance de la spécialité

Il paraît évident en 2017 qu'un vétérinaire apportant des soins aux animaux de compagnie et de sport ne peut méconnaître les progrès accomplis dans la prise en charge des pathologies cardiaques, et plus particulièrement dans les possibilités diagnostiques nouvelles. Néanmoins, l'ENVA est la seule école à développer cette spécialité ; à ce titre l'enseignant-chercheur de l'ENVA est sollicitée par les autres écoles sans qu'une organisation de mutualisation n'ait été mise en place. Contrairement aux Facultés belges (Tableau 17), la discipline de médecine interne consacrée à la cardiologie n'a pas été développée au sein de toutes les ENV.

3.1.5. Difficultés de fonctionnement

L'UCA est la seule unité de cardiologie des quatre ENV. Les possibilités de recettes sont avérées mais les contraintes des plafonds d'emploi n'ont pas permis d'effectuer les recrutements nécessaires au développement de cette discipline, ni à l'ENVA tout d'abord, ni ensuite pour essaimer dans une autre ENV. L'UCA subit donc une pression forte, tant en matière de demandes de formations initiale, spécialisée (programme de résidanat) et professionnelle continue, qu'en matière de demandes de consultations cliniques. Les personnels de l'unité sont donc extrêmement sollicités⁷⁴ pour répondre à l'ensemble des besoins.

L'UCA est aussi confrontée à une concurrence forte du secteur privé dans ses recrutements : l'exemple peut être donné par le cas de l'ouverture récente d'un poste d'ingénieur de recherche – praticien hospitalier. La fiche de poste⁷⁵ demande des compétences spécialisées correspondant à 14 ans d'études après le bac (sept ans pour être docteur vétérinaire, un an d'internat, trois ans de résidanat et trois ans de thèse de doctorat). Le salaire brut proposé en début de carrière est de 1972,82 €⁷⁶. Le poste reste vacant à ce jour.

De même, l'UCA ne peut, pour cause de plafond d'emploi, recruter de secrétaire ou d'infirmière; or ces postes sont essentiels dans une pratique de cas cliniques référés, particulièrement pour répondre aux obligations de retours d'informations cliniques au vétérinaire qui a adressé le patient. Ainsi la charge de travail retombe sur les cliniciens de l'unité, dégradant notablement les conditions de travail.

⁷² *European College of Veterinary Internal Medicine companion animals (ECVIM-CA)*

⁷³ Proposition d'un modèle d'excellence au sein des ENV en enseignement et recherche de la médecine vétérinaire spécialisée. V. Chetboul. Mai 2017

⁷⁴ La mission a constaté des signes de grande fatigue chez certains membres de l'équipe

⁷⁵ Fiche de poste recrutement IR ENVA cardiologie

⁷⁶ Grille indiciaire ingénieur de recherche 2^{ème} classe échelon 1

Si l'unité de cardiologie de l'ENVA a suivi le développement de la médecine vétérinaire spécialisée et de l'offre de soins subséquente pour les animaux de compagnie, aujourd'hui la demande de consultation en référé n'est pas satisfaite et la charge de travail de l'équipe est trop importante. L'UCA peine à recruter car les postes et les parcours de formation ne sont pas suffisamment attractifs. L'insuffisance en personnel intermédiaire rend les conditions de travail de l'équipe difficiles. La demande en recherche clinique existe mais sa mise en œuvre est compliquée. Les sollicitations de la profession vétérinaire pour obtenir des formations post universitaires dans cette discipline ne peuvent être satisfaites. Les possibilités de développement de cette discipline sont contrariées, non par la volonté de la direction de l'ENVA, mais par les règles administratives de fonctionnement qui s'imposent aux ENV.

La situation de l'UCA illustre les freins au développement de la MVS constatés dans les ENV, qui sont repris ci-après.

3.2. La réglementation permettant de se prévaloir du titre de vétérinaire spécialiste est complexe

La France manque de vétérinaires spécialistes. Des structures telles que les CHV et les cliniques spécialisées sont mises en difficultés ; faute de pouvoir recruter des vétérinaires spécialistes, les premiers peinent à conserver leur statut de centre hospitalier et les secondes ne parviennent pas à obtenir ce statut.

Parmi les disciplines correspondant aux collèges européens, sept ne sont pas encore reconnues par le CNSV⁷⁷, faute d'avoir trouvé un vétérinaire titulaire du diplôme européen qui accepte de constituer un dossier à présenter. Il en est ainsi, pour les animaux de sport et de compagnie, de l'anesthésie – analgésie, de la parasitologie, des urgences - soins intensifs et des deux disciplines qui concernent les NAC⁷⁸ : médecine des animaux sauvages et santé des animaux aquatiques.

En 1993, le CNSV a reçu pour mission⁷⁹ de coordonner et d'harmoniser les enseignements complémentaires donnant lieu à la délivrance de diplômes de spécialisation vétérinaire et les conditions de délivrance du titre de vétérinaire spécialiste. L'arrêté du 31 juillet 2014 fixant les conditions de reconnaissance du titre de vétérinaire spécialiste impose une procédure longue. La France, comme l'ont fait de nombreux pays européens, pourrait simplifier ses conditions de délivrance des titres de spécialistes vétérinaire et étendre ainsi les possibilités de formations des vétérinaires français. La mission fait des propositions de modifications réglementaires à ce sujet (cf. 5.3.5.).

3.3. Les ENV forment des vétérinaires spécialistes

Durant deux siècles, le cursus des études vétérinaires en France n'a pratiquement pas changé. Jusqu'en 1995, après l'obtention du baccalauréat, l'étudiant passait une année en classe préparatoire pour le concours d'entrée aux ENV. Au sein d'une école, l'étudiant passait quatre années au terme desquelles il recevait le diplôme de vétérinaire et était autorisé à soutenir une thèse d'exercice. Depuis 1995, le cursus est divisé en trois cycles : un premier cycle de deux ans consacré aux matières fondamentales; un deuxième cycle de trois années où sont enseignés

77 Tableau 7. Nombre de DESV délivrés de 2014 à 2016

78 Nouveaux animaux de compagnie

79 Article 1^{er} de l'arrêté du 5 mars 1993

notamment les disciplines cliniques et un troisième cycle soit professionnel de spécialisation, soit de recherche par la voie doctorale⁸⁰.

L'enseignement vétérinaire, partie intégrante de l'enseignement supérieur agricole public, est dispensé selon les voies de la formation initiale et de la formation continue. Il comprend des formations supérieures professionnelles, des formations supérieures de spécialisation et des formations doctorales⁸¹.

Les ENV délivrent des diplômes nationaux vétérinaires de deuxième et troisième cycle, et sont chargées⁸² de la mise en œuvre du programme d'enseignement de base correspondant au diplôme national de vétérinaire et de l'organisation facultative d'enseignements complémentaires. Ceux-ci peuvent donner lieu à la délivrance de diplômes nationaux⁸³ ou conduire à des diplômes européens de spécialisation vétérinaire.

L'internat et le résidanat sont des formations de troisième cycle professionnel facultatives s'effectuant dans l'une des écoles vétérinaires. Après une année d'internat correspondant à une formation complémentaire clinique généraliste, les ENV propose une formation clinique conduisant à la spécialisation : le résidanat. Le résidanat est réservé aux titulaires d'un Diplôme de la Médecine Vétérinaire (DMV) reconnu et remplissant les conditions du collège correspondant (généralement un minimum de deux ans d'expérience ou un diplôme d'internat). L'admission se fait sur dossier et entretien. Il correspond à trois ans de formation à temps plein dans un des domaines suivants, avec préparation de l'examen du Collège européen concerné⁸⁴.

Les ENV contribuent ainsi à la formation des vétérinaires spécialistes mais dans des conditions difficiles détaillées ci-après.

3.4. Les parcours de carrière et les rémunérations ne sont pas assez attractifs

3.4.1. Les postes de cliniciens dans les CHUV

Former des vétérinaires spécialistes impose aux enseignants des ENV d'être eux mêmes spécialistes diplômés européens. C'est à cette condition qu'un enseignant-chercheur (EC) clinicien pourra prétendre à encadrer un résident dont la présence dans une unité clinique est unanimement reconnue comme très positive tant pour le niveau scientifique de l'unité que pour son rayonnement et que pour la valeur ajoutée à la formation dans la discipline. Cela a deux conséquences :

- l'allongement du temps de formation de quatre ans,
- la concurrence d'un secteur privé attractif, au moins en termes de salaire, en recherche de vétérinaires spécialistes.

Le statut des enseignants chercheurs a été rénové par le décret n°92-171 du 21 février 1992; le changement a été important, passant du système de l'agrégation à la reconnaissance par les pairs des travaux de recherche. Une thèse de doctorat d'Etat est nécessaire pour être nommé et une habilitation à diriger les recherches (HDR) pour être promu professeur.

80 Bull. Acad. Vétérinaire. France — 2003 - Tome 156 - N° 3. Gilles Bourdoiseau

81 Article L671-1 Code de l'Éducation

82 Article R.812-53 du CRPM

83 Article R.812-55 du CRPM

84 Site internet ENVA

Les enseignants-chercheurs se voient confier deux missions : l'enseignement théorique et pratique (avec un nombre d'heures minimal (192 h équivalent TD) et la recherche (en privilégiant une participation dans une unité reconnue).

Mais les enseignants-chercheurs exerçant dans une discipline clinique se voient également confier une mission supplémentaire : celle de prendre en charge un enseignement clinique et de gérer une unité clinique hospitalière.

Il est possible d'être nommé EC sans avoir de thèse si l'on est diplômé d'un collège européen. Une dérogation (délivrée par le ministre sur proposition de la huitième section de la CNECA) est prévue, mais elle n'accorde qu'un délai puisque l'HDR est nécessaire pour accéder au grade de professeur.

Ainsi un EC clinicien se voit dans l'obligation d'une formation post universitaire a minima d'un an d'internat, de trois ans de résidanat et de trois ans de thèse, soit sept ans supplémentaires après l'obtention de son diplôme.

A l'issue de ce parcours il se voit offrir des perspectives de carrière plus difficiles que celles de ses collègues de disciplines fondamentales, un exercice de son métier avec plus de missions et un salaire de deux à cinq fois inférieur à celui proposé dans le privé.

Il n'est donc pas surprenant que des postes restent ouverts dans les ENV sans susciter de candidatures.

A cela s'ajoute une impossibilité pour l'établissement d'utiliser les recettes générées par son activité clinique hospitalière pour effectuer les recrutements indispensables au développement de cette activité.

Des thématiques cliniques majeures telles que l'imagerie ne bénéficient plus de présence d'EC dans les ENV avec toutes les conséquences que cela peut avoir sur la formation des futurs vétérinaires ; car même si le référentiel européen de formation vétérinaire prévoit que les « compétences du premier jour » doivent permettre d'utiliser un équipement d'imagerie de base, il précise également que le vétérinaire nouvellement diplômé doit comprendre la contribution que l'imagerie et d'autres techniques de diagnostic peuvent apporter à la réalisation d'un diagnostic. Dans un contexte d'augmentation du niveau de l'offre de soins pour les animaux de compagnie et les animaux de sport, ce déficit de formation pose problème. Les disciplines cliniques sont dans une situation critique dans les ENV, comme le montrent le Tableau 11 et le Tableau 16 (cf. 2.7.2.).

3.4.2. Le parcours de formation des vétérinaires spécialistes

3.4.2.1 Les postes d'interne

Les ENV ont développé un programme d'internat et de résidanat dans toutes les disciplines. Mais le parcours interne/résident dans les ENV offre des conditions matérielles moins attractives que dans d'autres pays (Belgique) ou que dans le secteur privé.

Les ENV organisent deux concours communs aux quatre écoles (pour les animaux de compagnie et pour les équidés) pour recruter des candidats à la formation d'internes dans les quotas autorisés pour trois ans par arrêté ministériel⁸⁵. Ce concours national d'internat est en concurrence avec les

85 Arrêté du 11 février 2015 habilitant les écoles nationales vétérinaires à délivrer le diplôme national d'internat en clinique animale

concours d'internat des pays voisins (par exemple celui de la faculté de Liège) et le concours de formation post universitaire d'*internship* organisé par les CHV.

Les conditions d'accueil de ces étudiants en internat et *internship* ne sont pas équivalentes; les internes sont soumis à des astreintes et assurent seuls des gardes de nuit et de week-end. A la faculté de Liège, avant modification de leur régime, les internes étaient logés gratuitement à la cité universitaire et percevaient une gratification annuelle de 4800€. Ce système a été jugé non conforme au droit du travail belge et la faculté propose maintenant un contrat de travail avec le statut d'assistant à temps partiel qui permet à l'interne d'avoir une couverture sociale et de percevoir 10 000€ net d'impôt par an. Il bénéficie de 4 semaines de congés et d'un logement gratuit. Les CHV proposent également un contrat de travail à temps partiel avec un salaire net de 9600€ nets annuels. Les ENV ne proposent pas de contrat de travail et octroient une gratification de 1 000€ annuels.

Même si le diplôme d'ancien interne des Ecoles vétérinaires est toujours recherché, ce différentiel de conditions d'accueil rend le concours d'internat des écoles vétérinaires moins attractif que les propositions similaires. Pour une partie des internes ainsi formés, cette année d'internat est la première marche de la formation de spécialistes. La situation actuelle ne place pas les ENV dans la situation la plus favorable pour construire un programme de résidanat avec les meilleurs candidats.

Une proposition dégageant des ressources nouvelles et permettant des recrutements de résidents hors plafond d'emploi sera faite (cf. 5.3.) pour résoudre ce problème.

3.4.2.2 Les postes de résidents

Il y a actuellement 50 résidents dans les quatre ENV dans les disciplines de médecine vétérinaire des animaux de compagnie et de sport. L'attractivité pour les postes de résidents est limitée d'abord sur le plan de la rémunération, et par la présence ou non de vétérinaires spécialistes. De plus, le financement des résidents impacte le budget des ENV, qui est contraint par les plafonds d'emploi et de masse salariale ; les modes de financement alternatifs (contrats de recherche) conduisent les résidents à évoluer dans un environnement complexe, et au final, peu attractif.

Sur le plan de la rémunération, il existe également un différentiel de salaire pour les résidents entre la France et la Belgique:

- en France, un résident percevra: 1100 € net la 1ère année, 1120 € net la 2ème année et 1160 € net la 3ème année,
- en Belgique, il percevra 1800€ net d'impôts.

Certes, l'attractivité des postes proposés ne se mesure pas uniquement en termes de salaire. La qualité des équipes et l'environnement de travail interviennent aussi dans les choix des futurs résidents. Lorsqu'il existe dans les ENV des équipes de vétérinaires cliniciens spécialistes membres des collèges européens, celles-ci peuvent être aujourd'hui suffisamment réputées pour compenser en partie le handicap des conditions salariales. Mais ces équipes n'existent pas dans toutes les disciplines (l'exemple de l'imagerie est significatif). De plus, les postes de cliniciens étant peu attractifs (cf. 3.4.1.), cela a mécaniquement une conséquence sur l'attractivité du résidanat, puisque les cliniciens diplômés européens encadrent les résidents.

Enfin, le financement des postes de résidents impacte le budget des établissements. Dans les quatre ENV, les postes de résidents sont financés sur budget propre et s'imputent sur le plafond

d'emploi. Dans certains cas, les résidents sont financés pour tout ou partie sur contrat de recherche, ce qui allège les finances de l'Ecole et n'influe pas sur le plafond d'emplois, mais complique la formation du résident qui doit tout à la fois, se former en accomplissant des tâches cliniques, produire des synthèses d'articles scientifiques et réaliser des travaux de recherche.

Pourtant, l'activité normale du résident est liée à la pratique clinique dans sa discipline et est donc corrélée avec l'activité de l'établissement de soins de l'ENV dans lequel il travaille. L'augmentation du nombre de résidents accroît le nombre d'actes cliniques, et donc le volume des recettes. Ainsi l'activité d'un résident couvre le financement de ses propres charges salariales. Le degré de cette couverture est variable selon les disciplines ; il y a en effet des disciplines prescriptrices (la médecine générale, les urgences,...) et des disciplines réceptrices (la chirurgie, l'imagerie,...). Mais ce développement du volume des recettes lié au développement de l'activité clinique hospitalière des animaux de compagnie et de sport se heurte aux plafonds d'emplois et de masse salariale (cf. 3.5.).

3.4.3. L'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées au sein des ENV n'a pas été mis en œuvre

Le différentiel de salaire public-privé d'un vétérinaire spécialiste explique aussi la faible attractivité des postes de cliniciens dans les ENV. Ce problème n'est pas propre à la médecine vétérinaire ; la médecine humaine a été aussi confrontée à cette difficulté. Dans les CHU, la réglementation a autorisé un secteur privé : l'activité libérale des praticiens hospitaliers exerçant à temps plein dans les établissements publics de santé est encadrée par le Code de la Santé publique (CSP)⁸⁶, en stipulant notamment que « *dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle, les praticiens statutaires exerçant à temps plein dans les établissements publics de santé et les syndicats inter hospitaliers autorisés à exercer les missions d'un établissement de santé sont autorisés à exercer une activité libérale...* » (Article L 6154-1).

L'activité libérale dans les établissements publics de santé se traduit par la possibilité offerte à certains praticiens de réaliser à titre « privé » des consultations, des actes et des soins en hospitalisation au sein de leur établissement d'affectation.

Seuls les praticiens statutaires exerçant à temps plein dans les établissements publics de santé sont autorisés à exercer une activité libérale à l'hôpital public :

- les praticiens hospitaliers (PH),
- les professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH),
- les maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers (MCU-PH),
- les chefs de cliniques-assistants (CCA),
- les assistants hospitalo-universitaires (AHU),
- les praticiens hospitaliers-universitaires (PHU).

Les modalités d'exercice de cette pratique libérale font l'objet d'un contrat-type spécifique conclu, pour cinq ans entre le professionnel et l'établissement de santé concernés.

L'exercice de l'activité libérale donne lieu au versement d'une redevance par le praticien titulaire du contrat d'activité libérale (article L6154-3 du CSP). Cette redevance doit permettre de

⁸⁶ Articles L6154-1 à L6154-7 et articles R6154-10 à R6154-24 du CRPM

dédommager l'hôpital de l'utilisation des locaux, du prêt des équipements et éventuellement de la participation du personnel hospitalier.

S'agissant des CHUV, la Direction générale des finances publiques a précisé en mars 2013 qu'un agent peut y exercer une activité clinique (consultation et actes vétérinaires) en sus de ses obligations de service au titre d'une activité accessoire (cf. Annexe 9).

Les enseignants-chercheurs et les praticiens hospitaliers exerçant au sein des ENV peuvent donc être autorisés à exercer concomitamment une activité de vétérinaire clinicien à titre libéral. Les ENV peuvent donc proposer à un agent, par contrat, d'effectuer à titre accessoire des consultations et actes vétérinaires dans le cadre d'un CHUV. Aucune disposition réglementaire ne fixe la rémunération attachée à ce type de contrat. La réglementation du CSP impose une limite de 20% du temps de travail d'un médecin clinicien consacré à son activité libérale. La mission propose pour les vétérinaires une limitation stricte à 20% du temps consacré à son activité clinique.

3.5. Les freins au développement des CHUV

3.5.1. Les CHUV ont peu développé la mutualisation de leurs activités en réseau

Le Tableau 16 (cf. 2.7.2.) recensant la présence des vétérinaires spécialistes au sein des ENV permet d'en analyser la répartition. Dans chaque ENV, 5 spécialités (médecine interne et chirurgie - animaux de compagnie et équidés-, dermatologie) sont systématiquement présentes, au travers de 36 spécialistes (69% du nombre total de spécialistes dans les ENV). A contrario, 3 spécialités sont absentes de toute ENV (imagerie et radiation, comportement et dentisterie). Il est également constaté que 3 spécialités (cardiologie, ophtalmologie et neurologie) sont présentes dans un seul établissement, au travers de 5 spécialistes (10% du total de spécialistes). Enfin, dans une situation plus intermédiaire, 3 spécialités (oncologie, imagerie, anesthésie-analgésie) sont présentes dans 2 établissements, au travers de 7 spécialistes (13% du total de spécialistes), et une spécialité (urgence soins intensifs) est présente dans 3 établissements au travers de 4 spécialistes (8% du total de spécialistes).

Pour statuer sur la présence ou non de certaines spécialités dans les ENV, il faut distinguer les enseignements théoriques et pratiques pour les étudiants qui ont besoin d'EC compétents dans les disciplines mais pas obligatoirement de spécialistes, les enseignements de spécialités qui mobilisent des spécialistes diplômés européens pour prendre en charge les programmes de résidanats, et les enseignements cliniques qui nécessitent des CHUV (avec la trilogie patients, cliniciens, équipements).

Comme évoqué en 2.4. , il est important que chaque étudiant vétérinaire soit confronté aux spécialités, soit de manière obligatoire, ou de manière optionnelle en fonction des spécialités concernées. Cette confrontation peut s'envisager de quatre manières:

- les spécialités sont présentes dans chaque ENV, mais cela passe nécessairement par la mise en place de moyens supplémentaires et nécessitera un délai ;
- les étudiants se déplacent sur les lieux où sont présents les spécialités concernées, mais avec les contraintes liées aux déplacements de groupes importants d'étudiants dans un CHUV d'une autre école pour y bénéficier d'un enseignement par la clinique. Malgré cette difficulté, la mission a

constaté, par exemple au CIRALE, la présence d'étudiants d'autres ENV qui pouvaient bénéficier d'une formation pratique clinique en contact avec les animaux et leurs traitements ;

– les spécialistes se déplacent vers les étudiants: cette pratique existe déjà entre l'ENVT et VetAgro Sup, essentiellement ciblée sur les cours théoriques; dans ce cas, des compensations entre établissements devraient alors être mis en place pour l'ouverture de postes de spécialistes enseignants-chercheurs uniquement présents dans une école ;

– le lien entre spécialistes et étudiants est établi via des moyens d'enseignement à distance, mais cela limite l'enseignement a des aspects théoriques.

En attendant, pour les spécialités présentes uniquement dans un établissement, une action en réseau entre le CHUV portant ces spécialités et les autres établissements permettrait d'élargir la mise à disposition au plus grand nombre d'étudiants des compétences propres à ce CHUV. Cette démarche de mutualisation devrait toutefois s'appuyer sur une analyse préalable des besoins et du nombre d'étudiants concernés.

La mission estime qu'une stratégie inter-établissements serait nécessaire pour préciser les besoins en termes de spécialistes, et que le travail en réseau des différents CHUV et une mutualisation des spécialités propres à chaque établissement seraient bénéfiques à la formation initiale. De plus, en ce qui concerne la recherche clinique, la mutualisation des cas cliniques présents sur les différents sites permettrait d'atteindre une masse critique permettant de répondre à des appels à projets ou à des demandes d'activités de recherche issues du monde économique.

Le travail en réseau entre CHUV devrait enfin permettre de développer des activités de recherche communes, en particulier pour la recherche clinique. En effet, le nombre de cas pour une pathologie donnée peut être insuffisant pour constituer des cohortes d'une taille critique suffisante, mais s'avérer adéquat dès lors que les quatre CHUV sont concernés. La constitution de des cohortes permet alors de développer des programmes de recherche, cliniques ou pas, et valorisant les bases de cas constituées au sein de chaque CHUV. Ce travail en réseau entre les CHUV reste pour l'instant embryonnaire.

Enfin, il n'existe pas de structure de coopération entre les CHUV, les CHV et les CVS. Des coopérations ponctuelles ont été identifiées dans projets de recherche clinique et dans la mise en œuvre de parcours de résidanats. Elles n'existent que par des relations privilégiées entre personnes.

3.5.2. La comptabilité des CHUV est émergente

Dans le cadre des obligations réglementaires qui imposent la mise en place au sein des établissements publics d'une comptabilité analytique des coûts, la DGER a souhaité accompagner et encourager la mise en place de cette comptabilité au sein des établissements d'enseignement supérieur afin de répondre à deux objectifs principaux :

– l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre commun d'évaluation des coûts des établissements d'enseignement supérieur agricole, assurant une méthode homogène de détermination des coûts entre des établissements ayant des missions similaires,

– la fourniture d'un outil d'aide à la décision des établissements élaboré à partir d'une analyse des coûts.

Pour les ENV, un cadre de référence⁸⁷ a été élaboré en concertation avec l'ensemble des établissements, à la fois avec les référents et les directeurs des établissements notamment sur les clés de déversement des cliniques sur la formation initiale (réunion DGER-Directeurs des ENV du 16/07/2014).

Le suivi comptable des activités des CHUV au sein des écoles vétérinaires est donc organisé suivant cette comptabilité analytique mise en place récemment sur la base d'une note produite par la DGER. Force est de constater que la mise en place de cette comptabilité analytique est encore dans une phase de construction dans les différents établissements (du fait de l'absence ponctuelle de contrôleur de gestion, ou des interprétations variables de la note mentionnée précédemment). Ceci ne permet pas de disposer d'une vision éclairée et consolidée sur les comptes de résultats et le bilan des CHUV.

Toutefois, certains éléments d'analyse peuvent être commentés:

– concernant le compte de résultat des ENV, si le volet "produits" est relativement bien établi en termes d'activités cliniques, il reste très difficile à appréhender au niveau des autres missions dédiées aux CHUV générant des ressources propres (formation continue, activités de recherche).

Pour les activités cliniques, le produit global pour l'année 2015 est environ 12,7 M€ pour les 4 ENV, le CHUVA représentant 4,3 M€ dont 92% issus des animaux de compagnie.

Le nombre d'actes au sein des CHUV est bien référencé par type d'activités (animaux de compagnie, équins) mais l'évolution annuelle du nombre d'actes n'est pas visible. Dans le cas du CHUVA, la distinction entre spécialités est clairement établie au niveau de l'activité clinique.

– le volet "charges" reste quant à lui lacunaire dans sa construction, tant au niveau de la prise en compte de l'intégralité des charges de personnels salariés au sein des CHUV (au prorata ou non de leurs activités au sein du CHUV), ou des frais d'amortissements des équipements lourds. Les frais de gestion au bénéfice de l'établissement correspondant à la imputation des frais d'infrastructures, et des consommables et fluides s'y afférant, sont pris en compte. Le ratio de déversement vers la formation initiale est défini en fonction des entités cliniques au sein du CHUV.

Les chiffres fournis sur l'activité des CHUV en 2015 (DGER) indiquent que, dans une vision consolidée entre les 4 établissements, les produits équilibrent les charges, avec des disparités entre établissements. Ce constat est toutefois perturbé par les questions préalablement posées, notamment sur la réalité de la prise en compte de l'intégralité des charges.

–Concernant le bilan, aucun élément ne permet d'appréhender l'actif et le passif des CHUV dans les éléments comptables des établissements.

Les rapports de l'HCERES avaient d'ailleurs pointé quelques éléments relatifs à la comptabilité analytique des CHUV:

*"l'exploitation de la comptabilité analytique est à renforcer et à expliciter pour que l'ensemble des parties prenantes se l'approprient. Sur ces bases, une optimisation continue du fonctionnement du CHUV est attendue."*⁸⁸

"Une analyse des coûts des services fortement biaisée par les deux plafonds d'emplois auxquels émerge l'établissement.... La mise en œuvre de la comptabilité analytique devra conduire à revoir ce modèle et permettre une meilleure connaissance des coûts complets des services et des

⁸⁷ Figure 7. Schéma de déversement comptable des cliniques sur la formation initiale.

⁸⁸ HCERES - ENVT 2015

*activités de l'établissement... La mise en place de la réforme budgétaire et de l'outil adapté permettra à l'établissement de poursuivre ses objectifs en matière de développement du contrôle interne et de mettre en place une comptabilité analytique, aujourd'hui difficile à implanter faute d'outils adaptés. Un retour régulier vers l'établissement des coûts des personnels sous Titre 2 Etat pour un retraitement en comptabilité analytique sera alors indispensable."*⁸⁹

Les propositions de modèle économique des CHUV que la mission sera amenée à faire, s'appuieront sur la nécessaire prise en compte de l'intégralité des charges liées aux CHUV.

3.5.3. Les CHUV manquent de compétences scientifiques et de personnel technique et administratif

Les ENV ont mis en place des équipements significatifs au sein des CHUV pour former les étudiants, mais les moyens humains n'ont pas été mis en place au regard des investissements matériels réalisés ; ceci est en partie dû aux questions d'attractivité évoquée précédemment. Les CHUV mobilisent en leur sein des compétences scientifiques (enseignants-chercheurs, praticiens hospitaliers, assistants hospitaliers, attachés de recherche clinique, résidents). Ces personnels sont dédiés à la pédagogie en intégrant les soins des animaux, ou à la recherche et à la formation continue, mais restent en nombre insuffisant au regard du nombre d'étudiants et du nombre potentiel de patients. Les conséquences en sont une insuffisance de la qualité de formation des étudiants, et une réponse insuffisante à la demande de besoins de soins.

La présence de compétences techniques et administratives est également nécessaire pour la préparation des actes (relations avec les clients, préparation ou gestion des animaux durant les soins, en particulier pour le secteur équin,...).

Toutefois, même si certains projets d'établissements⁹⁰ ciblent cette dernière dimension, les CHUV ne disposent pas du personnel technique et administratif suffisant pour accompagner le développement de l'activité. Ainsi, certaines activités sont conduites en l'absence de techniciens pour gérer les animaux durant les soins, et les activités de maintenance ou de nettoyage sont parfois gérées par le personnel clinique scientifique. La présence de ce type de personnel permettrait d'accompagner plus efficacement le développement des CHUV, mais le plafond d'emplois limite leur recrutement. A titre d'exemple au CHUVA, le personnel nécessaire pour passer d'un fonctionnement d'un centre de soins à vocation principalement pédagogique à un établissement de soins intégrant également un objectif de rentabilité est estimé à 10 ETP, représentant 8% des effectifs actuels du CHUVA. Les besoins de recrutement portent essentiellement sur la relation clients (interface avec les patients et les vétérinaires qui adressent des cas référés).

Les CHUV ne pourraient fonctionner sans l'implication des étudiants dans des tâches annexes correspondant davantage à des fonctions d'Auxiliaire Spécialisé Vétérinaire (ASV) ou d'Auxiliaire Vétérinaire Qualifié (AVQ) qu'à une formation de vétérinaire.

3.5.4. Les CHUV peinent à développer des plans de développement pluriannuels

De réelles difficultés existent pour recruter du personnel du fait des doubles contraintes des

89 HCERES - ENVA 2015

90 Par exemple, le projet d'établissement 2017 - 2021 de l'ENVV. Objectif 4 "Optimiser l'offre de services cliniques et de formation continue". Action " Développer un service clinique universitaire en investissant dans un environnement humain et technique de pointe, innovant et mutualisé entre secteurs cliniques"

plafonds d'emploi et de masse salariale inhérentes aux établissements publics. Pourtant, une certaine flexibilité existe autour de ces plafonds, mais son utilisation se heurte à plusieurs exigences:

- le recrutement de personnel en nombre significatif dans la phase initiale pour accompagner un plan de développement créé nécessairement un déficit lors de la ou des première(s) année(s), pour s'équilibrer et devenir excédentaire après cette phase initiale. Cette vision pluriannuelle n'est pas en cohérence avec la mécanique des plafonds qui s'inscrivent dans une approche annuelle;
- le développement des CHUV doit être basé sur une vision éclairée des coûts complets des activités des CHUV, permettant d'assurer une adéquation des recettes prévisionnelles au regard des charges existantes. Le paragraphe 3.5.2. , relative à la comptabilité analytique au sein des CHUV, montre que cette vision n'est pas encore parfaite;
- le plan de développement doit s'appuyer sur des prévisions argumentées de recettes pluriannuelles pour couvrir les charges nouvelles induites (recrutements, mais aussi achats d'équipements).

Il semble que toutes ces exigences n'aient pas été satisfaites par le passé, ce qui n'a pas facilité la prise de risque liée à un plan de développement. De plus, la nécessité pour l'établissement de disposer d'un budget annuel global équilibré ou, dans certains cas, de redresser ses résultats, n'a pas contribué à une prise de risque.

Au final, les recrutements sont limités, conduisant parfois à l'absence de certains spécialistes (cf. Tableau 16 en 2.7.2.) dans les CHUV (le secteur privé reste plus attractif, particulièrement pour certaines spécialités comme l'imagerie). La formation pâtit de l'absence de ces spécialités.

Dans ce contexte, l'offre de soins ne peut se développer au sein du CHUV, et l'ajustement de la demande se fait parfois (par exemple, pour l'ophtalmologie au CHUVA) par une hausse du tarif des consultations.

3.5.5. Les CHUV, les CHV et les CVS n'ont pas développé de collaborations

Les CHV et les CVS captent déjà une partie de l'évolution de la demande de soins. Toutefois, les CHV et les CVS ne s'estiment pas en concurrence avec les CHUV mais en complémentarité, et soulignent la capacité (et la nécessité) des CHUV à générer des connaissances ou des technologies nouvelles via la recherche.

Il n'existe pas de structure de coopération entre les CHUV, les CHV et les CVS. Des coopérations ponctuelles ont été identifiées dans des projets de recherche clinique et dans la mise en œuvre de parcours de résidanats. Elles n'existent que par des relations privilégiées entre personnes. Pourtant des coopérations pourraient voir le jour dans trois domaines identifiés : la recherche clinique, le résidanat et l'internat. A titre d'exemple dans le domaine de la médecine humaine, la loi Hôpital Patient Santé Territoires (HPST) a mis en place des groupements de coopération sanitaires :

- pour mettre en commun des moyens ; organisation, réalisation ou gestion des moyens au nom et pour le compte des membres,
- pour exercer en son nom une ou plusieurs activités de soins,
- pour procéder à un partage d'expériences.

Le développement des collaborations entre CHUV, CHV et CVS aurait une valeur ajoutée partagée dans le domaine de la recherche clinique, afin de permettre le suivi de cohortes significatives et le parcours de résidents et d'internes au sein des différentes structures (cf. 3.5.5.).

3.5.6. Les CHUV sont sous utilisés

Malgré la qualité de leurs équipements, les CHUV sont souvent sous utilisés. Les locaux et équipements des CHUV, et notamment les blocs opératoires ou les salles de consultation, ne sont pas occupés à plein temps. A titre d'exemple, un rapport du CGAAER ⁹¹ indique que le nombre d'opérations journalières au sein du CHUVA pour chacun des blocs en état de fonctionner s'élève en moyenne à 1.9, ce qui constitue un niveau d'utilisation manifestement faible, d'autant plus qu'une part importante des opérations - un quart environ - est constituée d'actes chirurgicaux de courte ou moyenne durée (stérilisations de chats et de chattes). Il y a donc des possibilités manifestes de développement de l'activité des CHUV sans investissement supplémentaire, mais en supportant une augmentation des coûts de personnel et de fonctionnement.

3.6. Les freins à effectuer la recherche clinique

La recherche clinique concernant les animaux de compagnie, reste orpheline d'un grand institut de recherche, l'INRA s'intéressant aux animaux de rente et l'INSERM à la santé humaine. Les EC cliniciens des différentes ENV éprouvent beaucoup de difficultés à mettre en œuvre leur mission de recherche. Ils n'ont pas d'institut susceptible de porter des projets en commun, ou de constituer avec leur équipe des Unités mixtes de recherche (UMR). Ceci est particulièrement vrai pour les animaux de compagnie, dans une moindre mesure pour les animaux de sport du fait d'une collaboration possible avec l'INRA. De plus, les revues dans lesquelles publient les EC cliniciens ont un facteur d'impact plus faible que celui des revues de recherche fondamentale.

A la différence du secteur de la médecine humaine avec le fonds de financement de recherche clinique de type du PHRC porté par l'Etat, il n'existe pas, pour les animaux de compagnie et de sport, de fonds de financement de recherche clinique vétérinaire. Les budgets ministériels chargés de l'agriculture (Programme 142) et de la recherche (Programme 172) ne mentionnent pas la recherche clinique⁹².

La situation n'est pas complètement identique pour les équidés puisque l'appel à projets de recherche multithématique, incluant la recherche clinique, soutenu par le conseil scientifique de l'Institut français du cheval et de l'équitation, en partenariat avec le ministère de l'agriculture et le fonds Eperon a été doté en 2016 et 2017 de plus de 1 M€.

La recherche clinique vétérinaire dans le domaine des animaux de compagnie est en grande difficulté, et reste une activité ingrate. L'environnement est peu favorable à son développement et il n'existe pas de système de collaboration entre les ENV pour identifier des thématiques de recherche clinique et constituer des consortiums. La mission sera amenée à faire des recommandations pour permettre le développement de la recherche clinique au sein des ENV.

91 CGAAER. Rapport n°12126. Audit de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort. Mai 2013.

92 Eléments de programmation budgétaire liés à l'Enseignement supérieur et recherche agricole pour l'année 2016. Extraits des programmes 142 et 172. Annexe 10.

3.7. La formation continue est peu développée

3.7.1. Les ENV ne sont pas engagées à la hauteur des enjeux de formation continue dans le domaine de la MVS

Les enseignements au sein des ENV peuvent aussi être des enseignements post universitaires de formation continue, qui, s'ils concernent la médecine des animaux de compagnie et de sport, s'intègrent dans une discipline de spécialité vétérinaire. Ces prestations de formation professionnelle continue des vétérinaires praticiens sont concurrentielles et lucratives. Elles ne rentrent pas dans les missions premières des ENV définies par le CRPM, mais elles figurent dans les objectifs fixés par les contrats des ENV. Elles sont essentielles pour maintenir le lien entre vétérinaires praticiens et ENV. Les EC des ENV sont régulièrement sollicités pour participer à la formation continue des vétérinaires praticiens (VP).

Les obligations ordinales pour les vétérinaires praticiens de suivre une formation professionnelle continue engendrent des besoins régulièrement croissants. Les directions des ENV en ont bien conscience. A titre d'exemple, l'ENVA a pointé cette activité comme prioritaire dans son plan stratégique et comme essentielle pour son équilibre financier (selon le rapport de HCERES⁹³, le chiffre d'affaires de la formation continue s'est élevé à 846 637 € en 2014).

La formation professionnelle continue des vétérinaires praticiens est partie intégrante du développement de la médecine vétérinaire spécialisée qui peut être portée en partie par les ENV et doit donc être une composante du modèle économique à proposer. Toutefois les ENV perdent progressivement des parts de marché sur la formation continue des VP.

3.7.2. Certains essais d'organisation n'ont pas abouti

Les ENV n'ont pas les moyens d'intervenir seules dans le domaine de la formation continue des vétérinaires praticiens, qui nécessite une ingénierie hors de leur portée. A titre d'exemple, l'Association Française des Vétérinaires pour Animaux de Compagnie (AFVAC), premier opérateur de formation continue des vétérinaires d'animaux de compagnie, compte 200 élus bénévoles et 14 permanents, et forme plus de 6 000 vétérinaires par an. Un projet de convention de partenariat a été mis au point entre l'AFVAC et l'ENVA. Il n'a pas encore abouti. Il organisait de façon pertinente la collaboration entre les deux structures,

– pour l'ENVA : la responsabilité pédagogique des formations par des membres du corps enseignant ainsi que la gestion de l'accueil des participants, des locaux, de la logistique informatique et des pauses,

– et pour l'AFVAC : la publicité des formations, la gestion des inscriptions (tant sur le plan administratif que sur le plan financier) et la gestion de la documentation scientifique.

Ce mode de collaboration peut servir de modèle pour organiser la contribution des ENV dans la formation continue en matière de médecine vétérinaire spécialisée. Le Président de l'AFVAC a exprimé devant la mission son désir de collaboration avec les ENV et a réaffirmé le besoin de formation professionnelle des vétérinaires praticiens.

3.7.3. Les enseignants des ENV interviennent en dehors des ENV

A défaut de mise en œuvre d'une organisation pertinente intégrée aux ENV, la participation du corps enseignant continuera à se faire à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

En l'état de l'organisation actuelle des ENV, la rétribution des conférenciers est 3 à 4 fois inférieure pour une formation organisée par un établissement que pour une formation organisée par une structure privée. Ceci rend très difficile le recrutement de conférenciers issus du secteur privé.

De plus le retour des bénéfices des formations dans les unités n'est pas systématique. Ainsi la responsable de l'unité de cardiologie de l'ENVA a suspendu l'organisation de formations post universitaires en cardiologie pour les vétérinaires praticiens faute de constater un retour significatif des efforts de son équipe dans son unité.

La faculté vétérinaire de Liège a résolu ce problème par la mise en place d'un compte d'affectation qui, après prélèvement de frais de gestion de 15%, réaffecte aux équipes les résultats financiers des formations continues, des recettes cliniques et des contrats de recherche. Ainsi les efforts et l'implication de chacun sont récompensés au bénéfice de l'équipe à laquelle il appartient.

Si ce modèle était appliqué en France, la participation soutenue des équipes d'enseignants chercheurs cliniciens dans la formation continue des vétérinaires praticiens aurait aussi comme bénéfice la constitution d'un réseau de terrain qui pourrait être associé à des travaux de recherche clinique.

Il est à noter que des EC ont parfois créé de nouvelles structures à l'extérieur des ENV pour intervenir dans le domaine de la formation continue ; c'est le cas par exemple dans le domaine de l'imagerie, avec l'organisme de formation continue Veterinarius (agrégé CFCV) dans lequel interviennent un ex professeur agrégé de l'ENVA, spécialiste en imagerie médicale vétérinaire et un ex EC de l'ENVA lui aussi spécialiste en imagerie médicale vétérinaire.

C'est également le cas de l'Université Vétérinaire de Cardiologie qui est agréée par le CFCV et qui propose des formations en cardiologie (*e-learning*) dans laquelle interviennent un professeur de l'ENVA et un professeur émérite de l'ENVA. Ces exemples montrent qu'il pourrait être opportun d'offrir à ces scientifiques très en pointe dans leurs disciplines, l'occasion d'exprimer leurs compétences au sein d'une ENV.

3.8. Conclusion

La situation des 4 CHUV est paradoxale. Assurant avec qualité la mission de formation initiale, générant une activité significative pour les soins cliniques (environ 12,7 M€ en 2016) et la formation continue, les CHUV disposent de personnels qualifiés (dont les vétérinaires spécialistes) et d'équipements de pointe.

Mais les CHUV fonctionnent peu en réseau (pour la recherche clinique), développent peu la formation continue, développent peu d'interactions avec les CHV et peinent à se développer du fait des plafonds d'emplois et de masse salariale inhérents à leur établissement.

D'une part, les CHUV manquent de personnel technique et administratif, et d'autre part, paradoxalement, des postes sont ouverts et non pourvus dans certaines disciplines (imagerie et radiation, comportement, dentisterie). En effet, l'attractivité des ENV pour certaines spécialités reste limitée par rapport au secteur privé, en termes de rémunération, de longueur du parcours académique dans certains cas, ou de difficultés à effectuer de la recherche clinique.

La situation de l'UCA de l'ENVA illustre les freins au développement de la MVS constatés dans les ENV, les principaux freins étant:

- la trop faible attractivité des postes d'enseignants cliniciens par rapport au privé,
- la difficulté de mettre en place dans les CHUV des plans de développement pluriannuels et un programme ambitieux de formation professionnelle continue,
- l'absence d'une infrastructure de soutien à la recherche clinique.

Les principes de fonctionnement classiques d'un EPA ou d'un EPST ne permettent pas de développer aisément ces activités. Pourtant le développement rapide des CHV et des CVS attestent de possibilités de recettes qui permettraient d'assurer le développement de la médecine vétérinaire spécialisée au sein des ENV. De même il existe des solutions juridiques, mais elles n'ont pas été concrétisées à ce jour.

Confrontés à des situations similaires relevant de la médecine vétérinaire ou pas, des établissements d'enseignement supérieur français ou étranger ont exploré différentes voies pour lever ces freins. C'est l'objet du chapitre suivant.

4. LA CREATION DE FILIALES DANS LES ENV, UNE POSSIBILITE NON MISE EN OEUVRE

4.1. Une organisation originale à la Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique

La Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique, confrontée à un contexte similaire que les ENV, a créé un dispositif interne permettant d'accompagner l'évolution de la demande de soins (Cellule d'Appui à la Recherche et à l'Enseignement, règlement général des prestations extérieures, modalités d'application des frais généraux)⁹⁴. Sans que ces dispositifs relèvent d'une structure juridique propre, ces différents dispositifs permettent de faire évoluer les moyens propres au CHUV (équipements, bâtiments,...), de recruter du personnel, de gérer la flexibilité des recrutements, de développer l'attractivité tout en rétribuant l'établissement au travers de frais de gestion. Même si le contexte juridique belge est différent du contexte français, cet exemple illustre les options pouvant conduire à une évolution significative des moyens au sein d'un CHUV.

4.2. Une pratique déjà mise en œuvre dans d'autres établissements d'enseignement supérieur

Des grandes écoles françaises (AgroParisTech, Ecoles des mines, Arts-et-Métiers Paris Tech, ...), confrontées aux questions de développement et valorisation de leurs activités de recherche, et de développement de la formation continue, ont créé des filiales⁹⁵ ou équivalents (respectivement ADEPRINA et ARMINES de statut associatif, AMVALOR de statut SAS) pour prendre en charge des activités qui ne sont pas dans les missions de base des écoles.

⁹⁴ Annexe 12. Modèle de développement de la Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique

⁹⁵ Lorsqu'un établissement détient plus de la moitié des actions ou des parts sociales d'une société, celle-ci est dénommée filiale de cet établissement

L'ADEPRINA, accompagne depuis 30 ans les actions de recherche et de transfert d'AgroParisTech. Dotée d'un budget annuel de 5 M€ environ pour 2016, elle est labellisée Société de Recherche sous Contrat (SRC), ce qui permet aux entreprises faisant appel à ses services de bénéficier du Crédit Impôt Recherche. L'ADEPRINA ne gère pas la formation continue, et a fait le choix de se positionner sur le secteur concurrentiel. La gouvernance reste sous le contrôle de AgroParisTech, et associe des personnalités qualifiées (essentiellement du secteur privé), qui contribuent à l'orientation de ses travaux scientifiques. Leur présence au sein de la gouvernance et la conduite de projets au sein de l'ADEPRINA allant jusqu'au niveau d'avancement technologique 5 ou 6 (sur une échelle de 1 à 9) permettent d'agir en complémentarité avec les acteurs privés.

Arts et Métiers Paris Tech (ENSAM) a transformé en 2016 sa filiale, initialement sous forme associative, en une nouvelle filiale *in-house*, AMVALOR, sous forme de société de capitaux détenus à 100% par l'établissement, en s'associant avec d'autres acteurs publics. La gouvernance de AMVALOR est organisée autour de trois instances: un conseil d'administration composé des représentants de l'ENSAM, et à ce titre, soumis aux directives de l'ENSAM, un comité de pilotage composé exclusivement de représentants de l'ENSAM, ayant un pouvoir d'approbation sur les décisions les plus importantes ainsi qu'un pouvoir de contrôle, et un comité consultatif réunissant les enseignants chercheurs de l'ENSAM. L'activité de AMVALOR concerne la promotion et la valorisation des activités de recherche de l'établissement et les formations pour les projets innovants des industriels⁹⁶. Cette activité est encadrée par une convention de concession de service public, sans mise en concurrence.

L'Ecole des Mines a créé ArtsMines (50 M€ de chiffre d'affaires/ an) , labellisée SRC, qui réalise des prestations de formation continue.

Face à la problématique commune du développement de leur activité, des établissements d'enseignement supérieur et de recherche français ont ainsi voulu évoluer, et ont exploré différentes options juridiques, sans qu'aucune ne ressorte significativement. En effet, ces options renvoient à des principes relatifs à la concession de service public, au droit de la concurrence et à la gestion de fait, détaillés ci-après.

4.3. Une pratique qui obéit à des règles précises

Dans une démarche de délégation, il peut être envisagé une concession de service public par filialisation. Se posent alors les questions de la conformité au droit européen, notamment sur la mise en concurrence, et de risque de gestion de fait entre le délégataire et sa filiale. Ces éléments ont des conséquences sur le choix du statut de la filiale.

4.3.1. Concession de service public

La filialisation peut permettre de procéder à une concession de service public sans être tenu de respecter une procédure de mise en concurrence, comme prévu par le droit européen. L'article 17 de la nouvelle directive sur l'attribution des contrats de concession (2014/23/UE) (Annexe 11) précise ainsi les conditions de concessions entre entités dans le secteur public.

En application de ce texte, la délégation de service public d'une école à une filiale ne relève pas du champ d'application de cette directive lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies:

⁹⁶ https://artsetmetiers.fr/sites/site_internet/files/2017-02/CP-AMVALOR_16-10-03.pdf

- l'école exerce sur sa filiale un contrôle analogue à celui qu'il ou elle exerce sur ses propres services, c'est à dire une influence décisive à la fois sur les objectifs stratégiques et sur les décisions importantes de la filiale qu'elle contrôle,
- plus de 80 % des activités de la filiale sont exercées dans le cadre de l'exécution des tâches qui lui sont confiées,
- la filiale ne comporte pas de participation directe de capitaux privés qui permettent d'exercer une influence décisive sur la personne morale contrôlée.

Dans ces conditions, une filiale est définie comme « *in house* », et ses relations avec l'école ne sont pas soumises aux procédures de mise en concurrence imposées par le régime des délégations de service public.

4.3.2. Gestion de fait

La gestion de fait s'applique à « *toute personne qui, sans avoir la qualité de comptable public ou sans agir sous contrôle et pour le compte d'un comptable public, s'ingère dans le recouvrement de recettes affectées ou destinées à un organisme public* », ou « *reçoit ou manie directement ou indirectement des fonds ou valeurs extraits irrégulièrement de la caisse d'un organisme public* ».

La jurisprudence impose une distinction entre les recettes procurées par l'exploitation commerciale de l'activité confiée à l'opérateur économique et les recettes devant revenir à la personne publique. Le délégataire de service public tire ses recettes de l'exploitation de son activité, il n'est donc pas exposé au risque de gestion de fait. La délégation constitue en effet un titre juridique habilitant un opérateur économique à développer une activité économique.

Ainsi, dans le cas d'une délégation d'une ENV à sa filiale, il doit être prévu que les recettes du CHUV, les recettes de prestations professionnelles continues, les recettes de l'exploitation de l'activité de recherche et de valorisation reviennent à la filiale. Les recettes qui reviendraient à l'ENV ou les droits de propriété intellectuelle qui resteraient sa propriété doivent lui revenir ou lui être versés directement. Avec ces dispositions, la délégation de service public ne générera pas de risques de gestion de fait.

4.3.3. Statuts

Au vu de la diversité des statuts retenus par les établissements déjà engagés dans la filialisation, la question se pose du meilleur régime pour une filiale d'une ENV. En effet la qualification d'entité *in-house* peut s'appliquer aux associations et aux sociétés anonymes.

4.3.3.1 Association loi de 1901

Une association créée à l'initiative d'une personne publique qui en contrôle l'organisation et le fonctionnement et qui lui procure l'essentiel de ses ressources doit être regardée comme transparente (CE, 21 mars 2007, Commune de Boulogne-Billancourt).

Ainsi, si une ENV crée une filiale sous forme d'association dont elle contrôlera l'organisation et le fonctionnement (puisque'il s'agit là d'une des conditions permettant de considérer cette association comme une entité *in house*), cette association procurera à l'ENV une part importante de ses ressources (puisque les recettes générées par l'association serviront au fonctionnement de l'ENV). Cette association pourrait donc être qualifiée de transparente. Or les recettes propres du délégataire (l'association) ne créent pas de gestion de fait qu'à la condition que ce délégataire ne

soit pas considéré comme transparent. Car si tel est le cas, les recettes qu'une structure transparente perçoit au titre de sa délégation risquent de se voir requalifier en recettes publiques destinées en réalité au délégant, ce qui serait alors une gestion de fait.

Un tel risque n'existe pas si le délégataire est une société, puisque la requalification en structure transparente ne touche que les associations.

4.3.3.2 La société

L'ENV créerait une filiale sous forme de société de capitaux qu'elle détiendrait à 100%. Compte tenu de ce qui précède, la filiale doit alors réaliser au moins 80% de son activité dans le cadre de la délégation consentie par l'ENV. Les membres de son conseil d'administration seraient des représentants de l'ENV et à ce titre soumis aux directives de l'ENV. Si le conseil d'administration de la filiale est ouvert à d'autres représentants, il conviendrait de créer un comité de pilotage composé exclusivement de représentants de l'ENV ayant un pouvoir d'approbation sur les décisions les plus importantes dont la liste est arrêtée dans les statuts de la société, ainsi qu'un pouvoir de contrôle. Une telle société serait réputée *in-house* et pourrait se voir attribuer une délégation de service public sans mise en concurrence car répondant aux critères énoncés en 4.3.1.

En conclusion, il est donc raisonnable de privilégier le statut de société.

4.4. Une pratique autorisée par le CRPM et étudiée par les ENV

Les ENV relèvent réglementairement du CRPM ou du code de l'éducation, en fonction de leur statut, et appartiennent à la catégorie spécifique d'établissements⁹⁷ composant l'enseignement supérieur agricole public relevant du ministre chargé de l'agriculture (Art. D.812-2-1 du CRPM). En conséquence, le socle du régime administratif et juridique des ENV, leur statut et leurs règles de fonctionnement se trouvent dans le CRPM, qui prévoit expressément la possibilité pour ces établissements de créer une filiale pour l'accomplissement de leurs missions^{98 99}.

La jurisprudence¹⁰⁰ précise que l'objet de la filiale doit se rattacher, directement ou accessoirement, aux missions principales de l'établissement (principe de spécialité¹⁰¹). Le code de l'éducation précise qu'un établissement d'enseignement supérieur ne peut externaliser des activités de formations conduisant à des diplômes qui lui sont propres¹⁰² ou des formations que l'article L. 613-2 du même code lui autorise à organiser en complément¹⁰³. Ainsi dans le cadre de leurs missions, les établissements d'enseignement supérieur peuvent faire assurer par une filiale, par voie de convention approuvée par le conseil d'administration, des prestations de services à titre onéreux, valoriser les résultats de leur recherche, exploiter des brevets et licences et commercialiser les produits de leurs activités.

En ce qui concerne les ENV, les enseignements complémentaires donnant lieu à délivrance d'un

⁹⁷ ONIRIS et VetAgro Sup sont des Etablissements publics à caractère scientifique culturel et professionnel (EPCSCP), l'ENVA et l'ENVT sont des Etablissements publics administratifs (EPA), ONIRIS a aussi le statut de grand établissement (art D.7111-3 du code de l'Education)

⁹⁸ Articles L.812-1 et suivants, et R.812-3 à R.812-24

⁹⁹ L'article L. 711-1 du code de l'éducation autorise les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel à créer des filiales

¹⁰⁰ Tribunal administratif de Paris, 29 octobre 2013, SARL Capavocat, n° 1217449

¹⁰¹ Le principe de la spécialité limite les activités des établissements aux seuls services publics qu'ils ont pour mission d'assurer

¹⁰² Celles menant aux diplômes nationaux et mentionnées à l'article L. 613-1 Code de l'éducation

¹⁰³ En ce qui concerne les ENV, ces formations sont listées à l'article R.812-55 du CRPM

CEAV, d'un DESV ou d'un diplôme national d'internat en clinique animale, ne peuvent donc être externalisés.

Par contre, les activités cliniques des CHUV ne sont pas dans les missions principales des ENV¹⁰⁴ mais y sont rattachées. Si le conseil d'administration le décide, elles peuvent être assurées par une filiale. Le même raisonnement vaut pour les prestations de formation professionnelle continue à destination des vétérinaires praticiens.

Si une ENV souhaitait déléguer son activité d'établissement de soins, de prestation de formation continue, de recherche et de valorisation de la recherche à une entité distincte, elle pourrait donc créer une filiale. Cette solution pourrait permettre à l'ENV de procéder à une délégation de service public sans être tenu de respecter une procédure de mise en concurrence. Les ENV ont d'ailleurs étudié cette possibilité sans l'avoir mis en œuvre. Ainsi un projet de filialisation de son activité professionnelle a été soumis au Conseil d'administration de l'ENVA le 7 juillet 2015¹⁰⁵.

La décision de création¹⁰⁶ d'une filiale relève du conseil d'administration, sous réserve du droit d'opposition des tutelles. Une convention devrait être conclue entre l'établissement et la filiale pour déterminer notamment l'objet et les termes de la délégation de service public. Le conseil d'administration de l'établissement désignerait une ou plusieurs personnes physiques pour représenter l'établissement au sein des organes dirigeants de la filiale.

5. PROPOSITIONS

Dans ce contexte, différentes évolutions du dispositif actuel peuvent être anticipées. L'une correspondant à un "**statu quo**" dans les règles régissant les écoles, conduirait à un recentrage sur le diplôme d'Etat de vétérinaire, une autre à une "**évolution du plafond d'emploi et du plafond de la masse salariale**" des ENV. Une troisième vise à concevoir un **modèle de développement innovant** qui réponde aux contraintes multiples développées précédemment (développement d'une médecine vétérinaire spécialisée de pointe, positionnement stratégique des ENV, prise en compte des contraintes budgétaires de l'Etat).

Après avoir expliqué sur la base des éléments qui précèdent pourquoi les deux premières évolutions lui semblaient difficilement envisageables, la mission a développé la troisième en formulant six recommandations.

5.1. Le "**statu quo**" conduirait au repli des ENV sur le diplôme d'Etat de vétérinaire

Une évolution possible pourrait être le recentrage des ENV sur le diplôme national de docteur vétérinaire et l'abandon de l'objectif de développement de la MVS par la constitution d'un ensemble d'enseignants-chercheurs, cliniciens et praticiens hospitaliers, membres des collèges européens de vétérinaires spécialistes.

Dans ce cas de figure, les ENV pourraient continuer à délivrer le diplôme national de vétérinaire. Elles pourraient même maintenir leurs accréditations par l'AEEEEV. Mais de l'avis de l'ensemble des personnes interrogées, les niveaux scientifique et de pratique clinique se dégraderaient

¹⁰⁴ Car la présence d'un CHUV n'est pas obligatoire pour assurer un enseignement clinique, dans le domaine des animaux de rente, l'enseignement clinique est assuré sans hôpital

¹⁰⁵ Synthèse de l'étude de faisabilité sur les éléments clés du projet. 29 juin 2015

¹⁰⁶ Aux termes du 12° de l'article R.812-7 du CRPM, correspondant au 3° du IV de l'article L. 712-3 du code de l'éducation

fortement, et le fossé entre les ENV et les meilleurs établissements d'enseignements vétérinaires présents dans le classement mondial des 50 premières écoles vétérinaires s'élargira. Les étudiants français seront encore plus qu'aujourd'hui¹⁰⁷ tentés de faire leurs études ailleurs, l'Etat ne répondrait plus à sa mission de former les vétérinaires d'un niveau suffisant.

Si les choses restent en l'état, les constats effectués par la mission montrent que cela conduirait inévitablement à terme à une mise en péril de la dynamique scientifique des établissements, puis à la diminution de la qualité de formation initiale des vétérinaires qui ne bénéficierait plus des dernières avancées de la connaissance ou des technologies propres aux différentes disciplines cliniques. Les diplômés de spécialistes seraient alors développés par le secteur privé tout comme la formation professionnelle continue des vétérinaires praticiens, qu'elle soit diplômante (enseignements complémentaires) ou non diplômante.

Pour que les choses ne restent pas en l'état, il faudra changer assez radicalement les conditions de fonctionnement de la médecine vétérinaire spécialisée, en matière de formation des spécialistes, de pratique clinique, de formation professionnelle et de recherche clinique.

La mission considère que, le modèle d'évolution de la médecine en générale, illustré par la médecine humaine, est applicable à la médecine vétérinaire. En effet, elle a constaté que la formation de troisième cycle des études de médecine affectées dans une spécialité et dans un centre hospitalier universitaire est mieux établie¹⁰⁸ ; elle se déroule après des épreuves classantes nationales, et son abandon par les Facultés de Médecine est inconcevable. Ainsi si une absence de formation d'une partie des médecins dans une spécialité est inenvisageable pour la médecine humaine, elle le devient tout autant pour la médecine vétérinaire en raison des évolutions sociétales quand à la place des animaux.

Certes, cette évolution vers la spécialisation des sciences cliniques vétérinaires concerne aujourd'hui préférentiellement les animaux de compagnie et les équidés. Elle ne rentre pas dans les préoccupations de soutien et de développement de la production agricole¹⁰⁹; pour autant, la santé et le bien-être des animaux de compagnie est en Europe de la responsabilité des gouvernements¹¹⁰.

Former des vétérinaires spécialistes est à la fois essentiel pour maintenir à un haut niveau la science vétérinaire en France, mais également pour permettre à l'ensemble des vétérinaires non spécialistes de référer à bon escient les cas pathologiques pertinents.

La mission considère donc que cette évolution doit être combattue et que la formation des vétérinaires spécialistes peut s'inscrire dans l'avenir des ENV. Ces dernières peuvent ambitionner d'être la référence scientifique de la clinique des animaux de compagnie et des équidés. Pour ce faire, elles ne peuvent faire l'impasse sur les avancées scientifiques dans chaque discipline clinique¹¹¹. Leurs missions premières sont la formation et la recherche. Pour répondre à cette ambition elles devront s'engager résolument dans la formation au plus haut niveau des vétérinaires cliniciens et s'organiser pour mettre en œuvre une recherche clinique reconnue.

¹⁰⁷ L'atlas de la démographie vétérinaire 2017 montre que 43% des nouveaux inscrits au tableau de l'ordre ont effectué leurs études dans des Ecoles ou facultés étrangères, cette proportion est en constante augmentation depuis 30 ans, 60,5 % des effectifs issus de des universités belges sont de nationalité française

¹⁰⁸ Arrêté du 12 avril 2017

¹⁰⁹ Les évolutions de l'élevage et les progrès technologiques laisse présager d'une évolution similaire dans les prochaines années pour certains animaux de rente

¹¹⁰ Convention européenne pour la protection des animaux de compagnie du 13 novembre 1987, signée par la France le 18 décembre 1996, et publiée par décret n° 2004-416 du 11 mai 2004.

¹¹¹ Sans en exclure aucune

5.2. Faire évoluer le plafond d'emploi et le plafond de la masse salariale ?

L'hypothèse émise est que soit autorisée une évolution notable du plafond d'emploi (une trentaine d'ETP par établissement), et du plafond de masse salariale permettant le recrutement du personnel ad-hoc. Les établissements pourraient définir pour leur CHUV un « business plan » basé sur une projection de croissance d'activité (soins cliniques, formation professionnelle continue des VP, activités de recherche), et déployer en conséquence les moyens nécessaires pour l'accompagner. Ceci implique une stratégie propre à chaque établissement mais également inter-établissements pour définir les spécialités à développer.

Cette hypothèse, envisageable d'un point de vue théorique, aurait pu être déjà mis en œuvre de manière pratique. Toutefois, cela n'a pas été le cas malgré les échanges entre certains établissements et l'autorité de tutelle. Les raisons sont probablement liées au fait que l'ensemble des conditions à remplir n'ont pas été réunies, ou en tout cas restent entourées d'incertitudes jugées trop grandes au regard du risque à prendre pour le budget de l'établissement. De plus, ce précédent pourrait conduire les autres établissements qui développent aussi des activités lucratives et concurrentielles à demander à bénéficier également d'une autorisation pour une évolution notable de leur plafond d'emploi. Sur le long terme, l'impact de cette hypothèse s'avère donc incompatible avec le contexte actuel de moyens publics contraints.

5.3. Assurer un développement innovant dans le cadre des contraintes du budget de l'Etat

Les deux hypothèses précédentes restent certes possibles mais peu envisageables au regard:

- soit de l'impact pour une formation de vétérinaires de qualité,
- soit des contraintes budgétaires pesant sur les établissements.

C'est donc un nouveau modèle de développement répondant le plus exactement aux demandes exprimées dans la lettre de mission (proposition d'un nouveau modèle économique dans le cadre des contraintes budgétaires de l'Etat) qui est proposé ci dessous. Il fait l'objet de six recommandations et s'appuie sur les hypothèses suivantes :

- la formation des vétérinaires spécialistes est dans les missions des ENV,
- l'enseignement clinique au sein des CHUV est indispensable,
- les diplômes de spécialisation à obtenir sont les diplômes européens,
- la recherche clinique est nécessaire à la formation et doit être structurée au besoin en nouant des partenariats,
- les parcours de résidanats se font dans les ENV et/ou dans le secteur privé,
- les CHUV ont une activité de soins lucrative et concurrentielle,
- les besoins en formation professionnelle continue sont importants et leur satisfaction peut apporter des financements conséquents.

A cette fin, la mission formule les recommandations suivantes:

R.1 Réaliser une analyse commune aux quatre ENV des trajectoires de développement de la médecine vétérinaire spécialisée

Afin d'assurer un développement des CHUV par des modalités juridiques et financières susceptibles de créer des conditions favorables pour héberger et développer les activités cliniques, les recommandations R2 et R3 présentent deux options permettant de mobiliser des ressources nouvelles,

R.2 Donner la possibilité de recruter du personnel de droit privé

R.3 Externaliser les activités de soins cliniques par la création d'une filiale dont la gouvernance sera maîtrisée par l'ENV

La recommandation R4 porte sur les actions à mener pour renforcer l'attractivité et attirer de nouvelles compétences au sein des CHUV.

R.4 Mettre en place de contrats de praticiens hospitaliers, et/ou par l'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées pour développer l'attractivité des CHUV

La recommandation R5 s'attache à accompagner les actions de recherche clinique, la formation post-universitaire et la formation continue.

R.5 Promouvoir la recherche clinique, la formation post-universitaire et la formation continue dans le domaine de la médecine vétérinaire spécialisée par la création d'une Société Universitaire et de Recherche

La recommandation R6 s'attache à répondre à la demande croissante de spécialistes, et à faciliter en France le développement des structures privées afin qu'elles ne soient pas freinées par rapport au développement des structures homologues européennes.

R.6 Procéder à une adaptation des textes règlementaires pour étendre la reconnaissance des titres de spécialistes délivrés à l'étranger

5.3.1. Réaliser une analyse commune aux quatre ENV des trajectoires de développement de la médecine vétérinaire spécialisée

Sur la base du bilan dressé précédemment (cf. Tableau 11 et Tableau 16) et du potentiel de mutualisation entre CHUV (cf. 3.5.1.), la mission propose qu'une analyse concertée entre établissements soit réalisée pour définir un programme de développement commun aux quatre ENV. Les modalités de développement des différentes disciplines seront étudiées en termes de:

- mutualisation des enseignements de formation initiale,
- offres de soins cliniques,
- programmes de résidanats,
- programmes d'internats,
- offres de formation professionnelle,
- et d'élaboration de projets de recherche clinique.

Ce document présentera une cartographie des options de déploiement à moyen terme des différentes disciplines dans les quatre ENV, la déclinaison des différentes actions du plan de développement de la MVS et un calendrier prévisionnel de mise en œuvre.

5.3.2. Assurer un développement des CHUV par des modalités juridiques et financières susceptibles de créer des conditions favorables pour héberger et développer les activités cliniques

5.3.2.1 Mobiliser des ressources nouvelles

La mission a montré dans les premières parties du rapport :

- que les CHUV sont nécessaires aux enseignements cliniques universitaires et post universitaires, à la recherche clinique et à la formation continue,
- que la demande de soins est établie (cf. 2.1.3.),
- que les installations sont fonctionnelles et rénovées, mais sous utilisées par manque de personnel.

La mobilisation de ressources humaines nouvelles pourra être génératrice de ressources financières nouvelles tout en augmentant la qualité de la formation clinique dispensée dans les ENV.

Afin de permettre cette mobilisation, deux options sont proposées: soit donner la possibilité aux ENV de recruter du personnel de droit privé au sein de leur CHUV, soit l'externaliser via une filiale. Techniquement, la mise en œuvre des deux voies est possible mais la mission préconise de retenir l'une ou l'autre de manière exclusive pour laisser ouverte la possibilité de rapprochement des dispositifs entre écoles dans l'avenir. L'option de création d'une filiale est cependant plus facilement mise en œuvre car elle ne nécessite qu'une décision de l'établissement, alors que la première requiert une modification du code rural.

Quelle que soit l'option, une répartition des recettes entre les disciplines devrait être organisée, afin de respecter un équilibre entre des disciplines prescriptrices (la médecine générale, les urgences,...) et des disciplines réceptrices (la chirurgie, l'imagerie,...).

5.3.2.1.1 Donner aux CHUV la possibilité de recruter du personnel de droit privé et définir des modalités budgétaires entre CHUV et établissement

Une analogie peut être faite entre la situation des CHUV, qui pourraient être définis comme des unités de soins cliniques à vocation pédagogique, et la situation des exploitations agricoles et des ateliers technologiques dont disposent les EPLEFPA, qui sont des unités de production à vocation pédagogique. Or ces dernières disposent de la possibilité reconnue par le code rural de recruter des personnels de droit privé.

A l'image de ce qui existe pour les exploitations agricoles et ateliers technologiques des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLFPA) (Article L811-8), le CRPM pourrait être modifié afin de permettre le recrutement de personnel privé au sein des CHUV.

Les personnels des établissements vétérinaires recrutés pour exercer leurs fonctions dans le CHUV, autres que le directeur, seraient des salariés de droit privé régis par les dispositions du

livre VII du CRPM ou du code du travail. Le personnel serait recruté en référence à la convention collective s'appliquant aux CHV et aux CVS. Des dispositions (assurances, provisions,...) seraient prises au sein de l'établissement ou par convention avec Pôle Emploi pour anticiper le départ éventuel des personnes concernées en cas de fluctuation du marché et de développement non conforme aux prévisions.

Sous ces hypothèses, si le Conseil d'Administration de l'établissement le décidait, et sur la base d'une instruction technique analogue à celle existante pour les EPLEFPA¹¹², l'établissement pourrait recruter au sein du CHUV du personnel de droit privé suivant son plan de développement.

Un budget spécifique au CHUV, incluant les charges de personnel, équipements et fonctionnement, serait présenté au Conseil d'Administration de l'établissement. Ce budget intégrerait des frais de gestion versés par le CHUV vers l'établissement. L'utilisation pédagogique du CHUV serait prise en compte par les établissements, dans le cadre d'un transfert de "centres à centres" pour compenser la vocation pédagogique du CHUV, suivant une discussion interne entre le directeur de l'établissement et le directeur du CHUV. Les opérations de recettes et de dépenses seraient retracées en annexe au budget de l'établissement support et seraient isolées sous forme de service à comptabilité distincte. Le CHUV deviendrait assujéti à la TVA, et aux impôts sur les sociétés. Le résultat de fin d'année propre au CHUV serait intégré dans le haut de bilan de l'établissement dans ses comptes annuels.

La mise en place et la conformité de ce dispositif devront être examinés au regard de l'article L-241-17 du CRPM relatif à l'exercice de la profession de vétérinaire dans le cadre de sociétés, et plus spécifiquement l'alinéa II 1° qui précise que toute forme de société doit prévoir que plus de la moitié du capital social et des droits de vote doivent être détenus par des vétérinaires en exercice dans la structure. Le CNOV pourra confirmer si une ENV, personne morale, répond à cet article. Dans la négative, il sera nécessaire d'amender l'article du CRPM.

5.3.2.1.2 Développement des activités cliniques s'appuyant sur une filialisation

L'autre option proposée consiste à créer des filiales dédiées au développement des activités cliniques. Cette réflexion sur la filialisation avait déjà été portée par le passé par deux écoles vétérinaires. De plus, la mission fait sienne sur ce point la recommandation du rapport n° 14134 du CGAAER¹¹³ : "Proposer un modèle commun de CHUV aux 4 établissements formant des vétérinaires, associant un fonctionnement académique public à des règles inspirées du secteur libéral".

Les spécificités de chaque CHUV plaident pour la création d'une filiale par ENV, fondée sur un modèle commun permettant un rapprochement futur entre filiales. Une première étape expérimentale pourra être conduite avec deux ENV de statuts juridiques différents.

A terme, les quatre établissements créeraient chacun une filiale afin de permettre l'accompagnement du développement de son CHUV. La filiale de chaque établissement gèrerait les soins cliniques (dans le respect des règles imposées par le CRPM) tout en donnant la priorité à la formation initiale pour l'accès aux soins cliniques par les étudiants. La filiale pourrait recruter du personnel. Une convention entre l'établissement et la filiale régirait les droits et devoirs des deux

¹¹² Cadre budgétaire et comptable des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLFPA) - Instruction du 24/3/2015 - DGER/SDEC/2015-280

¹¹³ Rapport CGAAER n° 14134 "Liaisons entre l'enseignement supérieur du Ministère chargé de l'agriculture et les entreprises - Etat des lieux et propositions". Décembre 2016.

entités, incluant les aspects de propriété intellectuelle, de responsabilité, de retour financier pour l'établissement.

Dans cette hypothèse, chaque établissement développerait des spécialités suivant une stratégie prédéfinie (cf. 5.3.1.) en s'appuyant sur sa filiale, maintiendrait une formation de base de qualité, et développerait des partenariats avec des acteurs privés. La filiale pourrait prendre en charge les recrutements des praticiens hospitaliers, des internes, des résidents et du personnel complémentaire nécessaire pour assurer leurs activités. L'activité de la filiale distinguerait les activités liées aux animaux de compagnie de celle des animaux de sport.

Les relations entre la filiale et l'établissement devront respecter les principes mentionnés en 4. La filiale devrait répondre aux principes de la délégation de service public (cf. 4.3.1.). Les activités de la filiale et celles de l'école seraient clairement séparées pour éviter une gestion de fait (application de l'exception « in house » aux contrats à caractère concessif, incluant les délégations de service public). La gouvernance de la filiale resterait contrôlée par l'établissement, et rendrait compte à la direction de l'Ecole du développement des activités et des orientations retenues.

Les règles du droit français comme les exemples des filiales des autres établissements d'enseignement supérieur incite à la création de sociétés par actions simplifiées (SAS). Les gérants, le président de la SAS, le président du Conseil d'administration ou les membres du directoire devraient être des personnes exerçant légalement la profession de vétérinaire. Le Conseil d'administration de chaque ENV désignerait ces personnes pour le représenter au sein des organes dirigeants de la filiale (art R.711-15 CE).

La mise en place et la conformité de ce dispositif devront être examinés au regard de l'article L-241-17 du CRPM relatif à l'exercice de la profession de vétérinaire dans le cadre de sociétés, et plus spécifiquement l'alinéa II 1° qui précise que toute forme de société doit prévoir que plus de la moitié du capital social et des droits de vote doivent être détenus par des vétérinaires en exercice dans la structure. Le CNOV pourra confirmer si la société filiale, personne morale, répond à cet article. Dans la négative, il sera nécessaire d'amender l'article du CRPM.

5.3.2.2. Mettre en place des contrats de praticiens hospitaliers, et/ou l'ouverture de secteurs de consultations cliniques privées pour développer l'attractivité des CHUV

5.3.2.2.1 Ouvrir le secteur de consultations cliniques privées au sein des CHUV

Les EC et les PH exerçant au sein des ENV peuvent, selon la réglementation actuelle, être autorisés à exercer une activité de vétérinaire clinicien à titre libéral, concomitamment à leurs activités statutaires. Les ENV peuvent donc proposer à un agent, par contrat, d'effectuer à titre accessoire des consultations et actes vétérinaires dans le cadre d'un CHUV.

Aucune disposition réglementaire ne fixe la rémunération attachée à ce type de contrat, mais il serait nécessaire de ne pas accepter de dépassement d'honoraires (comme cela est aujourd'hui autorisé dans les CHU).

La réglementation du code de la santé publique (CSP) impose une limite de 20% du temps de travail d'un médecin clinicien consacré à son activité libérale, la mission propose dans un premier temps pour les vétérinaires une limitation à 20% du temps consacré à son activité clinique pour garantir une évolution progressive de l'activité. Les locaux et les équipements des CHUV seraient mieux valorisés. Une relation vétérinaire traitant / vétérinaire spécialiste de l'ENV pourrait se consolider. Les vétérinaires exerçant en secteur libéral à l'ENV reverseraient une redevance fixée

par l'Ecole. Toutes ces dispositions seraient consignées dans un contrat établi individuellement¹¹⁴, dont la durée sera déterminée (cinq ans) et qui fera l'objet d'une évaluation avant un possible renouvellement.

Pour garantir les meilleures chances de succès de ce dispositif, un certain nombre de points de vigilance sont à prendre en compte. Il conviendra de cibler les spécialités concernées, en cohérence avec la stratégie inter-établissements évoquée en 5.3.1. , en prenant en compte les spécialités existantes ou prévues pour être développées au sein des établissements, et le positionnement de ces spécialités dans les CHV. Le temps passé par le personnel sur les différentes actions devra être suivi de manière rigoureuse, l'enseignement initial et la recherche restant prioritaires.

Ce dispositif visant à renforcer l'attractivité devrait permettre d'affecter les postes durablement non pourvus dans les établissements, d'accompagner l'essor de certaines disciplines bien identifiées a priori, et de positionner les différentes disciplines en cohérence entre les différents établissements.

5.3.2.2 Mettre en place de contrats de praticiens hospitaliers

Des personnalités cliniques scientifiques reconnues pourraient être accueillies dans les ENV pour pallier les manques constatés de vétérinaires spécialistes dans certaines disciplines.

Le décret n°95-621 du 6 mai 1995, relatif aux personnels enseignants associés ou invités dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche relevant du ministre chargé de l'agriculture, fixe les conditions dans lesquelles des personnalités françaises ou étrangères peuvent être recrutées dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche relevant du ministre chargé de l'agriculture en qualité d'enseignant associé ou invité, à temps plein ou à mi-temps.

Il est ainsi possible d'encourager les vétérinaires cliniciens membres de collèges européens travaillant dans les domaines des animaux de compagnie et de sport à postuler (à temps plein ou à temps partiel) sur les postes ouverts dans les ENV et de les accueillir sous contrat. Ainsi un parcours mixte public – CHUV / privé – CHV serait rendu possible pour ces vétérinaires spécialistes diplômés européens.

Pour compenser les manques de vétérinaires membres de collèges européens dans certaines disciplines, il pourrait également être judicieux de recruter sur contrat des praticiens hospitaliers chargés exclusivement de la pratique clinique hospitalière et pouvant mettre en place un résidanat.

Cette disposition peut être envisagée, mais elle ne peut être que conjointe avec un renforcement du nombre de spécialistes chez les EC. En effet il est impératif de ne pas dissocier le triptyque « soins-enseignement-recherche » qui fonde la position du professeur clinicien des ENV, au risque de diminuer rapidement le prestige de la fonction et le rayonnement scientifique des unités.

Il convient donc de proposer pour les EC des recrutements et des contrats qui maintiennent cette double exigence de diplôme de spécialiste européen et de thèse de doctorat et pour les PH une simple exigence de diplôme de spécialiste.

L'unité pourra ainsi être irriguée par des programmes de résidanat et de doctorats, bénéfiques à la fois au niveau scientifique de l'unité et à la formation des futurs docteurs vétérinaires.

Il est également possible d'accueillir au grade de professeur de 1ère classe des professeurs non

114 Modèle proposé en Annexe 13

fonctionnaires¹¹⁵ pour peu qu'il justifie d'une HDR, cela pourrait intéresser des vétérinaires cliniciens étrangers. Le niveau scientifique des ENV s'en verrait conforté et leur ouverture sur le monde renforcée.

5.3.3. Créer une Société Universitaire et de Recherche

5.3.3.1 Objectif et principes de création

La mission recommande que, les activités de recherche clinique, de formation post universitaire et de formation continue des quatre ENV soient développées dans le cadre d'une Société Universitaire et de Recherche (SUR) de compétence nationale¹¹⁶, permettant de rapprocher activités publiques et privées dans ce domaine.

Le PIA encourage en leur apportant un financement significatif¹¹⁷ la création de "Société universitaire et de recherche (SUR) regroupant des partenaires publics et privés¹¹⁸ dont la mission sera d'organiser la recherche et de déployer une offre de formation professionnelle valorisant les compétences scientifiques des personnels des Ecoles ou des Universités" (objectif n° 4 "Ouvrir de nouveaux modes de gestion aux universités. Action n° 4.1 "Sociétés universitaires et de recherche").

La convention entre l'Etat et la Caisse des Dépôts et Consignations relative au PIA3¹¹⁹ prévoit notamment que l'action « Sociétés universitaires et de recherche » peut venir en soutien de toute démarche de valorisation dès lors que celle-ci repose sur un modèle économique, associe des investisseurs privés et offre la perspective d'un retour sur investissement. L'objectif est de renforcer les liens des établissements avec leur environnement socio-économique, et de développer l'activité de formation professionnelle continue des établissements. Les opérations doivent être conduites en partenariat avec des entreprises ou des associations. Les activités de soins cliniques et la vente de produits ou de services issus de la recherche, l'exploitation de bases de données ou de collections sont parmi des activités ciblées.

L'objectif de cette SUR serait de développer la recherche clinique et la formation en associant l'ensemble des structures vétérinaires hospitalières publiques (les ENV) et privées (représentées par le SNCHV¹²⁰), les représentants de la profession vétérinaire (et tout particulièrement les organismes de formation professionnelle AFVAC, AVEF et SNGTV¹²¹), les vétérinaires praticiens et les organismes de recherche concernés par l'approche "One Health".

Les représentants de l'industrie du médicament vétérinaire (SIMV)¹²² sont intéressés par une collaboration dans ce domaine avec cette future SUR pour développer leur recherche clinique.

Le Secrétariat Général Pour l'Investissement s'est montré intéressé par le projet en soulignant l'importance de l'implication d'acteurs privés aux côtés des ENV. Le PIA pourrait alors intervenir en

¹¹⁵ Article 39 du décret 92-171 du 21 février 1992

¹¹⁶ Ces activités déployées au niveau national avec des partenaires intervenant là aussi au niveau national, plaide pour une seule entité pour les quatre ENV

¹¹⁷ Le Secrétariat Général Pour l'Investissement prévoit une intervention en fonds propres de type « investisseur avisé », c'est à dire un investissement dans une société avec une sortie du capital prévue à moyen ou long terme.

¹¹⁸ La participation du secteur privé est obligatoire

¹¹⁹ Convention du 29 décembre 2017 entre l'Etat et la Caisse des dépôts et consignations relative au programme d'investissements d'avenir (action « Sociétés universitaires et de recherche »). JORF n°0305 du 31 décembre 2017. Texte n° 29

¹²⁰ Syndicat national des centres hospitaliers vétérinaires

¹²¹ AFVAC association française des vétérinaires pour animaux de compagnie, AVEF association vétérinaire équine française, SNGTV société nationale des groupements techniques vétérinaires

¹²² Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire

fonds propres dans la constitution de cette SUR. Du fait de leurs caractères différents, une mise en œuvre progressive pourrait être réalisée pour les animaux de compagnie puis les animaux de sport. Actuellement, 8 CHV sont spécialisés sur les animaux de compagnie et 2 sur les animaux de sport. Les animaux de rente pourraient être associés ultérieurement.

Dans le domaine de la recherche, l'objet de cette SUR, qui travaillerait en relation avec les unités des écoles vétérinaires, serait de stimuler et organiser la collaboration entre recherche publique et la recherche privée dans le domaine de la médecine vétérinaire spécialisée. Elle aurait vocation à :

- exploiter directement ou après concertation avec les organismes du secteur privé et du secteur public, et au moyen des aides publiques ou privées accordées, les secteurs de recherche concernant la médecine spécialisée vétérinaire,
- financer chez chacun de ses membres des actions de recherche permettant de mettre au point de nouvelles techniques ou connaissances,
- gérer des projets de mise en commun de parcours de résidanat et/ou d'internat et des projets de recherche,
- développer un centre de recherche et d'investigation cliniques (CRIC)¹²³ sur le modèle des CRC/CIC hospitaliers humains,
- éviter une concurrence préjudiciable à l'intérêt national entre écoles vétérinaires et CHV et CVS français.

Dans le domaine de la formation professionnelle et postuniversitaire, l'objet de cette société universitaire et de recherche, serait:

- de concevoir et déployer une offre de formation professionnelle en matière de médecine vétérinaire spécialisée; ces prestations ne seraient pas diplômantes,
- de mieux organiser la formation postuniversitaire de spécialisation : internat, résidanat, CEAV. Cette mise en réseau des ENV des CHV et des CVS permettrait des parcours plus riche et plus diversifié pour les étudiants,
- de valoriser les savoir-faire des praticiens cliniciens intervenant dans les CHUV, les CHV et les CVS, actuellement insuffisamment exploités.

L'IAVFF pourrait porter dans sa phase initiale l'ingénierie de projet de création de cette entité d'ambition nationale. La démarche que l'IAVFF a initiée avec les établissements courant 2017 au travers d'un premier appel d'offres pour le développement de la recherche clinique inter-établissements est une première étape, qu'il convient d'amplifier.

Le succès de cette option repose sur la volonté de coopération entre les acteurs publics et privés, et la mobilisation de financements pour soutenir la recherche clinique.

Sous réserve d'une implication des acteurs privés concernés par les activités de recherche, de formation continue et de formation post universitaire la SUR apparaît comme un dispositif pouvant accompagner les établissements pour ces activités concernant leur CHUV. Les moyens développés permettront d'augmenter le nombre de programmes de résidanats.

5.3.3.2 Développer la formation post universitaire et augmenter les programmes de résidanats

¹²³ Annexe 14. Missions du centre de recherche et d'investigation cliniques (CRIC) sur le modèle des CRC/CIC hospitaliers humains

Le développement de la MVS en France et la formation de nouveaux spécialistes nécessite d'augmenter les programmes de résidanats. Le secteur privé prend sa part dans la formation de spécialistes en fonction du marché. Celui-ci est en croissance, l'accueil des résidents suivra cette évolution. Pour le secteur public, l'augmentation du nombre de résidents suppose que :

- des postes sont ouverts en nombre suffisants,
- ces postes sont attractifs (qualité des équipes, qualité des conditions de travail),
- il y ait assez de vétérinaires cliniciens spécialistes, membres de collèges européens en poste dans les ENV, pour encadrer les résidents. Pour cela, il importera de garder les vétérinaires cliniciens spécialistes membres de collèges européens dans les ENV en améliorant leurs salaires et leurs conditions de travail et d'en accueillir de nouveaux sous contrats (ces dispositions sont détaillées - cf. 5.3.2.2).

Dans le cadre d'une SUR, il sera ainsi possible d'aligner le salaire des résidents sur les conditions offertes par ailleurs (et par exemple dans les facultés belges), et d'augmenter de vingt (soit 40%) le nombre de résidents dans les quatre ENV. Le coût global sera de 1,16 M€ annuels¹²⁴ et permettra de rattraper le retard par rapport aux pays les plus avancés.

Il conviendra également d'augmenter la qualité du recrutement des résidents et d'améliorer leurs conditions d'accueil, en internat puis en résidanat) pour éviter que les meilleurs candidats soient attirés dans le secteur privé ou dans d'autres établissements d'enseignement européens .

Pour les internes, il conviendra de leur proposer un contrat à mi-temps pour couvrir les tâches de gardes de nuit et de weekend qu'ils effectuent en parallèle de leur formation selon un schéma comparable à ce qui est proposé dans les facultés vétérinaires belges¹²⁵. Dans le cadre de la création d'une SUR il sera pertinent de rapprocher les deux propositions aujourd'hui concurrentes d'internat des ENV et d'*internship* des CHV¹²⁶.

Ainsi un programme de résidanat installé durablement dans le développement de la médecine spécialisée des animaux de compagnie et de sport nécessite 2 millions d'€ annuels en frais de salaire (882 000€ pour l'internat et 1 160 000€ pour le résidanat). Ce qui pose deux problèmes, le plafond de masse salariale et l'insuffisance des budgets.

De plus dans l'hypothèse retenue le plafond d'emploi serait augmenté de + 49 (temps partiel) pour les internes et + 20 pour les résidents, soit +69 emplois uniquement pour ces deux catégories.

5.3.4. Etablir des conventions entre ENV, SUR et filiale

Un conventionnement devra être établi entre ces différentes entités. Ce conventionnement devra rappeler la mission fondamentale de formation initiale des vétérinaires, définir les droits et devoirs de chacune des parties prenantes décrits dans les paragraphes précédentes.

Il devra également prévoir les principes des flux financiers entre ces différentes entités. Des flux financiers devront être prévus entre la filiale et l'ENV d'une part (contribution de la filiale aux frais

124 Dans l'hypothèse d'un rééquilibrage des salaires des résidents (1 125€ à 1 670€ mensuels nets) le surcoût budgétaire peut être évalué à 520 000€ : passage (en coûts complets) de 21600€ annuels à 32000€, différence de 10400€ x 50 résidents. Si le programme de résidanat est plus ambitieux (hypothèse + 20) le surcoût budgétaire peut être évalué à 640000€ soit un total de 1 160 000€.

125 Un contrat à mi-temps pour couvrir les tâches de gardes de nuit et de weekend que les internes effectuent en parallèle de leur formation aurait un coût de 10000 € (un demi SMIC en coût complet soit 831€ mensuel et 9972€ annuels) par an et par interne (le financement est possible en utilisant les recettes générées par ces urgences). Actuellement chaque interne perçoit une indemnité de 1000 € par an, ces contrats représenteraient donc un budget complémentaire annuel de 882000 € (pour 98 internes) et la mobilisation de 49 ETP.

¹²⁶ Annoncé dans la presse professionnelle la semaine vétérinaire n°1744 du 15 décembre 2017

de structure de l'ENV), la SUR et l'ENV (contribution de la SUR aux frais de structure de l'ENV), et entre la SUR et la filiale (contribution de la SUR aux frais de structure de la filiale).

En effet, la formation professionnelle continue et la recherche clinique ne peuvent se faire sans l'existence de la structure de soins de la filiale. La SUR verse donc une contribution à la filiale. De même, le conventionnement doit prévoir les modalités de reversement des frais de gestion de la SUR et de la filiale vers l'ENV pour leur utilisation des infrastructures de l'ENV (bâtiment, fluides,...).

5.3.5. Adapter les textes réglementaires pour augmenter le nombre de vétérinaires spécialistes

Le Décret n°2017-1665 du 6 décembre 2017 a abrogé l'article R.812-56 du CRPM, et par là, les dispositions qui permettaient aux vétérinaires d'être autorisés à se prévaloir du titre de vétérinaire spécialiste par la justification de titres, de travaux ou d'une expérience professionnelle approfondie. Ce décret a permis d'améliorer la situation en la simplifiant, mais il convient d'aller plus loin.

Il est nécessaire, pour répondre à la demande des actuels et futurs CHV et CVS née de la modification du Code de déontologie, d'augmenter le nombre de vétérinaires spécialistes français. Cette augmentation permettrait de diminuer la tension sur les recrutements dans les structures privées. De ce fait le différentiel salarial entre le secteur privé et le secteur public serait moins élevé et l'attractivité des postes de vétérinaires spécialistes ouverts dans les ENV s'en trouverait améliorée.

Il est proposé dans ce but les modifications réglementaires suivantes (modification de l'article R812-55 du CRPM et adaptation du cahier des charges établi par le CNOV et relatif aux CHV), qui permettraient d'améliorer la situation à court terme en reconnaissant explicitement les diplômes délivrés par les *boards* européens et américains.

Ainsi l'article R.812-55 pourrait être rédigé comme suit :

« *Peuvent se prévaloir du titre de vétérinaires spécialistes :*

- *les vétérinaires titulaires d'un diplôme d'études vétérinaires spécialisées*
- *les vétérinaires titulaires d'un diplôme délivré par un collège disposant de la reconnaissance de la formation de spécialisation vétérinaire par le bureau européen de la spécialisation vétérinaire (EBVS)*
- *les vétérinaires titulaires d'un diplôme délivré par un collège disposant de la reconnaissance de la formation de spécialisation vétérinaire par le bureau américain de la spécialisation vétérinaire (AVMA)*

Le CNOV tient à jour une liste des vétérinaires spécialistes inscrits au tableau de l'ordre.»

Il est à noter que la liste des titres et diplômes dont un vétérinaire peut faire état sur ses documents professionnels a été réactualisée par le CNOV le 21 juin 2017. Le site internet du CNOV¹²⁷ indique ces deux voies d'obtention d'un titre de spécialisation :

- DESV : Diplômes d'études spécialisées vétérinaires. Trois années de formation. Accès au titre de "spécialiste en..."

- EC: *European college*. Trois années de formation. Accès au titre de "spécialiste en..."

Une autre correction pourrait être apportée dans le cahier des charges établi par le CNOV, en application de l'arrêté du 13 mars 2015 : en effet curieusement les vétérinaires reconnus spécialistes au sens de l'article R. 242-34 dans les spécialités de la dermatologie et de l'ophtalmologie ne sont pas pris en compte pour assurer la conformité réglementaire d'un CHV alors même qu'il est stipulé que les vétérinaires doivent exercer une spécialité telle que la médecine interne des animaux de compagnie, toutes options confondues. Certes, il existe souvent une pratique itinérante de la dermatologie ou de l'ophtalmologie, mais, si le vétérinaire spécialisé dans une de ces deux disciplines exerce dans le CHV à plein temps, il n'y a pas de raison qu'il subisse une discrimination par rapport à ses confrères spécialisés dans d'autres disciplines cliniques médicales. Il convient donc de reconnaître ces spécialités dans le cahier des charges du CNOV.

CONCLUSION

Au vu du contexte de la médecine vétérinaire spécialisée des animaux de compagnie et animaux de sport et des freins quant à son développement au sein des écoles nationales vétérinaires, six recommandations ont été formulées. Ces recommandations doivent favoriser une évolution permettant l'obtention des moyens nécessaires à la garantie de la présence des compétences dans l'objectif de l'excellence de l'enseignement.

Elles sont à considérer dans leur ensemble afin de permettre de répondre aux différents enjeux. Le modèle ambitieux proposé vise à répondre à la forte croissance de la demande de soins et de la formation professionnelle des vétérinaires, à l'accompagnement des structures privées qui se développent en complémentarité des établissements, et aux attentes des acteurs économiques en termes de recherche clinique. Ce modèle s'appuyant sur un partenariat public-privé est sous-tendu par cette croissance.

L'application du modèle proposé pour l'augmentation des moyens au sein des établissements a été réalisée sur une unité spécialisée type, et permet de montrer la viabilité de ce modèle à 5 ans (cf. Annexe 15). Cette simulation montre qu'en permettant progressivement le recrutement de compétences ad-hoc et la mobilisation d'équipements supplémentaires, les attentes peuvent être satisfaites du point de vue des établissements, des enseignants-chercheurs et praticiens cliniques, des étudiants, des vétérinaires, des propriétaires d'animaux et des acteurs économiques, ceci sans pour autant nécessiter une implication financière supplémentaire de l'Etat.

La mission est consciente du fait que ce modèle ambitieux correspond à une évolution significative pour un établissement, mais estime qu'au vu du contexte actuel de développement du marché de soins, les conditions sont favorables à de telles démarches. Ce modèle nécessitera une approche progressive, accompagnée sur le plan humain, juridique, budgétaire et organisationnel, et une implication de tous les acteurs.

Signatures des auteurs

ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT



LA DIRECTRICE DU CABINET

Paris, le 12 DEC. 2016

N/Réf : CI 740105

à

Monsieur Alain MOULINIER
Vice-Président du Conseil Général
de l'Alimentation, de l'Agriculture
et des Espaces Ruraux (CGAAER)
251, rue de Vaugirard
75015 PARIS

L'existence d'une Unité de Cardiologie des Animaux de compagnie (UCA) est une spécificité de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'ALFORT (ENVA). Dans les 3 autres Ecoles Nationales Vétérinaires (LYON, NANTES et TOULOUSE), ces pathologies des animaux de compagnie sont traitées par le service de médecine interne. L'existence de cette unité spécifique à ALFORT, avec des moyens spécifiques, souligne le soutien particulier de l'ENVA à cette discipline, en lien avec l'excellence acquise, sous l'impulsion de Monsieur le Professeur Jean-Louis POUCHELON auquel a succédé Madame la Professeure Valérie CHETBOUL.

L'UCA de l'ENVA où se pratiquent des thérapies et une recherche de haut niveau en matière de cardiologie vétérinaire, bénéficie du plein soutien de l'ENVA. Dans un contexte de fortes tensions budgétaires pour l'établissement, la dotation de l'UCA en agents publics (Fonctionnaires et Agents contractuels sur budget) a été préservée depuis 2012. Elle a bénéficié de la réfection complète d'un pavillon, financé par l'école, pour y installer l'ensemble des bureaux et salle de réunion, à proximité du Centre Hospitalier Universitaire Vétérinaire d'ALFORT (CHUVA).

78 rue de Varenne – 75349 PARIS 07 SP – Tel : 01 49 55 49 55

Cette spécificité de l'ENVA s'inscrit dans un contexte où la médecine et la chirurgie vétérinaires des carnivores domestiques sont marquées par une augmentation de la technicité attestée par la multiplication des spécialisations vétérinaires, en témoignent les collèges américain (American College of Veterinary Internal Medicine) et européen (European College of Veterinary Internal Medicine) qui distinguent 3 spécialités : en médecine interne d'une part, en cardiologie d'autre part et plus récemment en oncologie. Il en est de même entre anesthésie/réanimation ou urgences/soins intensifs. Cette évolution profonde n'est pas sans poser des questions aux Ecoles Nationales Vétérinaires (ENV).

Tout en prenant en compte ces évolutions, les ENV doivent en effet remplir l'intégralité de leur mission de service public de formation des vétérinaires sur l'ensemble des espèces, animaux de rente (bovins, porcins, aviculture, etc.), animaux de sport et de loisirs (chevaux), animaux de compagnie (chiens et chats), animaux exotiques et dans l'ensemble des champs de compétences concernés (médecine, chirurgie, santé publique, sécurité sanitaire des aliments, etc.).

Dans un contexte de moyens publics contraints, pour répondre à toutes leurs missions de formation exprimées à travers le référentiel des études vétérinaires, en cours de rénovation, les ENV, dont l'ENVA, doivent répartir leurs dotations en personnel (Fonctionnaires et Agents contractuels sur budget) de manière équilibrée. Si elles ont un rôle à jouer dans le domaine de la spécialisation vétérinaire à travers notamment la reconnaissance de programmes de résidanats accrédités par l'European Board of Veterinary Specialization, la prise en compte de cette spécialisation en formation initiale et continue, en recherche et en clinique, est nécessairement contingentée par les plafonds d'emplois et les ressources propres des établissements : recettes générées par les activités de soins ou de formation continue ou générosité de mécènes, comme la fondation « Un cœur ».

Aussi, je souhaite confier au CGAAER une mission consacrée aux opportunités et aux modalités juridiques et financières du développement de la médecine spécialisée des carnivores et des animaux de sport dans les CHUVA des ENV, particulièrement l'UCA de l'ENVA. Vous analyserez notamment le modèle économique de l'UCA, sa soutenabilité et sa durabilité à coûts complets. Vous établirez des comparaisons avec des structures homologues des ENV ou du secteur libéral, proposerez en lien étroit avec les Directeurs une stratégie commune aux 4 ENV d'engagement dans ces domaines au regard de leurs capacités contraintes et de l'ensemble des missions auxquelles elles doivent répondre, et proposerez également, si cela vous semble opportun, d'autres modèles juridiques et économiques pour héberger et développer ces activités, sous le contrôle des ENV.

Une remise du rapport pour avril 2017 m'agréerait.



Christine AVELIN



Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Nom Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre en 2017 ¹²⁸
AUDIGIE Fabrice	ENVA	Directeur du CIRALE	15/5
BERTONI Lélia	ENVA	Maitre de Conférences - CIRALE	15/5
CHAHORY Sabine	ENVA	Chef de l'Unité d'Ophtalmologie	19/4
CHETBOUL Valérie	ENVA	Chef de l'Unité de Cardiologie	20/4
DEGUEURCE Christophe	ENVA	Directeur Général	10/3, 9/6, 8/9
FAYOLLE Pascal	ENVA	Directeur du CHUV	23/3, 2/5, 20/10
GLOWACKI Romuald	ENVA	Directeur administratif du CIRALE	15/5
GOMICHOON Hervé	ENVA	Président	29/8
MEDAILLE Christine	ENVA	Directrice Adjointe du CHUV	23/3, 2/5
BRUGERE Hubert	ENVT	Directeur de l'enseignement et de la vie étudiante	2/3
CADIERGUES Marie-Chirstine	ENVT	Professeur en dermatologie	2/3
CHMITELIN Isabelle	ENVT	Directrice Générale	2/3, 9/6, 1/9
GATEL Buzoni	ONIRIS	Directrice Générale	3/3
GOGNY Marc	ONIRIS	Directeur Adjoint	3/3
BONNET Jeanne-Marie	VETAGRO SUP	Directrice Adjointe	22/3, 30/8
CADORE Jean-Luc	VETAGRO SUP	Président de la 8ème section "Pathologie clinique animale" de la CNECA	16/5
CHABANNE Luc	VETAGRO SUP	Directeur du CHU	22/3, 30/8
LEPAGE Olivier	VETAGRO SUP	Professeur de chirurgie équine	22/3
PARISOT Jean-Yves	VETAGRO SUP	Président	21/8
SOUBEYRAN Emmanuelle	VETAGRO SUP	Directrice Générale	22/3, 9/6, 30/8
VIGUIER Eric	VETAGRO SUP	Professeur de chirurgie vétérinaire	22/3
BERNHARD Claude	IAVFF	Directeur	3/4, 18/9
STOFER Marie-Aude	IAVFF	Chargée de coopération formation vétérinaire	3/4
VAREILLE Sylvie	IAVFF	Chargée de coopération formation vétérinaire	18/9
DAUBES Georges	Université de Liège	Doyen de la Faculté de Médecine Vétérinaire	20/4
ORBAN Eveline	Université de Liège	Directrice administrative	11/5
PEETERS	Université de Liège	Président du Département Clinique des Animaux de compagnie et des équidés	11/5
AVIGNON Denis	Conseil de l'Ordre des Vétérinaires	Adjoint au Président pour la réforme de l'Ordre	20/4

¹²⁸ Sauf indication contraire pour 2018

GUAGUERE Janine	Conseil de l'Ordre des Vétérinaires	Trésorière	20/4
GUERIN Jacques	Conseil de l'Ordre des Vétérinaires	Président	20/4
VEILLY Marc	Conseil de l'Ordre des Vétérinaires	Secrétaire Général	20/4
BOUIX Frédéric	Fédération Française d'Equitation	Délégué Général	14/6
DEHAUMONT Patrick	MAA - Direction générale de l'alimentation	Directeur Général de l'Alimentation	4/8
BADUEL Valérie	MAA - Direction générale de l'enseignement et de la recherche	Adjointe au directeur général de l'enseignement et de la recherche	2/2, 25/9, 19/1/18
COPPALE Jérôme	MAA - Direction générale de l'enseignement et de la recherche	Sous-directeur de l'enseignement supérieur	2/2, 9/6, 25/9, 19/1/18
LORRE Emile	Paris Tech Développement	Délégué Général	3/7
LISEMBARD Sylvain	ADEPRINA	Directeur	18/5
PRELAUD Pascal	ADVETIA	Associé	22/5
RUEL Yves	ADVETIA	Associé	22/5
GUAGUERE Eric	AFVAC	Président	24/5
ROUSSELOT Jean-François	AFVAC	Vice-Président	24/5
BOMASSI Eric	CHV LES CORDELIERS	DVM - DESV-MI	26/4
BOURGUIGNON Hélène	Fédération Nationale des Courses Hippiques	Chef de service de Biologie Equine	17/5
PREAUD Pierre	Fédération Nationale des Courses Hippiques	Secrétaire Général	17/5
LEGUEULLE Jean-François	Fondation "30 millions d'amis"	Délégué Général	5/5
LHOMME Arnold	Fondation "30 millions d'amis"	Enquêteur	5/5
GLAVANY Jean	Fondation "Un Coeur"	Président	2/5
COLOUER Jean-Philippe	FREGIS	Directeur	4/5
BALLAND Olivier	LORRAINEVET	Associé	15/9
DELISLE Françoise	MICEN VET	Associé	24/5
ROSENBERG Dan	MICEN VET	Associé	24/5
SALORD Jérôme	SANTE VET	PDG	19/5
HARRY Natacha	Société Protectrice des Animaux	Présidente	17/5
CHARREYRE Catherine	Syndicat de l'industrie de la santé animale	Président du Groupe de Travail "Recherche"	25/7
HUNAUT Jean-Louis	Syndicat de l'industrie de la santé animale	Président	25/7

LE ROUEIL Anne-Marie	Syndicat National des Professions du Chien et du Chat	Présidente	12/6
VILLERMAIN-LECOLIER Nada	Caisse des Dépôts	Directrice adjointe Programme d'Investissements d'Avenir	21/9
FLEGES Amaury	Secrétariat Général Pour l'Investissement	Directeur de programme adjoint centres d'excellence	21/9, 19/1/18
WERNER Pascal	Secrétariat Général Pour l'Investissement	Directeur de programme financements, investissements et amorçage	21/9, 19/1/18
GUILLET Patrice	MAA - DGER	Inspecteur de l'Enseignement Agricole	12/10
GAUCHOT Jean-Yves	Fédération des Syndicat Vétérinaires de France	Président	17/5
ISARD Pierre-François	Syndicat des Vétérinaires spécialistes français	Président	16/5
COLOUER Jean-Philippe	Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires (SNCHV)	Président	4/5
BUISSON Pierre	Syndicat National des Vétérinaires d'exercice libéral	Président	17/5
CAGUERE Eric	Syndicat National des Vétérinaires Spécialistes européens (SNVES)	Président	4/5
DARMON Céline	Syndicat National des Vétérinaires Spécialistes Européens (SNVES)	Secrétaire	4/5
de CHEVIGNY Jean	Comité d'engagement du fonds EPERON	Secrétaire Général	23/5
BRIAND Pascale	CGAAER	IGA	31/3
PENEL Michel	CGAAER	IGPEF	13/4

Annexe 3 : Les vétérinaires spécialistes en France. Tanit Halfon. La semaine vétérinaire. n° 1725. 23 juin 2017

Face à une évolution rapide des connaissances scientifiques et à des propriétaires de plus en plus exigeants, le spécialiste apparaît comme indispensable dans l'offre de soins. Il se place en tant que conseiller et référent au côté du vétérinaire traitant, de par sa maîtrise scientifique et technique poussée d'un domaine précis. Bien qu'une majorité exerce une activité clinique privée, certains vont évoluer dans d'autres secteurs comme l'enseignement, la biologie ou la recherche. Petit tour d'horizon des spécialistes en France, d'après les données de l'annuaire Roy.

MÉTHODOLOGIE

Le travail d'enquête s'est appuyé sur les données de l'annuaire Roy 2017. Au total, 152 spécialistes ont été dénombrés, dont 98 hommes et 54 femmes. Trois d'entre elles n'ayant pas renseigné leur âge, les calculs relatifs à la répartition par tranches d'âge ont concerné un effectif réduit de 149 personnes.



La spécialisation attire un nombre croissant de vétérinaires. En 1996, on dénombre 267 titulaires d'un collège européen. En 2006, ils étaient 2 306, et en 2016, 3 672¹. En France, être titulaire d'un collège européen ne suffit pas pour accéder au titre de spécialiste, à la différence du vétérinaire ayant obtenu son diplôme d'Etat (diplôme d'études spécialisées vétérinaires, DESV). Un vétérinaire ne peut se prévaloir du titre que selon les conditions définies par le décret du 16 décembre 2008 du Code rural et de la pêche maritime (CRPM ; article R.812-55²), fixant une liste de spécialités reconnues par le ministère de l'Agriculture, après avis du Conseil national de la spécialisation vétérinaire (CNSV), et par les arrêtés du 31 juillet 2014³, ou selon les modalités de l'article R.242-34 du CRPM⁴. Ce dernier article stipule que « peuvent seuls se prévaloir, dans l'exercice de leur profession, du titre de vétérinaire spécialiste, les vétérinaires titulaires du DESV, les vétérinaires titulaires du titre reconnu équivalent par le CNSV dans les conditions prévues par l'article R.812-55, ainsi que les vétérinaires autorisés à se prévaloir de ce titre par le ministre chargé de l'agriculture dans les conditions prévues à l'article R.812-56 ». Seul un nombre limité de collèges européens a été reconnu par le CNSV⁵ comme équivalent au DESV, et leurs membres

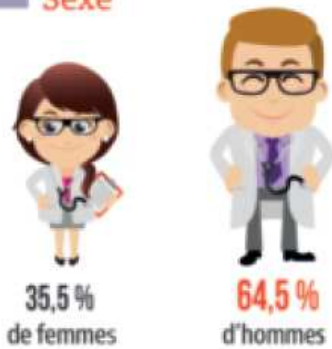
sont donc autorisés à se prévaloir du titre de spécialiste. La validation des acquis de l'expérience (VAE) est une voie d'obtention possible du DESV. Elle présente l'avantage d'éviter d'en revenir au résidanat et met en valeur le parcours professionnel. Aujourd'hui, 24 spécialités sont reconnues.

Une activité clinique privée prépondérante

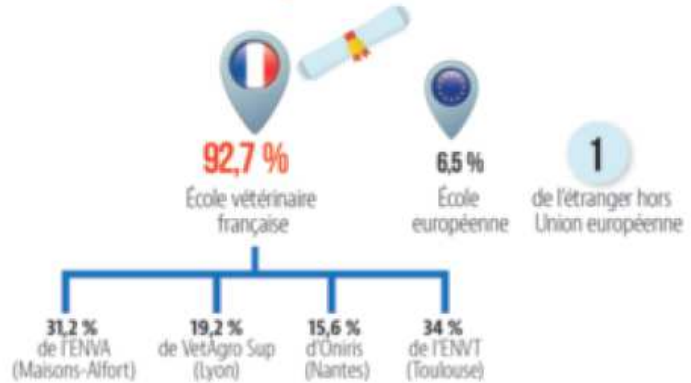
74,4 % des spécialistes travaillent dans le secteur clinique privé, la grande majorité en canine. Dans ce secteur, le titre de chirurgie des animaux de compagnie s'avère le plus représenté, avec 26,6 % de spécialistes. Il est suivi du titre d'ophtalmologie (17,7 %), puis de celui de médecine des animaux de compagnie (15 %, toutes options confondues). Chacun des autres titres regroupe moins de 10 % de spécialistes. Les vétérinaires qui possèdent le titre de chirurgie des animaux de compagnie exercent exclusivement en clientèle privée. En revanche, ceux spécialisés en dermatologie vétérinaire ont intégré, pour environ deux tiers d'entre eux, des structures privées, le tiers restant ayant choisi l'enseignement. Les données révèlent aussi qu'environ 30 % des spécialistes travaillent dans un établissement tourné vers l'activité référée – centre de vétérinaires spécialistes (CVS) et centre hospitalier vétérinaire (CHV) –, notamment ceux ayant le titre de médecine interne des animaux de compagnie (52,6 %). Environ

Description générale du vétérinaire spécialiste

Sexe

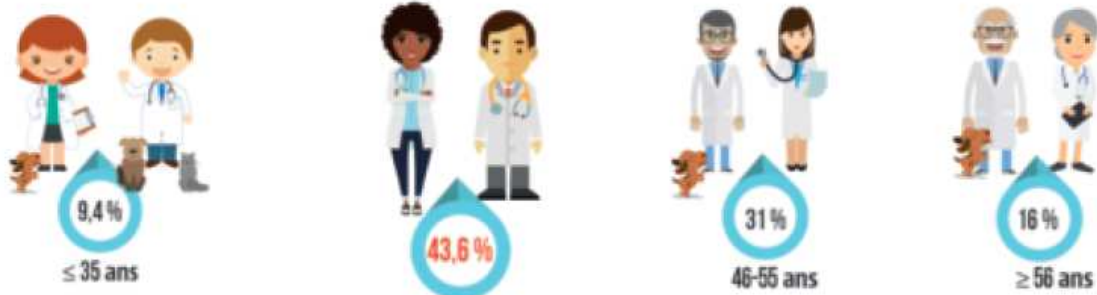


Diplôme de vétérinaire

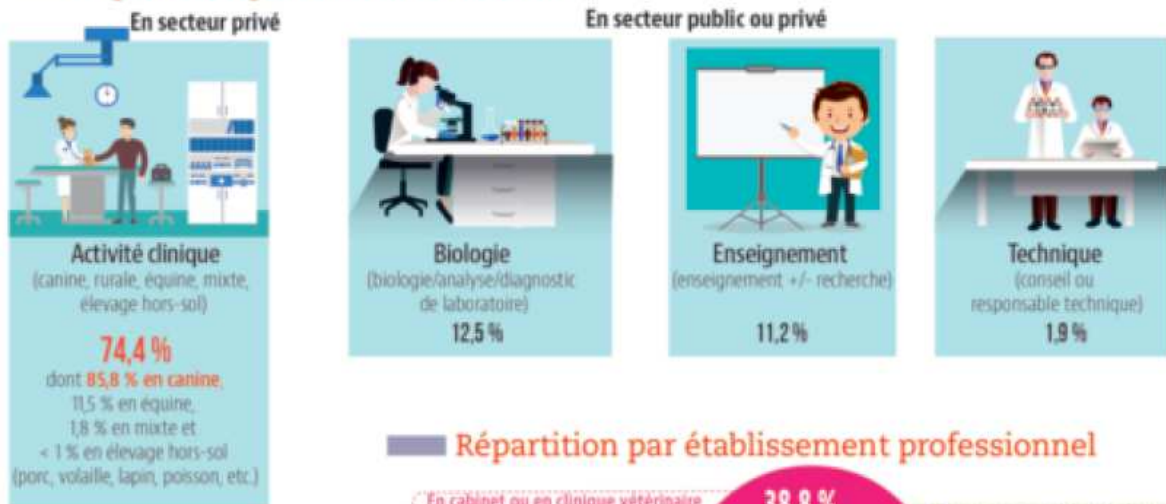


Moyenne d'âge : 46 ans

Age minimum de 32 ans



Répartition par secteur d'activité



Répartition par établissement professionnel



Les titres des vétérinaires spécialistes

Tableau de correspondance entre le titre de spécialiste et la voie d'obtention du titre			
Voies d'obtention du titre			
Titre des spécialités reconnues par le ministère	%	Voie nationale : DESV	Voie européenne : collège européen
Anatomie pathologique vétérinaire	13,8	Anatomie pathologique vétérinaire	
Chirurgie des animaux de compagnie	19,7	Chirurgie des animaux de compagnie	European College of Veterinary Surgeons
Chirurgie équine	3,9		European College of Veterinary Surgeons : Large Animal Surgery
Dermatologie vétérinaire	11,2	Dermatologie vétérinaire	European College of Veterinary Dermatology
Élevage et pathologie des équidés	2,6	Élevage et pathologie des équidés	
Gestion de la santé des bovins	< 1	Gestion de la santé des bovins	
Gestion de la santé porcine	< 1		European College of Porcine Health Management
Imagerie médicale vétérinaire	6,6		European College of Veterinary Diagnostic Imaging
Médecine du comportement des animaux de compagnie	2		European College of Animal Welfare and Behavioural Medicine
Médecine interne des animaux de compagnie	8,5	Médecine interne des animaux de compagnie	European College of Veterinary Internal Medicine : Companion Animals
Médecine interne des animaux de compagnie, option cardiologie	3,9	Médecine interne des animaux de compagnie-cardiologie	European College of Veterinary Internal Medicine : Companion Animals, Cardiology
Médecine interne des équidés	2		European College of Equine Internal Medicine
Neurologie vétérinaire	2		European College of Veterinary Neurology
Nutrition clinique vétérinaire	1,3		European College of Veterinary Comparative Nutrition
Ophthalmologie vétérinaire	14,5	Ophthalmologie vétérinaire	European College of Veterinary Ophthalmology
Pathologie clinique vétérinaire	3,3		European College of Veterinary Clinical Pathology
Santé et productions animales en régions chaudes	0	Santé et productions animales en régions chaudes	
Santé publique vétérinaire-médecine des populations	0		European College of Veterinary Public Health : Populations
Santé publique vétérinaire-science des aliments	0		European College of Veterinary Public Health : Food Science
Sciences et médecine des animaux de laboratoire	< 1	Sciences et médecine des animaux de laboratoire	European College of Laboratory Animal Medicine
Stomatologie et dentisterie vétérinaires	2		European Veterinary Dentistry College
Reproduction animale	< 1		European College of Animal Reproduction
Gestion de la santé et de la qualité en production laitière	0		
Gestion de la santé et de la qualité en productions avicoles	0		

Lecture : 13,8 % des spécialistes ont le titre d'anatomie pathologique vétérinaire.

40 % exercent encore en cabinet, en clinique ou en tant qu'itinérant. L'arrêté du 13 mars 2015, relatif aux catégories d'établissements de soins vétérinaires, fera peut-être évoluer cette répartition en donnant plus de poids aux CVS et aux CHV. Pour le premier, l'activité doit être assurée par au moins deux vétérinaires spécialistes à temps plein. Pour le second, il n'en faut qu'un.

Des différences selon le sexe

Le titre de chirurgie des animaux de compagnie se hisse à la première place de l'ensemble des spécialités, avec presque 20 % des spécialistes. Les hommes sont les plus représentés dans cette discipline : quasiment 30 % d'entre eux détiennent ce titre, contre 1,8 % des femmes. Ces dernières préfèrent celui d'anatomie pathologique vétérinaire, puisque

26 % d'entre elles le possèdent, contre 7 % des hommes. Les représentants des deux sexes se retrouvent néanmoins autour de la médecine interne des animaux de compagnie (toutes options confondues), qui se hisse à la 3^e place des titres, avec 16,7 % des femmes qui l'ont et 10,2 % des hommes. Certaines spécialités sont détenues uniquement par des hommes. C'est le cas de la stomatologie

ENQUÊTE

Activité clinique privée		Modalités d'exercice en fonction du titre		
		Titre	Secteur	Établissement
Chirurgie des animaux de compagnie	26,6 %	Chirurgie des animaux de compagnie	- 100 % en activité clinique privée	- 63,3 % en clinique ou en tant que praticiens itinérants - 36,7 % en CVS
Ophthalmologie vétérinaire	17,7 %		Ophthalmologie vétérinaire	- 91 % en activité clinique privée - 9 % en enseignement
Médecine interne des animaux de compagnie (toutes options confondues)	15,1 %	Anatomie pathologique vétérinaire		- 71,4 % en biologie - 14,3 % en enseignement - 9,5 % en activité clinique privée - 4,8 % en recherche et développement
Dermatologie vétérinaire	9,7 %		Médecine interne des animaux de compagnie (toutes options confondues)	- 89,5 % en activité clinique privée - 10,5 % en enseignement
Imagerie médicale vétérinaire	8,9 %	Dermatologie vétérinaire		- 64,7 % en activité clinique privée - 35,3 % en enseignement
Élevage et pathologie des équidés	4,4 %			
Chirurgie équine	3,5 %			
Médecine interne des équidés	2,6 %			
Neurologie vétérinaire	2,6 %			
Stomatologie et dentisterie vétérinaires	2,6 %			
Médecine du comportement des animaux de compagnie	2,6 %			
Anatomie pathologique vétérinaire	1,8 %			
Reproduction animale	< 1 %			
Gestion de la santé porcine	< 1 %			

Lecture : 26,6 % des spécialistes exerçant en clientèle privée ont le titre de chirurgie des animaux de compagnie

CVS : centre de vétérinaires spécialistes ; CHV : centre hospitalier vétérinaire

Voie d'obtention du titre de spécialiste



et dentisterie vétérinaires, de la reproduction animale, de la médecine de comportement des animaux de compagnie, des sciences et médecine des animaux de laboratoire, de la gestion de la santé des bovins et de la gestion de la santé porcine. De la même manière, seules les femmes ont le titre de médecine interne des équidés et de nutrition clinique vétérinaire. Bien que la moyenne d'âge soit identique (environ 46 ans), la répartition diffère, avec des femmes spécialistes globalement plus jeunes que les hommes : on trouve chez les plus de 45 ans environ 77 % d'hommes et 23 % de femmes. Enfin, les hommes spécialistes exercent majoritairement dans le secteur clinique privé (87,7 %), contre seulement 50 % des femmes. Presque 30 % d'entre elles travaillent dans le secteur de la biologie, représenté principalement par les laboratoires d'analyses, contre 4 % des

hommes. Un peu plus de 20 % des femmes ont un poste dans l'enseignement, contre 5 % des hommes.

Une répartition inégale sur le territoire

La plupart des spécialistes praticiens (hors écoles vétérinaires) exercent à proximité des grandes agglomérations. La majeure partie est concentrée en région parisienne, avec 16 agglomérations qui regroupent 27,4 % de l'ensemble de ces praticiens. D'autres zones, notamment du centre de la France, ne disposent pas de spécialistes, compliquant l'accès à une offre de soins pointus. Ceux exerçant en CVS et en CHV, globalement peu nombreux (30 % des spécialistes), sont situés encore principalement en région parisienne, pour environ 40 % d'entre eux. On en trouve ensuite en région annécienne (11,1 %), niçoise (11,1 %), lilloise (8,9 %), rémoise (8,9 %), nantaise (8,9 %), toulousaine (4,5 %),

dans le Calvados (4,5 %) et très peu (2,2 %) en région marseillaise et nancéenne. Enfin, ceux exerçant en cabinet, en clinique ou en tant qu'itinérants, dont l'effectif est plus grand (presque 40 % des praticiens), sont répartis de manière plus disparate, surtout en région parisienne (19,7 %) et bordelaise (18 %). Parmi les titres les plus représentés, les spécialistes en chirurgie des animaux de compagnie et en ophtalmologie s'avèrent, hors région parisienne, les moins concentrés. ●

¹ www.ebvs.eu/about (consulté le 9/5/2017).

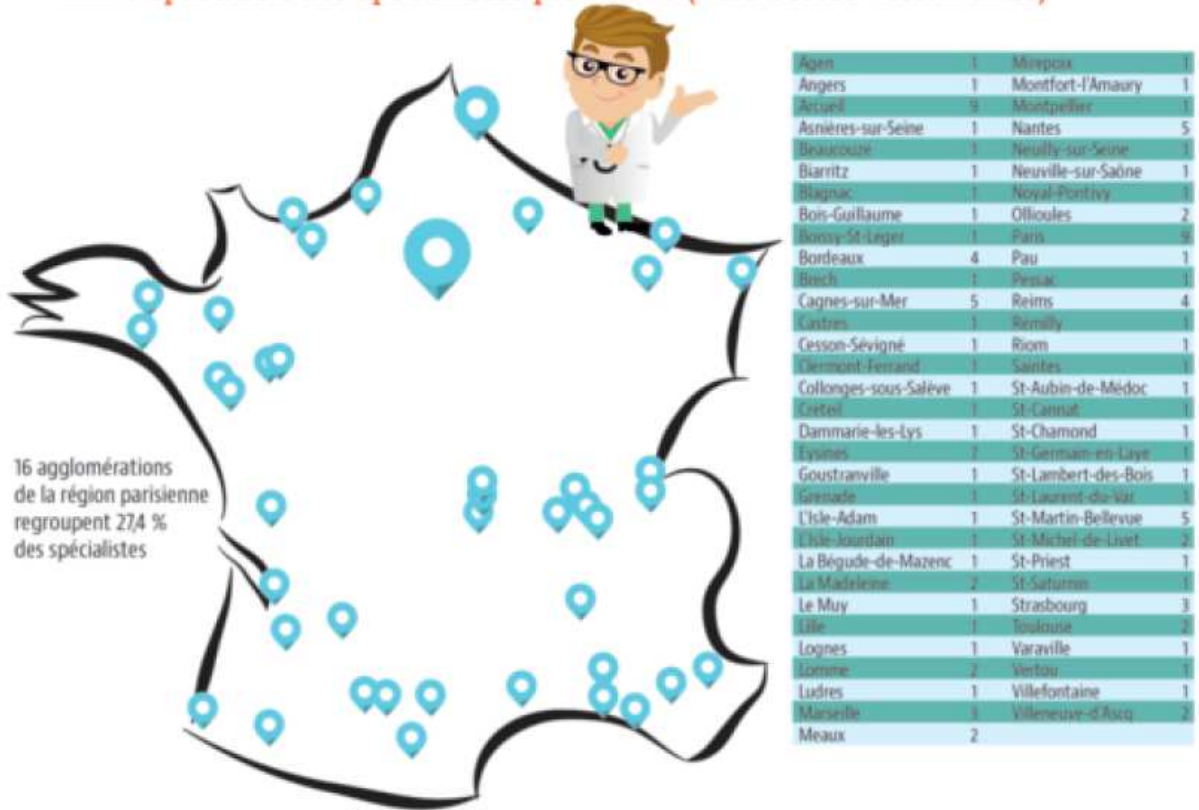
² www.bit.ly/2rvYZpd.

³ www.bit.ly/2rLvti, www.bit.ly/2qQkRuf.

⁴ www.bit.ly/2rA6agL.

⁵ www.bit.ly/2rcI8cx. L'European College of Porcine Health Management (ECPHM) est aussi reconnu. De plus, l'European College of Veterinary Public Health (ECVPH) est subdivisé en médecine des populations et sciences des aliments, comme le précise Janine Cuaguère, trésorière de l'Ordre national des vétérinaires.

Répartition des spécialistes praticiens (hors écoles vétérinaires)



Répartition des spécialistes rattachés à un centre de vétérinaires spécialistes ou centre hospitalier vétérinaire



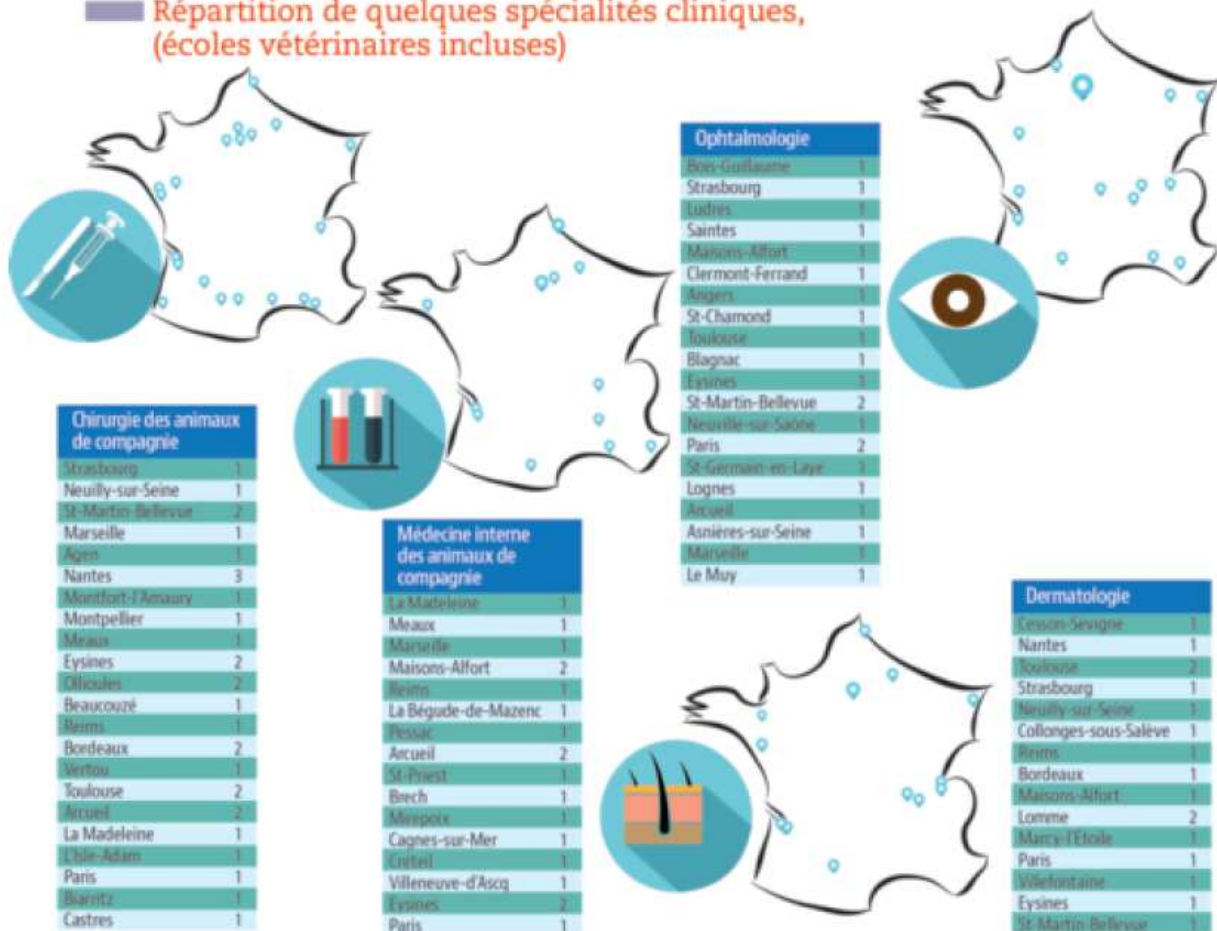
Répartition des spécialistes rattachés à une clinique ou en activité itinérante

Agen	1	Montfort-l'Amaury	1
Angers	1	Montpellier	1
Asnières-sur-Seine	1	Neuilly-sur-Seine	1
Beaucouze	1	Neuville-sur-Saône	1
Biarritz	1	Noyal-Pontivy	1
Blagnac	1	Ollioules	2
Bois-Guillemine	1	Paris	1
Boissy-St-Léger	1	Pau	1
Bordeaux	4	Pessac	1
Brech	1	Rémilly	1
Castres	1	Riom	1
Cesson-Sévigné	1	Saintes	1
Clermont-Ferrand	1	St-Cannat	1
Collonges-sous-Salève	1	St-Chamond	1
Darmagnac-les-Lys	1	St-Germain-en-Laye	1
Eysines	7	St-Lambert-des-Bois	1
L'Isle-Adam	1	St-Priest	1
La Bégude-de-Mazenc	1	St-Saturnin	1
Le Muy	1	Strasbourg	1
Lille	1	Toulouse	1
Lognes	1	Varazville	1
Lomme	2	Vertou	1
Marseille	2	Villefontaine	1
Mirepoix	1		

Environ 20 % exercent en région parisienne et 18 % en région bordelaise

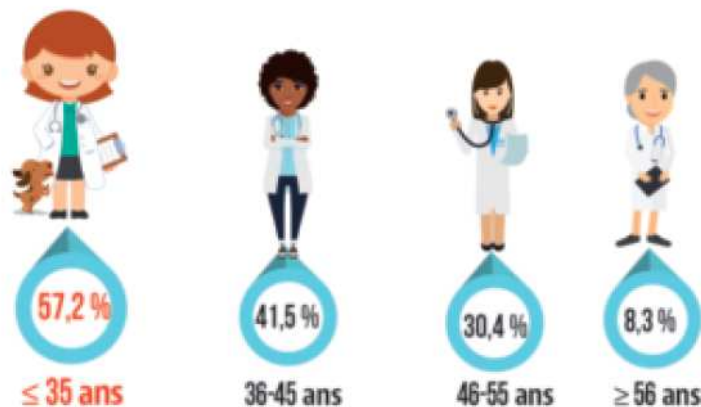


Répartition de quelques spécialités cliniques, (écoles vétérinaires incluses)



Quelles différences trouve-t-on en fonction du sexe ?

Profil type du vétérinaire spécialiste féminin



Secteur d'activité principal



50 %
en activité clinique privée,
dont 74 % en canine et
26 % en équine



22,2 %
en enseignement

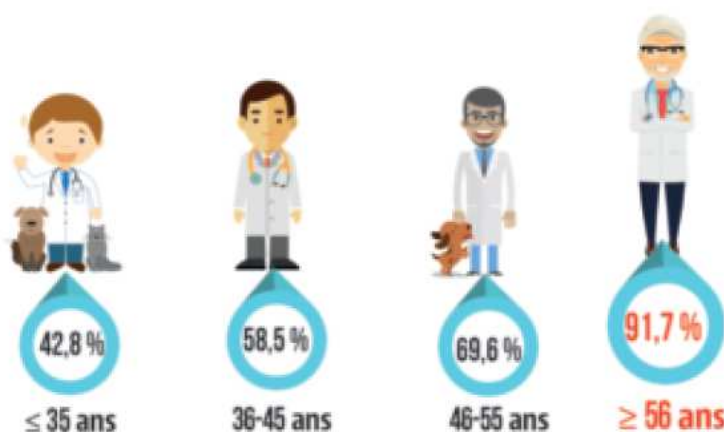


27,8 %
en biologie

Anatomie pathologique vétérinaire	Médecine interne des animaux de compagnie	Dermatologie	Imagerie médicale	Ophthalmologie	Pathologie clinique vétérinaire	Médecine interne des équidés	Élevage et pathologie des équidés	Chirurgie équine	Nutrition clinique vétérinaire	Neurologie vétérinaire	Chirurgie des animaux de compagnie
26 %	16,7 %	14,8 %	7,4 %	7,4 %	7,4 %	5,6 %	3,7 %	3,7 %	3,7 %	1,8 %	1,8 %

En rouge, les titres exclusivement détenus par les femmes.

Profil type du vétérinaire spécialiste masculin



Secteur d'activité principal



87,7 %
en activité clinique privée



5,1 %
en enseignement



4,1 %
en biologie



3,1 %
en recherche/
développement/
technique

Chirurgie des animaux de compagnie	Ophthalmologie	Médecine des animaux de compagnie	Dermatologie	Anatomie pathologique vétérinaire	Imagerie médicale	Chirurgie équine	Élevage et pathologie des équidés	Gestion de la santé porcine	Gestion de la santé des bovins	Sciences et médecine des animaux de laboratoire	Médecine de comportement des animaux de compagnie
29,6 %	18,4 %	10,2 %	9,2 %	7,1 %	6,1 %	3,1 %	3,1 %	1 %	1 %	1 %	3,1 %
Stomatologie et dentisterie vétérinaires	Reproduction animale	Neurologie vétérinaire	Pathologie clinique vétérinaire								
3,1 %	1 %	2 %	1 %								

En rouge, les titres exclusivement détenus par les hommes.

Annexe 4 : Arrêté du 31 juillet 2014 fixant la liste des spécialités vétérinaires et les modalités de reconnaissance de titre

La liste des 24 spécialités vétérinaires dans lesquelles s'inscrivent les formations conduisant à la reconnaissance du titre de vétérinaire spécialiste prévu à l'article R. 812-55 du CRPM, accessibles et suivies dans des conditions déterminées pour chacune d'entre elles par arrêté, est fixée par l'arrêté du 31 juillet 2014 modifié par l'arrêté du 3 juillet 2017 (**Article 1**).

- anatomie pathologique vétérinaire
- chirurgie des animaux de compagnie
- chirurgie équine
- dermatologie vétérinaire
- élevage et pathologie des équidés
- gestion de la santé des bovins
- gestion de la santé et de la qualité en productions avicoles et cunicoles
- gestion de la santé et de la qualité en production laitière
- gestion de la santé porcine
- imagerie médicale vétérinaire
- médecine du comportement des animaux de compagnie
- médecine interne des animaux de compagnie
- médecine interne des animaux de compagnie, option cardiologie
- médecine interne des équidés
- neurologie vétérinaire
- nutrition clinique vétérinaire
- ophtalmologie vétérinaire
- pathologie clinique vétérinaire
- reproduction animale
- santé et productions animales en régions chaudes
- santé publique vétérinaire-sciences des aliments
- santé publique vétérinaire-médecine des populations
- sciences et médecine des animaux de laboratoire
- stomatologie et dentisterie vétérinaire

Article 3. La reconnaissance de titre est subordonnée à l'examen d'un dossier par le Conseil national de la spécialisation vétérinaire, dont le président désigne un rapporteur

choisi au sein de ce conseil.

Ce dossier comprend, notamment :

- le justificatif de la reconnaissance de la formation de spécialisation vétérinaire par le Bureau européen de la spécialisation vétérinaire (EBVS)
- un rapport comprenant :
 - le programme détaillé de la formation ;
 - la qualité des formateurs ;
 - les conditions et modalités de contrôle des connaissances pour la délivrance initiale ;
 - la composition du jury ;
 - les conditions d'attribution et de renouvellement du titre ;
 - un bilan qualitatif et quantitatif des formations dispensées.

Annexe 5 : Liste des Tableaux

Les Tableaux ci-dessous sont détaillés pour ceux ne figurant pas dans le texte.

Tableau 1. Répartition en 2016 des vétérinaires en exercice (exerçant à titre exclusif ou prédominant) par catégorie d'animaux

Tableau 2. Chaîne des soins vétérinaires

Tableau 3. Diplômes de spécialistes en Europe et France, et équivalences¹²⁹

NOM DU COLLEGE EUROPEEN	INTITULE FRANCAIS DE LA SPECIALITE EUROPEENNE RECONNU PAR CNSV	DESV
European College of Animal Reproduction (ECAR)	Reproduction animale (reconnu par CNSV du 22 février 2017)	
European College of Animal Welfare and Behavioural Medicine (ECAWBM)	Médecine du comportement des animaux de compagnie (reconnu par CNSV du 19 novembre 2015) sous spécialité de ECAWBM-CA	
European College of Bovine Health Management (ECBHM)	Gestion de la santé des bovins (AM du 3.7.2017)	DESV gestion de la santé des bovins (AM 3.05.2013)
	Gestion de la santé et de la qualité en production laitière (AM du 3.7.2017)	
European College of Equine Internal Medicine (ECEIM)	Médecine interne des équidés (reconnu par CNSV du 10 juillet 2013)	
European College of Laboratory Animal Medicine (ECLAM)	Santé et médecine des animaux de laboratoire (reconnu par CNSV du 3 octobre 2012)	DESV Sciences de l'animal de laboratoire (AM 28.06.2001)
European College of Porcine Health Management (ECPHM)	Gestion de la santé porcine (reconnu par CNSV du 19 novembre 2015)	
European College of Poultry Veterinary Science (ECPVS)	Gestion de la santé et de la qualité en productions avicoles et cunicoles (AM du 3.7.2017)	
European College of Small Ruminant Health Management (ECSRHM)		
European College of Veterinary Anaesthesia and Analgesia (ECVAA)		
European College of Veterinary Comparative Nutrition (ECVCN)	Nutrition clinique vétérinaire (reconnu par CNSV du 3 octobre 2012)	
European College of Veterinary Clinical Pathology (ECVCP)	Pathologie clinique vétérinaire (reconnu par CNSV du 31 janvier 2012)	
European College of Veterinary Dermatology (ECVD)	Dermatologie vétérinaire (CNSV du 5 mai 2010)	DESV dermatologie (AM 11.07.2005)

European College of Veterinary Diagnostic Imaging (ECVDI)	Imagerie médicale vétérinaire (CNSV du 6 octobre 2010)	
European College of Veterinary Internal Medicine companion animals (ECVIM-CA)	- médecine interne des AC, option cardio (reconnu par CNSV du 6 octobre 2010) - médecine interne des AC (reconnu par CNSV du 31 janvier 2012)	DESV médecine interne des AC (AM 25.06.2004) DESV cardiologie (AM 12.06.2006)
European College of Veterinary Neurology (ECVN)	Neurologie vétérinaire (reconnu par CNSV du 3 octobre 2012)	
European College of Veterinary Ophthalmology (ECVO)	Ophtalmologie vétérinaire (reconnu par CNSV du 6 octobre 2010)	DESV Ophtalmologie (AM 22.01.07)
European College of Veterinary Pathologists (ECVP)	Anatomie pathologique vétérinaire (AM 3.7.2017)	DESV Anatomie pathologique vétérinaire (AM 22.01.2007)
European College of Veterinary Public Health (ECVPH)	- santé publique vétérinaire, médecine des populations (reconnue par CNSV du 13 fév 2013) - santé publique vétérinaire, sciences des aliments (reconnu par CNSV du 13 février 2013)	
European College of Veterinary Pharmacology and Toxicology (ECVPT)		
European College of Veterinary Surgeons (ECVS)	- chirurgie des AC (reconnu par CNSV du 6 octobre 2010) - chirurgie équine (reconnu par CNSV du 31 janvier 2012)	DESV Chirurgie des AC (AM 22.01.2007)
European College of Zoological Medicine (ECZM)		
European Veterinary Dental College (EVDC)	Stomatologie et dentisterie vétérinaire (reconnu par CNSV du 31 janvier 2012)	
European Veterinary Parasitology College (EVPC)		
		DESV Elev. et path. équidés (AM 18.12.2005)
		DESV Santé et productions animales en régions chaudes (AM 13.12.99)
European College of Aquatic Animal Health (ECAAH)		
European College of Veterinary Emergency and Critical Care (ECVECC)		

Tableau 4. Nombre de diplômes nationaux délivrés par spécialité et par type de diplôme

Spécialité	CEAV	DES	DESV	Total
Anatomie pathologie vétérinaire		38	78	116
Chirurgie des animaux compagnie	16		29	45
Dermatologie vétérinaire			6	6
Elevage et pathologie des équidés			14	14
Gestion de la santé et de la qualité en productions avicoles et cunicoles	22			22
Gestion de la sécurité et de la qualité des aliments	124			124
Médecine du comportement des animaux domestiques	18			18
Médecine et chirurgie des équidés	1			1
Médecine interne des animaux de compagnie	439			439
Médecine interne des animaux de compagnie y compris option cardio			15	15
Ophtalmologie vétérinaire			23	23
Santé et productions animales en régions chaudes	75		2	77
Santé et qualité en production porcine	11			11
Santé publique vétérinaire	495			495
Sciences de l'animal de laboratoire	5		26	31
Total	1206	38	193	1437

Tableau 5. Evolution du nombre de diplômés pour l'ophtalmologie et la médecine interne des animaux de compagnie.

DESV Ophtalmologie	
Année	Nombre de diplômés
17/09/2012	19
16/06/2014	1
26/01/2015	1
03/07/2015	1
08/07/2016	1

Tableau 6. Evolution du nombre de diplômés pour la médecine interne des animaux de compagnie y compris cardiologie.

Médecine interne des animaux de compagnie y compris cardiologie		
Année	Nombre de diplômés	
	CEAV	DESV
1998	12	
1999	16	
2000	18	
2001	21	
2002	24	
2003	26	1
2004	21	1
2005	29	2
2006	13	0
2007	14	0
2008	15	4
2009	20	1
2010	28	0
2011	25	1
2012	32	1
2013	26	0
2014	25	1
2015	32	0
2016	42	3
Total	439	15

Tableau 7. Nombre de DESV délivrés de 2014 à 2016¹³⁰

	ENVA	Vetagrosup	Oniris	ENVT	Total diplômés 2014-2015-2016	Moyenne diplômés/an	Moyenne diplômés/an/ DESV organisé
Chirurgie AC	x	x			10	3,3	1,6
Dermatologie			x		0	0	0
Elevage et pathologie Equidés	x	x	x		1	0,3	0,1
Médecine interne AC	x	x	x		4	1,3	0,3
Médecine interne AC cardiologie	x						
Ophtalmologie	x				4	1,3	1,3
Total AC & Eq	5	3	3	0	19	6,3	0,6
Santé et PA en régions chaudes					0	0	0
Gestion de la santé des bovins					0	0	0
Anatomopathologie	x		x		2	0,6	0,3
Sciences de l'animal de laboratoire	x	x			18	6	3
Total général	7	4	4	0	39	13	0,9

130 Source DGER et Educagri

Tableau 8. Eléments quantitatifs relatifs aux vétérinaires dans l'Union européenne¹³¹

	Nombre de vétérinaires	Nombre de vétérinaires spécialistes	Ratio 1/1000 « Nombre de vétérinaires spécialistes » / « Nombre de vétérinaires »	Nombre de collèges EBSV	Nombre de diplômés	Nombre de vétérinaires spécialistes nationaux
Royaume Uni	14771	856	58	25	993	374
Suède	1900	91	48	20	126	0
Pays bas	4036	176	44	24	224	0
Autriche	3077	113	37	23	127	20
Belgique	5856	171	29	22	207	1
Irlande	1984	53	27	19	76	0
Danemark	2254	45	20	19	64	0
France	19054	364	19	25	428	57
Finlande	2100	36	17	16	49	372
Allemagne	26761	420	16	26	505	0
Slovénie	1088	11	10	9	12	46
Espagne	22425	208	9	26	231	0
Grèce	4500	42	9	16	50	0
Hongrie	2862	21	7	10	26	0
Italie	31040	230	7	24	251	0
Luxembourg	234	1	4	1	1	0
Rép. Tchèque	3600	13	4	9	16	0
Slovaquie	1252	5	4	3	6	0
Croatie	1150	4	3	6	7	0
Portugal	4996	17	3	13	19	0
Estonie	800	2	2	2	2	0
Pologne	9517	5	0,5	6	7	6 747
Roumanie	7427	2	0,2	2	2	0
Bulgarie	3400	0	0	1	1	0
Chypre	150	0	0	0	0	0
Lettonie	700	0	0	0	0	0
Lituanie	2114	0	0	1	1	0
Malte	56	0	0	0	0	0
Total	179104	2886	Moyenne : 16,1	N/A	3431	7617

131 Source : *European board of veterinary specialisation (EBVS)*. Recensement du nombre de vétérinaires spécialistes par pays en Europe. <https://ebvs.eu>

Tableau 9. Etat de développement de la MVS : classement des pays européens

	Nombre de vétérinaires	Nombre de vétérinaires spécialistes membres d'un collège européen	Ratio 1/1000 « Nombre de vétérinaires spécialistes » / « Nombre de vétérinaires »
Royaume Uni	14771	856	58
Suède	1900	91	48
Pays bas	4036	176	44
Autriche	3077	113	37
Belgique	5856	171	29
Irlande	1984	53	27
Danemark	2254	45	20
France	19054	364	19
Finlande	2100	36	17
			moyenne 16,1
Allemagne	26761	420	16
Slovénie	1088	11	10
Espagne	22425	208	9
Grèce	4500	42	9
Hongrie	2862	21	7
Italie	31040	230	7
Luxembourg	234	1	4
Rép. Tchèque	3600	13	4
Slovaquie	1252	5	4
Croatie	1150	4	3
Portugal	4996	17	3
Estonie	800	2	2
Pologne	9517	5	0,5
Roumanie	7427	2	0,2
Bulgarie	3400	0	0
Chypre	150	0	0
Lettonie	700	0	0
Lituanie	2114	0	0
Malte	56	0	0
Total	179104	981	

Tableau 10. Répartition des vétérinaires spécialistes en Europe toutes disciplines confondues, par catégorie d'employeurs

Disciplines	Académique	Praticien privé	Industrie	Gouvernement
Anesthesia	104	15	1	1
Dermatology	37	59	0	1
Imaging	91	66	0	0
Internal medicine	169	110	5	0
Neurology	64	69	5	7
Zoo medicine	57	41	1	3
Ophthalmology	31	53	10	0
Surgery	200	273	1	0
Pathology	156	36	66	22
Pharmaco-Tox	53	0	10	3
Dentistry	8	76	0	0
Reproduction	189	30	3	2
Nutrition	35	1	4	0
Public health	89	2	8	41
Equine medicine	76	34	5	1
Behaviour Welfare	35	19	0	3
Clin pathology	60	22	9	0
Bovine health	130	27	22	11
Parasitology	146	5	22	27
Porcine health	72	46	18	0
Poultry	12	1	7	1
Small ruminant	31	7	3	3
Total	1845	992	200	126
% total	58%	31%	6%	4%

Tableau 11. Comparaison de la répartition publique et privé des vétérinaires spécialistes cliniciens en France et en Europe

Tableau 12. Détail du secteur privé de la comparaison de la répartition public et privé des vétérinaires spécialistes cliniciens

Disciplines	Total Public (ENV)	Cliniques et CVS	CHV	Total privé	
Médecine interne animaux de compagnie	6	9	3	12	
Cardiologie	2	3		3	
Oncologie	2	1		1	
Médecine interne équidés	7	2	1	3	
Ophthalmologie	1	5	1	6	
Dermatologie	6	11	3	14	
Neurologie	2	4	1	5	
Chirurgie	Petits animaux	8	22	13	35
	Grands animaux	9	9	1	10
Imagerie	2	16	2	18	
Imagerie et radiation	0	1		1	
Anesthésie Analgésie	3	2	1	3	
Urgence soins intensifs	4			0	
Comportement	0	4	1	5	
Dentisterie	0	2	1	3	
Total	52	91	28	119	

Tableau 13. Comparaison de la répartition public - privé des vétérinaires spécialistes cliniciens en cardiologie en France et en Europe

Tableau 14. Répartition public - privé des vétérinaires spécialistes en Belgique

Disciplines	Liège	Gand	Total public	Total privé	
Médecine interne animaux de compagnie	4	4	8	4	
Cardiologie	2	1	3	1	
Oncologie	1		1		
Médecine interne équidés	4	3	7	4	
Ophthalmologie	2		2	3	
Dermatologie	1	1	2	2	
Neurologie	1	2	3	1	
Chirurgie	Petits animaux	5	3	8	3
	Grands animaux	3	5	8	8
Imagerie	3	3	6	3	
Imagerie et radiation	0	0	0		
Anesthésie Analgésie	2	1	3		
Urgence soins intensifs	0	0	0		
Comportement	0	1	1	2	
Dentisterie	0	1	1		
Total	288	25	53	31	

Tableau 15. Répartition public - privé des vétérinaires spécialistes en Allemagne

Disciplines		Berlin	Giessen	Hanovre	Leipzig	Munich	Total public	Total privé
Médecine interne animaux de compagnie		1	1	2	1	6	11	14
Cardiologie		0	3	0	0	1	4	2
Oncologie		0	0	2	0	1	3	2
Médecine interne équidés		1	2	4	1	2	10	7
Ophtalmologie		1	0	2	0	0	3	5
Dermatologie		0	1	0	0	1	2	12
Neurologie		0	1	1	1	1	4	7
Chirurgie	Petits animaux	1	2	0	1	2	6	35
	Grands animaux	2	0	2	3	0	7	5
	Grands animaux équins	0	0	0	0	0	0	3
Imagerie		0	3	0	1	2	6	2
Anesthésie Analgésie		0	0	4	1	2	7	1
Comportement		0	0	0	0	0	0	1
Dentisterie		0	0	1	0	0	1	1
Total		6	13	18	9	18	64	97

Tableau 16. Présence de vétérinaires spécialistes dans le secteur des animaux de compagnie et animaux de sport dans les ENV

Tableau 17. Présence de vétérinaires spécialistes dans les facultés vétérinaires en Belgique

Tableau 18. Eléments quantitatifs relatifs aux écoles vétérinaires dans l'Union européenne

	Nombres d'écoles	Nombre d'écoles agréées AEEEEV	Nombre d'écoles dans top 50	Ratio écoles top50 / total
Royaume Uni	8	7	4	0,57
Suède	1	1	1	1
Pays bas	1	1	1	1
Autriche	1	1	1	1
Belgique	2	2	2	1
Irlande	1	1	0	0
Danemark	1	1	1	1
France	4	4	0	0
Finlande	1	1	0	0
Allemagne	5	5	2	0,4
Slovénie	1	1	0	0
Espagne	12	11	2	0,18
Grèce	2	1	0	0
Hongrie	1	1	0	0
Italie	13	13	1	0,8
Luxembourg	0	0	0	0
Republique Tcheque	2	2	0	0
Slovaquie	1	1	0	0
Croatie	1	1	0	0
Portugal	6	6	0	0
Estonie	1	1	0	0
Pologne	6	4	0	0
Roumanie	5	4	0	0
Bulgarie	2	2	0	0
Chypre	0	0	0	0
Lettonie	1	1	0	0
Lituanie	1	1	0	0
Malte	0	0	0	0
Total	80	74	15	

Annexe 6 : Activités de recherche de l'ENVA

Les activités de recherche de l'ENVA s'adossent sur 9 laboratoires ou équipes dont elle est tutelle et où est affectée une cinquantaine des 85 enseignants-chercheurs et praticiens-hospitaliers (PH) qu'elle emploie. Dans l'objectif de construire une meilleure cohérence de sa recherche et d'en accroître la visibilité, l'ENVA propose de structurer ses forces de recherche selon deux axes :

Un axe « Maladies animales, zoonoses et risques infectieux » fédérant des entités de recherche communes avec l'Anses, l'INRA et l'UPEC qui sont :

Virologie (UMR INRA-ENVA-Anses) ;

Biologie Moléculaire et Immunologie Parasitaires et Fongiques (BIPAR, UMR ENVA-Anses-INRA)

;

Dynamique de la colonisation fongique de l'épithélium respiratoire chez l'Homme et l'animal (DYNAMYC, Equipe UPEC-ENVA) ;

Epidémiologie des maladies infectieuses animales (USC Anses).

Un axe « Physiopathologie et thérapie du muscle, de l'appareil locomoteur et de la reproduction » fédérant des entités conjointes avec l'UPEC, l'INSERM, et l'INRA qui sont :

Biomécanique et Pathologie Locomotrice du Cheval » (BPLC, USC INRA)

Biologie de la Reproduction » (BDR, UMR INRA-ENVA)

Deux équipes de l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale (Equipe INSERM-UPEC- ENVA)

Biology of the neuromuscular system

Pharmacological strategies and experimental therapeutics for myocardial ischemia and heart failure

Biomécanique et biomatériaux ostéo-articulaires » (B2OA, UMR Paris Diderot- CNRS-ENVA)

Ces pôles sont, à divers titres, en adéquation avec l'implication de l'ENVA dans différents projets financés par les programmes d'investissement d'avenir.

LabEx Integrative Biology of Emerging Infectious Diseases (IBEID)

LabEx Regenerative biology and medicine (REVIVE)

Annexe 7 : Liste des Figures

Les Figures ci-dessous sont présentées pour celles ne figurant pas dans le texte.

Figure 1. Ratio (1/1000) par pays du nombre de vétérinaires spécialistes membres d'un collège européen (toutes disciplines confondues) par le nombre total des vétérinaires

Figure 2. Comparaison par pays des ratios public - privé pour les vétérinaires spécialistes

Figure 3. Evolution entre 1985 et 2015 de l'origine par établissement et par pays des primo-inscrits à l'ordre en France

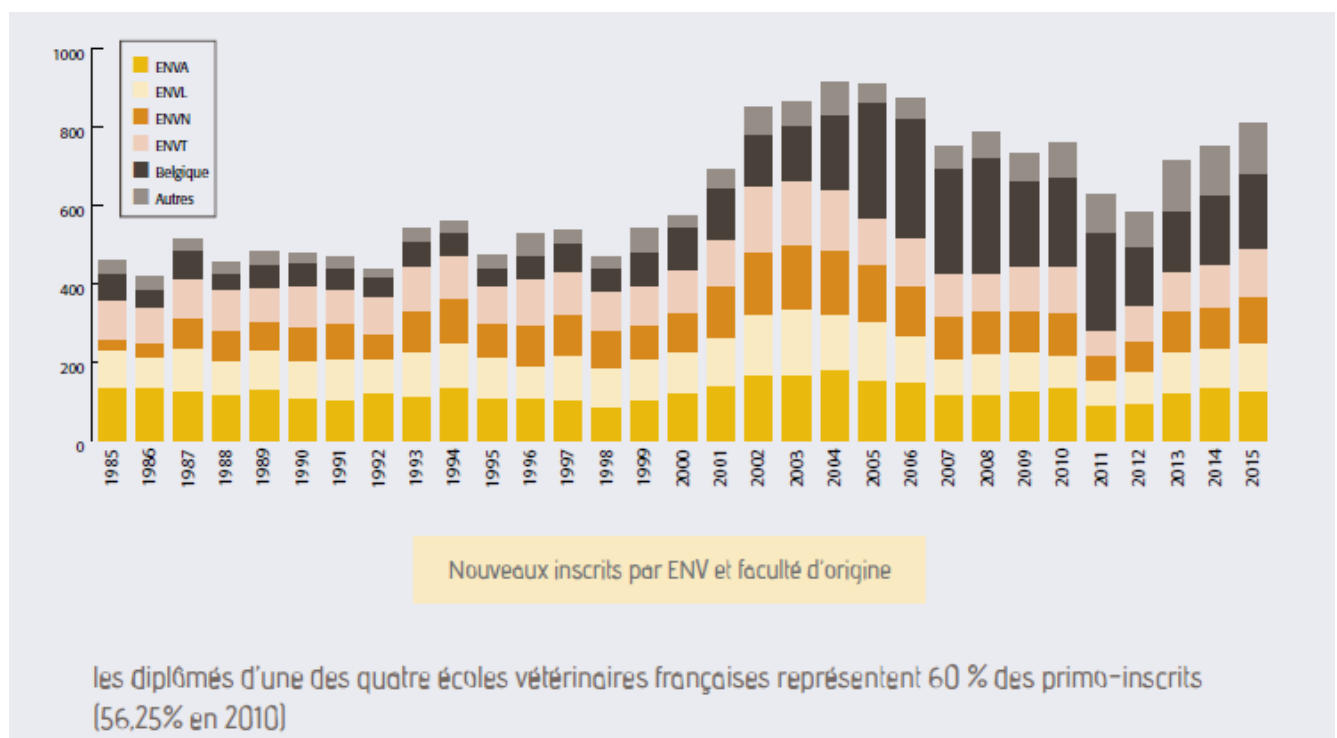
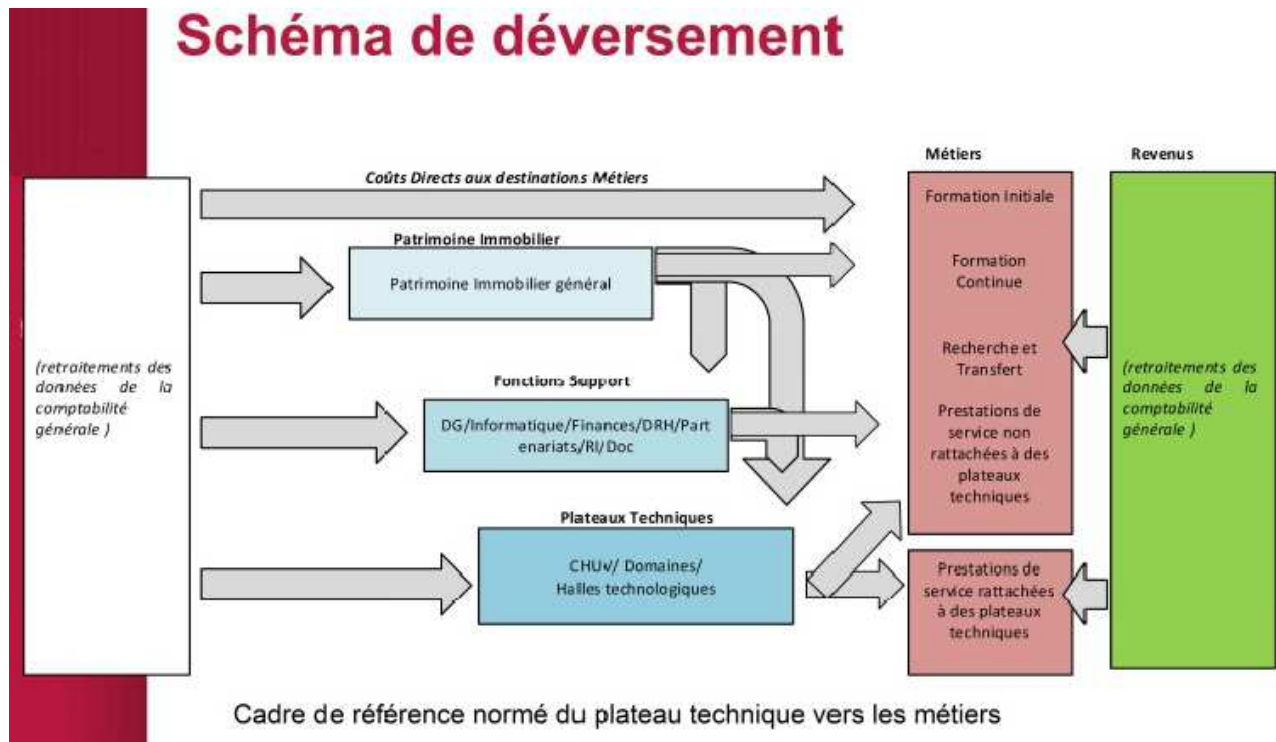


Figure 4. Nombre de spécialistes diplômés européens dans les écoles françaises et belges

Figure 5. Ratios (1/1000) pour la France et la Belgique "nombre de spécialistes diplômés européens dans les établissements d'enseignement" sur "nombre total de vétérinaires du pays"

Figure 6. Comparaison des ratios (1/1000) pour la France et la Belgique du « nombre de spécialistes diplômés européens dans les établissements d'enseignement vétérinaire » sur « total de vétérinaires dans le pays »

Figure 7. Schéma de déversement comptable des cliniques sur la formation initiale.



Annexe 8 : Existence d'une corrélation entre le niveau scientifique des unités cliniques des ENV et la mise en place d'un programme de résidanat pour former des vétérinaires spécialistes

Une comparaison de la situation des pays européens en matière de MVS a été réalisée à l'aide de trois sources d'information :

– l'European board of veterinary specialisation (EBVS) recense¹³² le nombre de vétérinaires spécialistes par pays en Europe. Le Tableau 8 montre que la France se situe dans la moyenne des pays européens avec un ratio de vétérinaires spécialistes / vétérinaires de 20 pour mille. Sans surprise les pays ayant les plus forts ratios sont ceux où les assurances santé (Suède, Royaume-Uni) ont permis un développement encore plus rapide de la médecine vétérinaire spécialisée.

– l'European Association of Establishments for Veterinary Education (EAEVE) - Association européenne des établissements d'enseignement vétérinaire (AEEEV) revendique d'être l'autorité d'accréditation des écoles, université et facultés vétérinaires en Europe. A ce titre elle publie¹³³ une liste du statut des établissements évalués selon les standards qu'elle a déterminés.

– le nouveau classement de Shanghai¹³⁴ des meilleures universités du monde, qui couvre 52 disciplines différentes cette année, a été publié en juin 2017 par le *Shanghai Ranking Consultancy*. Dans la catégorie des sciences vétérinaires, la France fait son entrée dans le top 50 avec l'École nationale vétérinaire d'Alfort (ENVA) qui prend la 49e place des établissements les plus performants. L'école vétérinaire de Toulouse n'est pas loin, à la 52eme place. Au total, 19 pays sont représentés. A l'inverse d'autres classements internationaux, les universités vétérinaires américaines ne font pas la course en tête, la première place revenant à l'université belge de Gand.

Le Tableau 8 et le Tableau 18 détaillent les éléments quantitatifs relatifs aux vétérinaires et ENV pour les 28 pays de l'Union européenne. Il montre qu'avec un ratio de 20 pour 1000 la France est en retard par rapport aux pays de l'Europe du nord.

Le coefficient de corrélation entre le ratio "Nombre de vétérinaires spécialistes / nombre de vétérinaires" et le ratio "nombre d'écoles dans le top 50 / nombre d'écoles total" est de 0,81, indiquant une relation significative entre les deux variables, mais pas nécessairement causale.

Pour mémoire, le coefficient de corrélation entre le ratio " Nombre écoles agréées/ nombre d'écoles total " et " nombre d'écoles dans le top 50 / nombre d'écoles total " et le ratio entre "nombre d'écoles agréées/nombre d'écoles" et "Nombre de vétérinaires spécialistes / nombre de vétérinaires" sont respectivement de 0,26 et 0,22, non significatifs.

On peut comparer (Figure 8) les courbes, établies par pays de l'Union européenne du ratio nombre de vétérinaires spécialistes / nombre total de vétérinaires (bleu) et sa régression linéaire (bleu foncé), et de la régression linéaire du ratio du nombre d'établissements d'enseignement vétérinaire dans le top 50 / nombre total d'établissements d'enseignement vétérinaire en vert. On constate une corrélation entre ces deux courbes illustrant l'affirmation

132 <https://ebvs.eu>

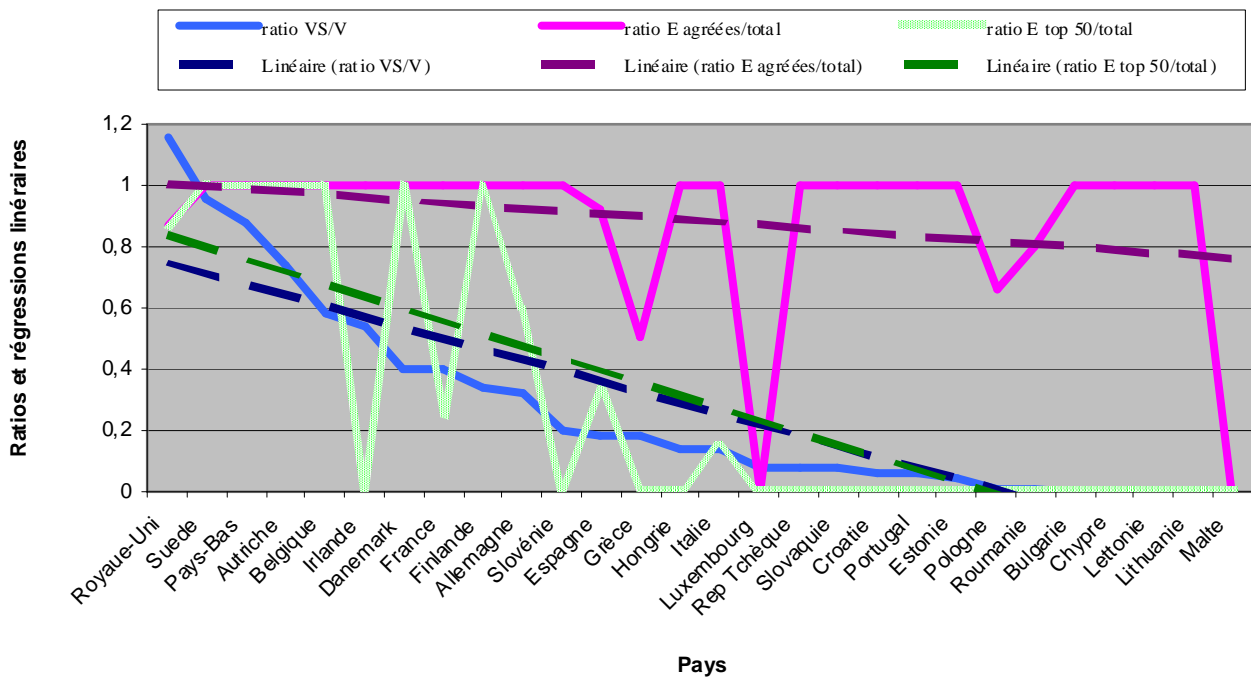
133 <http://www.eaeve.org/esevt/establishments-status.html>

134 <http://www.shanghairanking.com/Shanghairanking-Subject-Rankings/veterinary-sciences.html>

constante des équipes des ENV¹³⁵ qui considèrent que la formation des vétérinaires spécialistes par la mise en place d'un programme de résidanat « tire vers le haut » le niveau scientifique des unités cliniques des Ecoles.

Les pays qui ont les écoles de meilleur niveau scientifique (si l'on considère que la présence dans le Top 50 du classement de Shanghai en atteste) ont aussi la plus grande proportion de vétérinaires spécialistes par rapport au nombre total de vétérinaires exerçant dans le pays.

Figure 8. Comparaison par pays des différents ratios relatifs aux vétérinaires, vétérinaires spécialistes, écoles agréées par l'AEEEV, écoles présentes dans le top 50 mondial, et régression linéaire



Annexe 9 : Références juridiques des modalités de pratique d'une activité clinique au titre d'une activité accessoire

L'article 8 du décret n° 92-171 du 21.02.1992 portant statut particulier des enseignants chercheurs des établissements publics relevant du ministère de l'agriculture précise que : « Les enseignants-chercheurs doivent la totalité de leur temps de service à la réalisation des différentes activités qu'impliquent leurs fonctions. En matière de cumuls d'emplois et de cumuls de rémunérations publiques ou privées, ils sont soumis aux dispositions législatives et réglementaires applicables à l'ensemble des agents de la fonction publique de l'Etat, notamment au statut général des fonctionnaires, au décret n° 2007-658 du 2 mai 2007 relatif au cumul d'activités des fonctionnaires, des agents non titulaires de droit public et des ouvriers des établissements industriels de l'Etat.

Ils bénéficient des dispositions des articles L. 413-8 à L. 413-14 du code de la recherche.

Le décret n° 2007-658 du 2 mai 2007 susvisé a été abrogé par le décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents publics et certains agents contractuels de droit privé ayant cessé leurs fonctions, aux cumuls d'activités et à la commission de déontologie de la fonction publique. L'article 5 précise : « Dans les conditions fixées aux I et IV de l'article 25 septies de la loi du 13 juillet 1983 précitée et celles prévues par le présent décret, l'agent peut être autorisé à cumuler une activité accessoire avec son activité principale, sous réserve que cette activité ne porte pas atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service ou ne mette pas l'intéressé en situation de méconnaître l'article 432-12 du code pénal. Cette activité peut être exercée auprès d'une personne publique ou privée. Un même agent peut être autorisé à exercer plusieurs activités accessoires ». L'article 25 septies IV de la loi du 13 juillet 1983 précitée indique que : « le fonctionnaire peut être autorisé par l'autorité hiérarchique dont il relève à exercer à titre accessoire une activité, lucrative ou non, auprès d'une personne ou d'un organisme public ou privé dès lors que cette activité est compatible avec les fonctions qui lui sont confiées et n'affecte pas leur exercice ». Cette disposition est complétée par le V de ce même article : « les membres du personnel enseignant, technique ou scientifique des établissements d'enseignement et les personnes pratiquant des activités à caractère artistique peuvent exercer les professions libérales qui découlent de la nature de leurs fonctions ».

Annexe 10 : Eléments de programmation budgétaire liés à l'Enseignement supérieur et recherche agricole pour l'année 2018

Programme 142

L'enseignement supérieur et la recherche agricoles ont pour mission d'assurer la production et la diffusion de connaissances nouvelles et le développement et l'actualisation des compétences des acteurs privés et publics nécessaires pour relever les enjeux majeurs en matière d'agriculture et d'alimentation. Ces derniers sont au cœur des préoccupations des citoyens et des Etats, concernant directement leur sécurité (sécurité alimentaire, émeutes de la faim, conflits autour des terres agricoles et de l'usage de l'eau, émergences de nouvelles maladies infectieuses d'origine zoonotique, etc.) et leurs conditions et durée de vie. L'un des principaux défis est de nourrir 9 milliards d'individus à l'horizon 2050 dans des conditions respectueuses de l'environnement. En outre, l'agriculture, l'agroalimentaire et la forêt occupent un place de premier plan dans la culture et l'économie françaises.

Concernant la recherche et le transfert de technologie, les deux organismes publics de recherche : l'Institut national de recherche agronomique (INRA) et l'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (IRSTEA), les instituts techniques agricoles et agro-industriels fédérés respectivement au sein des réseaux de l'association de coordination technique agricole (ACTA) et de l'association de coordination technique pour l'industrie agroalimentaire (ACTIA), mais également par les établissements d'enseignement supérieur agricole sont mobilisés pour contribuer à la mise en œuvre du projet agro-écologique pour la France. La mission interministérielle en cours, relative à la définition d'un Plan « Agriculture – Innovation 2025 » contribuera à fixer des orientations de recherche, d'innovation et de formation structurées autour de cinq grandes thématiques pour la décennie à venir: agro-écologie, bio économie, bio contrôle, biotechnologies végétales et agriculture numérique agroéquipements.

SUBVENTIONS AUX OPÉRATEURS

Opérateur	(en milliers d'euros)	
	AE PLF 2018	CP PLF 2018
Associations de coordination technique agricole et des industries agroalimentaires (P142)	5 104	5 104
Subvention pour charges de service public	665	665
Transferts	4 439	4 439
Ecoles d'enseignement supérieur agricole et vétérinaire (P142)	62 324	63 187
Subvention pour charges de service public	41 301	41 301
Dotation en fonds propres	16 180	17 043
Transferts	4 843	4 843
INRA - Institut national de la recherche agronomique (P172)	1 500	1 500
Subvention pour charges de service public	1 500	1 500
IRSTEA - Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (ex-CEMAGREF) (P172)	22 569	22 569
Subvention pour charges de service public	22 569	22 569
Total	91 497	92 360
Total des subventions pour charges de service public	66 035	66 035
Total des dotations en fonds propres	16 180	17 043
Total des transferts	9 282	9 282

Programme 172

SUBVENTIONS AUX OPÉRATEURS

(en milliers d'euros)

Opérateur	AE PLF 2018	CP PLF 2018
Académie des technologies (P172)	1 375	1 375
Subvention pour charges de service public	1 375	1 375
ANR - Agence nationale de la recherche (P172)	798 181	779 270
Subvention pour charges de service public	30 210	30 210
Transferts	705 921	743 060
BRGM - Bureau de recherches géologiques et minières (P172)	48 461	48 461
Subvention pour charges de service public	48 461	48 461
CEA - Commissariat à l'énergie atomique et aux énergies alternatives (P172)	888 686	875 110
Subvention pour charges de service public	491 855	491 855
Transferts	174 740	183 255
CIRAD - Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (P172)	130 312	130 312
Subvention pour charges de service public	130 312	130 312
CNRS - Centre national de la recherche scientifique (P172)	2 870 888	2 870 881
Subvention pour charges de service public	2 523 568	2 523 568
Transferts	46 818	47 323
EPPD - Etablissement public du palais de la porte Dorée (Cité nationale de l'histoire de l'immigration et aquarium) (P176)	2 370	2 370
Subvention pour charges de service public	2 370	2 370
Génoptis (P172)	3 000	3 000
Subvention pour charges de service public	3 000	3 000
IFREMER - Institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (P172)	170 806	170 806
Subvention pour charges de service public	170 605	170 605
IHEST - Institut des Hautes Etudes pour la Solénoe et la Technologie (P172)	1 547	1 547
Subvention pour charges de service public	1 547	1 547

PLF 2018

27

Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires

JUSTIFICATION AU PREMIER EURO | Programme n° 172

(en milliers d'euros)

Opérateur	AE PLF 2018	CP PLF 2018
INED - Institut national d'études démographiques (P172)	17 203	17 203
Subvention pour charges de service public	17 203	17 203
INRA - Institut national de la recherche agronomique (P172)	893 627	893 627
Subvention pour charges de service public	693 527	693 527
INRIA - Institut national de recherche en informatique et en automatique (P172)	173 748	173 748
Subvention pour charges de service public	173 746	173 746
INSERM - Institut national de la santé et de la recherche médicale (P172)	832 737	832 737
Subvention pour charges de service public	632 737	632 737
IPEV - Institut polaire français Paul-Emile Victor (P172)	14 877	14 877
Subvention pour charges de service public	14 877	14 877
IRD - Institut de recherche pour le développement (P172)	204 418	204 418
Subvention pour charges de service public	204 418	204 418
IRSTEA - Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (ex-CEMAGREF) (P172)	60 884	60 884
Subvention pour charges de service public	60 864	60 864
Total	8 228 144	8 276 303
Total des subventions pour charges de service public	5 301 666	5 301 666
Total des dotations en fonds propres		
Total des transferts	927 479	973 638

Annexe 11 : Directive sur l'attribution des contrats de concession (2014/23/UE) - Article 17

Une concession attribuée par une entité adjudicatrice (exemple organisme de droit public) à une personne morale de droit privé ou public ne relève pas du champ d'application de la présente directive lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies:

le pouvoir adjudicateur ou l'entité adjudicatrice exerce sur la personne morale concernée un contrôle analogue à celui qu'il ou elle exerce sur ses propres services; et

plus de 80 % des activités de cette personne morale contrôlée sont exercées dans le cadre de l'exécution des tâches qui lui sont confiées par le pouvoir adjudicateur ou l'entité adjudicatrice qui la contrôle ou par d'autres personnes morales que ce pouvoir adjudicateur ou cette entité adjudicatrice contrôle; et

la personne morale contrôlée ne comporte pas de participation directe de capitaux privés à l'exception des formes de participation de capitaux privés sans capacité de contrôle ou de blocage requises par les dispositions législatives nationales, conformément aux traités, qui ne permettent pas d'exercer une influence décisive sur la personne morale contrôlée.

Aux fins du premier alinéa, point 1), les pouvoirs adjudicateurs ou les entités adjudicatrices exercent un contrôle conjoint sur une personne morale lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies:

les organes décisionnels de la personne morale contrôlée sont composés de représentants de tous les pouvoirs adjudicateurs participants ou entités adjudicatrices participantes. Une même personne peut représenter plusieurs pouvoirs adjudicateurs participants ou entités adjudicatrices participantes ou l'ensemble d'entre eux ou d'entre elles;

ces pouvoirs adjudicateurs ou ces entités adjudicatrices sont en mesure d'exercer conjointement une influence décisive sur les objectifs stratégiques et les décisions importantes de la personne morale contrôlée; et

la personne morale contrôlée ne poursuit pas d'intérêts contraires à ceux des pouvoirs adjudicateurs ou entités adjudicatrices qui la contrôlent.

Le pourcentage d'activités visé au paragraphe 1, point 2 est déterminé en fonction du chiffre d'affaires total moyen ou d'un autre paramètre approprié fondé sur les activités tel que les coûts supportés par la personne morale, le pouvoir adjudicateur ou l'entité adjudicatrice concerné, pour ce qui est des services, fournitures et travaux pendant les trois années précédant l'attribution de la concession.

Lorsque, en raison de la date de création ou de début des activités de la personne morale, du pouvoir adjudicateur ou de l'entité adjudicatrice concerné ou en raison d'une réorganisation de ses activités, le chiffre d'affaires, ou un autre paramètre fondé sur les activités tel que les coûts, n'est pas disponible pour les trois dernières années ou n'est plus pertinent, il suffit de montrer que le calcul des activités est vraisemblable, notamment par des projections d'activités.

Annexe 12 : Modèle de développement de la Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique

La Faculté de Médecine Vétérinaire de l'Université de Liège en Belgique a mis en place en 2016 une Cellule d'Appui à la Recherche et à l'Enseignement, dénommée Clinique Vétérinaire Universitaire (CVU)¹³⁶.

La CVU s'inscrit principalement dans un objectif d'efficacité de gestion des prestations cliniques organisées au sein de la Faculté de Médecine Vétérinaire, intra et extra muros.

Elle vise ainsi à une gestion optimale des ressources humaines, logistiques et financières des prestations cliniques. La CVU entend :

- contribuer à atteindre un nombre de cas cliniques suffisants pour la formation de 250 étudiants en médecine vétérinaire, en vue de répondre, tant en quantité qu'en diversité, aux critères de l'AEEEEV et au plan stratégique de la Faculté de Médecine Vétérinaire ;
- délivrer à la collectivité, et en particulier aux patients qui lui sont confiés, des prestations d'une médecine vétérinaire de haut niveau et d'excellente qualité, en cas médicaux de base et spécialisés, aussi bien aux cas de première ligne qu'aux cas référés ;
- développer de nouvelles prestations en fonction de l'évolution des sciences cliniques ;
- alimenter la recherche clinique ;
- assurer l'équilibre financier de ses activités.

Sont membres de la CVU, les membres du personnel académique, scientifique, administratif, technique et ouvrier de l'ULg qui ont une activité clinique égale ou supérieure à 0,2 ETP. Par activité clinique, on entend toute prestation médicale (diagnostic, intervention, hospitalisation, ...) effectuée sur des animaux confiés à la CVU, que ce soit à la faculté ou à l'extérieur (clinique ambulatoire,...), ainsi que les tâches administratives, logistiques et comptables qui s'y rapportent. Le Doyen de la Faculté de Médecine vétérinaire et le Directeur de la CVU sont membres de droit de la CVU.

La gouvernance de la CVU est basée sur une Assemblée Générale, un Conseil de Gestion, un Bureau exécutif, Le CVU est doté d'un directeur qui rapporte hiérarchiquement au Recteur.

Le Conseil de Gestion de la CVU peut proposer l'engagement de personnel complémentaire sur fonds propres dans la mesure où le résultat réalisé cumulé le permet. Les procédures de recrutement et la gestion du personnel de la CVU sont assurées par l'Administration des Ressources humaines de l'Université, dans le respect des règles applicables à l'Université. Les modalités pratiques de la gestion des ressources humaines sont précisées dans le Règlement Intérieur de la CVU dans le principe de règles identiques par catégorie de personnel.

¹³⁶ Statuts de la Clinique Vétérinaire Universitaire. Université de Liège. Faculté de Médecine Vétérinaire. Décembre 2016

Les comptes financiers de la CVU sont ouverts et gérés au sein du système de gestion financière de l'Université dans le respect des réglementations en vigueur. Les recettes générées par la CVU s'inscrivent dans le cadre du Règlement Général des Prestations Extérieures de l'Université¹³⁷.

Organisée en 3 pôles thématiques (animaux de compagnie, équins, ruminants-porcs), le fonctionnement de la CVU prévoit un retour financier vers les services afin de leur permettre de financer leurs activités de recherche. La condition de ces retours est l'équilibre financier de la CVU d'une part et du pôle concerné d'autre part, après prise en compte des investissements nécessaires à provisionner, des éventuelles primes, de la provision pour passif social, et des frais de gestion reversés à l'Université :

- l'octroi de primes à charges des comptes de prestations extérieures est prévu¹³⁸,
- la CVU constitue une provision pour passif social en faveur du personnel rémunéré par des conventions de recherche et des prestations pour tiers¹³⁹. Cette provision a pour but de préserver l'intérêt des agents et de couvrir les risques encourus par l'Université. Au cas où une entité n'a pas constitué une provision suffisante dans le cas d'un aléa, cette entité dispose de 5 ans pour apurer ce négatif,
- la participation aux frais généraux est spécifiquement définie¹⁴⁰.

¹³⁷ Règlement général des prestations extérieures (prestations rétribuées et contrats de recherche) de l'Université de Liège. Février 2012.

¹³⁸ Règlement sur l'octroi de primes à charge des comptes de prestations extérieures. Université de Liège. Faculté de Médecine Vétérinaire. Juin 2017

¹³⁹ Constitution d'une provision pour passif social en faveur du personnel rémunéré par des conventions de recherche et des prestations pour tiers. Juillet 2009

¹⁴⁰ Modalités d'application de la participation aux frais généraux. Université de Liège. Faculté de Médecine Vétérinaire. Juin 2017

Annexe 13 : Modèle de contrat type d'activité libérale

CONTRAT TYPE D'ACTIVITÉ LIBÉRALE

Entre :

L'établissement..... (nom de l'ENV) représenté par son directeur / sa directrice,

Et la société filiale de l'établissement chargée des activités de soins (nom de la société) représentée par son directeur,

Et M..... (nom, prénom, fonctions hospitalières vétérinaires, adresse, qualification de spécialiste et date de qualification, numéro d'inscription au conseil départemental de l'ordre des vétérinaires),

il est convenu ce qui suit :

Article 1er

M..... exerce une activité libérale dans..... (mention du service où exerce l'intéressé), dans les conditions fixées par les articles du règlement intérieur de l'établissement qui figurent en annexe au présent contrat et dont il a pris connaissance.

Article 2

M..... déclare qu'il exerce personnellement et à titre principal une activité de même nature dans le secteur hospitalier vétérinaire public.

Il s'engage :

1° A ne pas consacrer plus de 20 % de la durée de service hebdomadaire à laquelle il est astreint ;

2° A s'identifier dans le système d'informations comme réalisateur des actes et consultations, en précisant que ces derniers sont réalisés au titre de son activité publique personnelle ;

3° A fournir trimestriellement au directeur de l'établissement et au directeur de la société filiale de l'établissement chargée des activités de soins le tableau de service réalisé ainsi qu'un état récapitulatif de l'exercice de l'activité libérale précisant le nombre et la nature des actes et des consultations effectués au titre de chacune d'elles ;

4° A ce que le nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité libérale soit inférieur au nombre de consultations et d'actes effectués au titre de l'activité publique personnelle ;

5° A respecter les principes énoncés dans la charte de l'activité libérale intra-hospitalière de l'établissement ;

Article 3

Perception des honoraires

M..... percevra ses honoraires par entente directe avec le propriétaire de l'animal. Il s'engage à reverser trimestriellement le montant de la redevance dont il est redevable à la société filiale de l'établissement chargée des activités de soins.

Article 4

Les honoraires des consultations sont affichés dans la salle d'attente.

Article 5

M..... veille au respect du secret professionnel par les personnes appelées à l'aider dans son exercice. L'établissement s'engage à veiller pour sa part à ce que les dossiers et documents médicaux soient conservés sous la responsabilité de M..... à l'abri des indiscretions.

Article 6

M..... exerce sous son entière responsabilité ; à cet effet, il fait le nécessaire pour que son activité professionnelle soit couverte par une police d'assurance adéquate qu'il communique au directeur de l'établissement à la demande de celui-ci.

Article 7

La société filiale de l'établissement chargée des activités de soins met à la disposition de M..... les moyens nécessaires pour lui permettre d'exercer son art compte tenu de la spécialité exercée.

Article 8

M..... s'entend avec ses confrères vétérinaires hospitaliers pour qu'en cas d'absence la continuité des soins soit assurée.

Article 9

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq années et prend effet à compter de sa date d'approbation. Il prend fin si une demande de renouvellement n'a pas été faite dans les six mois qui précèdent son expiration.

Il peut faire l'objet d'avenants dans les conditions et selon les procédures requises pour son établissement.

Le contrat prend fin de plein droit si M..... cesse ses fonctions vétérinaires hospitalières à temps plein dans l'établissement, s'il renonce à l'exercice d'une activité libérale ou si l'autorisation d'exercer une telle activité lui est retirée.

Article 10

En cas de départ temporaire ou définitif, excepté lorsqu'il cesse ses fonctions pour faire valoir ses droits à la retraite, M. ... s'engage à ne pas s'installer, pendant une période de ... mois, et dans un rayon de ... kilomètres, à proximité de l'établissement qu'il quitte. Cette période est au minimum égale à six mois et au maximum égale à vingt-quatre mois, et ce rayon est au minimum égal à trois kilomètres et au maximum égal à dix kilomètres.

En cas de non-respect de cette clause, M. ... devra verser à l'établissement une indemnité calculée selon les modalités suivantes : 25 % du montant mensuel moyen des honoraires de l'activité libérale perçus par M. ..., redevance comprise, au cours des six derniers mois, multiplié par le nombre de mois pendant lesquels la clause n'est pas respectée.

Article 11

–M..... communique le présent contrat au conseil régional de l'ordre des vétérinaires.

Annexe 14 : Missions du centre de recherche et d'investigation cliniques (CRIC) sur le modèle des CRC/CIC hospitaliers humains

Ce centre de recherche et d'investigation cliniques (CRIC) aurait pour mission :

- d'aider les investigateurs dans toutes les étapes de leurs projets, de la rédaction du protocole à la publication, en mettant à leur disposition l'ensemble des outils méthodologiques, organisationnels et budgétaires nécessaires à l'aboutissement de leurs travaux de recherche.
- de développer une recherche méthodologique de qualité en particulier dans les domaines du médicament, par des approches de modélisation adaptées aux pathologies animales
- de développer la formation et l'enseignement de la recherche clinique.

Au sein de ce CRIC un appui méthodologique pourrait être fourni ainsi qu'une assistance dans les analyses statistiques des données des études en recherche clinique. Il pourrait fournir conseil et aide directe notamment dans les domaines suivants:

- choix du plan d'étude, population, méthode d'échantillonnage, variables mesurées, instruments de mesure
- détermination de la taille de l'échantillon nécessaire
- choix des méthodes d'analyse et modélisation statistique
- préparation de protocoles de recherche, de budgets
- recrutement de participants (vétérinaires praticiens, éleveurs, propriétaires), recueil des données, élaboration de bases de données, saisie des données, analyse et interprétation des données

Ce CRIC aurait la charge de labelliser les équipes de recherche clinique et de promouvoir la recherche clinique vétérinaire auprès des industriels. Ceux-ci pourraient envisager d'externaliser un certain nombre d'études et d'essais cliniques, mais ils ne le feront qu'avec des garanties de fiabilité et de suivi de la qualité des travaux.

Les moyens alloués au CRIC devraient être trouvés au sein d'une entité nationale de recherche clinique vétérinaire. Ils nécessiteront a minima

- un chef de projet chargé de coordonner la mise en œuvre et le développement des projets de recherche,
- d'assistants de recherche cliniques chargés de faire le lien entre le promoteur de la recherche et les vétérinaires investigateurs. Ils sont responsables de la mise en place et du suivi des essais cliniques dont ils ont la charge pour garantir la fiabilité et l'authenticité des données recueillies,
- de techniciens de recherche cliniques chargés d'organiser et de réaliser le recueil et la saisie des données cliniques auprès du vétérinaire investigateur et de l'équipe médicale vétérinaire dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des procédures opératoires standardisées.

Annexe 15 : Application du modèle proposé sur une unité type de spécialisation

Les éléments ci-après reprennent les hypothèses de développement de l'unité type (ci-après dénommée "unité") faites dans le rapport: développement de l'activité de soins cliniques, de formation professionnelle, de recherche, création d'une SUR et création d'une filiale ou donner la possibilité aux ENV de recruter du personnel de droit privé au sein des CHUV ¹⁴¹.

Dans un premier temps, sera décrit l'état actuel de l'unité en termes budgétaire. Puis des hypothèses de développement seront faites, en termes de charges et de produits. Un budget sera établi pour les 3 entités : l'une correspondant à la SUR, l'autre correspondant à la filiale et enfin budget dédié à l'enseignement initial théorique et pratique, complété d'un budget consolidé,. Enfin, l'intérêt du modèle proposé sera examiné pour les différentes parties prenantes (Etat-DGER, ENV, unité, salariés, étudiants).

1. CARACTERISTIQUES DE L'UNITE

L'unité est composée dans son état actuel de 7 ETP représentant une masse salariale annuelle de 330 600 €. Sur ces 8 ETP, 5 sont de statut enseignant chercheur ou praticien hospitalier. Les ETP sont décrits dans le Tableau 19.

Tableau 19. Ressources humaines au sein de l'unité type

Postes au sein de l'unité	ETP	Employeur	Salaires annuels chargés
EC	1	Etat	90 000
MC	1	Etat	48 900
PH	1	Etat	48 900
PH	1	ENV	97 800
AH	1	ENV	31 300
ARC	2	ENV	62 600
Total	7		330600

2. ESTIMATION DES CHARGES ET PRODUITS

2.1. Charges de personnel

Les postes sont répartis entre les missions de formation initiale (enseignements théoriques, pratiques et cliniques), de soins cliniques, de recherche clinique et de

¹⁴¹ Par facilité de langage, et les raisonnements suivants étant uniquement budgétaires, les deux termes SUR et filiale seront retenus.

formation professionnelle. La clé de répartition est décrite dans le Tableau 20.

Tableau 20. Clé de répartition suivant les différentes missions

Type de poste	Enseignement théorique et pratique	Enseignement clinique	Soins cliniques	Recherche	Formation professionnelle
AH		50%	50%		0%
ARC				100%	0%
EC	35%	12%	36%	12%	5%
Infirmière			100%		0%
Interne			100%		0%
IR				100%	0%
PH		45%	45%		10%
Résident		45%	45%		10%
Secrétaire			65%		35%
MC	35%	12%	36%	12%	5%
Personnel technique			65%		35%

L'application de cette clé de répartition est synthétisée dans le Tableau 21.

Tableau 21. Charges salariales suivant les différentes missions

Charges (€) pour le poste salaires et charges		
Activités concernées		
Formation initiale (ENV)		
	Enseignement théorique et pratique	48600
	Enseignement clinique	76400
	Total formation initiale:	125000
Hors formation initiale		
	Enseignement clinique	109600
	Soins cliniques	79300
	Recherche	16700
	Total hors formation initiale:	2056600
Total		330600

La répartition des ETP suivant les différentes missions est décrite dans le Tableau 22.

Tableau 22. ETP suivant les différentes missions

ETP		
Activités concernées		
Formation initiale (ENV)		
	Enseignement théorique et pratique	0,70
	Enseignement clinique	1,64
	Total formation initiale:	2,34
Hors formation initiale		
	Soins cliniques	2,12
	Recherche	2,24
	Formation professionnelle	0,30
	Total hors formation initiale:	4,66
Total		7

2.2. Equipements

L'équipement est estimé à 12 k€, sur la base des amortissements annuels des équipements existants (équipements spécifiques à l'activité de l'unité type, maintenance, cages hospitalières,...).

2.3. Estimation des produits

Les produits actuels de l'unité sont estimés

1) pour le poste "Salaires et charges", sur la base des ressources mentionnées dans le Tableau 19:

- Etat: 187,8 k€

- ENV (via dotation de l'Etat et ressources propres correspondants aux activités de formation professionnelle, conventions de recherche, soins cliniques): 142,8 k€

Total: 330,6 k€

2) le poste équipements est estimé à 60 k€, financé pour partie par l'Etat : 12 k€, pour partie par l'ENV : 48 k€.

Total pour Etat: 199 k€

3. EVOLUTION DES CHARGES

3.1. Evolution des ressources humaines

L'hypothèse est faite que des moyens supplémentaires peuvent être générés par l'activité développée par l'unité au sein de la SUR et de la filiale, ces moyens permettant le recrutement de 6 ETP supplémentaires (Tableaux 23 et 24). La répartition de la masse salariale suivant les différentes missions (cf. Tableau 20) est décrite dans le Tableau 25.

Tableau 23. Etat futur des ETP à 5 ans dont personnel nouveau

Type de poste	ETP	Salaire annuel chargé
EC	1	90 000
PH	3	146 700
AH	1	31 300
ARC	2	62 600
Total	7	330 600
PH	1	48 900
Interne	1	10 000
Résident	1	31 300
Infirmière	1	29 600
Secrétaire	0,5	14 400
IR	1	48900
Personnel technique	0,5	14 400
Total	6	197 500
Total Général	13	528 100

Tableau 24. Répartition future des ETP à 5 ans

ETP					
Activités concernées		Initial	A 5 ans	Evolution	Evolution (%)
Formation initiale (ENV)					
	Enseignement théorique et pratique	0,70	0,70	-	0%
	Enseignement clinique	1,64	2,54	+0,90	55%
	Total formation initiale:	2,34	3,24	+0,90	38%
Hors formation initiale					
	Soins cliniques	2,12	5,67	+3,55	167 %
	Recherche	2,24	3,24	+1	45 %
	Formation professionnelle	0,30	0,85	+0,55	183 %
	Total hors formation initiale	4,66	9,76	+5,10	109 %
Total		7	13	+6	86 %

Tableau 25. Etat futur de la masse salariale à 5 ans

Evolution des charges (€) pour le poste salaires et charges					
Activités concernées		Initial	A 5 ans	Evolution	Evolution (%)
Formation initiale (ENV)					
	Enseignement théorique et pratique	48 600	48 600	0	0%
	Enseignement clinique	76 400	112 500	+36100	47%
		125 000	161 100	+36100	29%
Hors formation initiale					
	Enseignement clinique	109 600	204 100	+94 500	86%
	Soins cliniques	79 300	128 200	+48 900	62%
	Recherche	16 700	34 700	+18 000	108%
	Total hors formation initiale:	205 600	367 000	+161 400	79%
Total		330 600	528 100	+197 500	60%

Suivant l'hypothèse ci-dessus, la masse salariale annuelle de l'unité représenterait alors au total 528 100 € pour 13 ETP.

3.2. Evolution des équipements

Dans une configuration d'une unité développée à 13 ETP, le matériel renouvelé, dédié à l'activité de l'unité (équipements nécessaires à l'activité, maintenance, cages hospitalières) représenterait annuellement 60 k€, montant estimé sur les valeurs d'achat et d'amortissement linéaire des équipements considérés (Tableau 26). Le matériel est affecté à 20% pour l'enseignement clinique, soient 12 k€, 60% pour les soins cliniques (36 k€), et 20% pour les activités de recherche et de formation professionnelle (12 k€).

Tableau 26. Equipements à 5 ans

	Coût achat	Durée amortissement (années)	Coût amortissement annuel
Equipements	480000	8	60 000

3.3. Répartition des postes salaires et charges et des équipements dans les budgets des différentes entités

3 entités budgétaires sont définies:

- entité " Enseignement général",
- entité " filiale ", regroupant les activités de soins cliniques,
- entité "SUR", regroupant les activités de recherche et de formation professionnelle.

Pour le poste salaires et charges:

Les salariés de l'Etat restent salariés de l'Etat, et sont rattachés budgétairement à l'entité "Enseignement général". Leur part d'activité consacré à la formation professionnelle et à la recherche est remboursée par la SUR à l'entité "Enseignement général", et leur part d'activité consacrée aux soins cliniques est remboursée par la filiale à l'entité "Enseignement général".

Les autres salariés (anciens ou nouveaux) sont rattachés budgétairement à l'entité où ils exercent majoritairement (cf. Tableau 20) leur activité (SUR ou filiale); en cas de taux d'activité comparable entre SUR et filiale, les salariés sont rattachés à la filiale.

La formation professionnelle réalisée par les salariés de la filiale est affectée en charges à la SUR, qui rembourse la filiale pour cette activité.

Sur ces bases, le rattachement budgétaire des différents postes est décrit dans le Tableau 27.

Tableau 27. Rattachement budgétaire du personnel

Rattachement budgétaire	Type de poste
Enseignement théorique et pratique et enseignement clinique (ENV)	EC
	MC
	PH
SUR	ARC IR
Filiale	Interne
	Résident
	Infirmière
	Secrétaire
	PH x3
	AH

A ces salaires s'ajouteront les vacances destinées au personnel effectuant des activités de formation professionnelle. Ces vacances sont estimées à 50 € / h et sont estimées globalement à 38 400 € (cf. détail du calcul en 3.4.).

Pour les équipements:

Les équipements sont répartis dans les différentes activités suivant le Tableau 28.

Tableau 28. Rattachement budgétaire des équipements

Enseignement théorique et pratique	Enseignement clinique	Soins cliniques	Recherche	Formation professionnelle
0%	20%	60%	10%	10%
12000 €		36 000 €		12000 €
ENV		Filiale		SUR

3.4. Charges d'organisation de la formation professionnelle

8 stages de 4 jours avec 10 stagiaires / jour

- vacations formateurs : 150 €/ formateur/h x8h x 4 jours x 8 stages	38 400 €
- location de salles: 1000 € / stage	8 000 €
- Frais d'organisation: 50 € restauration / jour/stagiaire x 10 stagiaires x 4 jours/stage x 8 stages	16 000 €

Frais fixes:

- 1200 € / stage: frais administratifs (sous traité à une association de soutien à la formation de vétérinaires praticiens telle que l'AFVAC)	9 600 €
Total général:	72 000 €

Dont frais de fonctionnement (hors location de salle et hors vacations formateurs): 25 600 €

3.5. Autres charges

Les frais de structure et de gestion retournant à l'ENV sont de 25% du chiffre d'affaires de l'activité clinique, de 8,5 % de l'activité formation professionnelle et de 8,5% de l'activité recherche.

La part dédiée au fonctionnement de la filiale est estimée à 10% du chiffre d'affaires de l'activité clinique.

La part dédiée au fonctionnement de la SUR est estimée à 8,5% du chiffre d'affaires de l'activité formation professionnelle et de l'activité recherche.

Un transfert de la SUR vers la filiale est prévu (20% du chiffre d'affaires lié à la formation professionnelle et à l'activité recherche) pour l'utilisation de l'hôpital pour les activités de la SUR.

Trois autres postes spécifiques sont prévus pour équilibrer les budgets des différentes entités:

- Pour la SUR: Provision pour appel à projet de bourses de thèses
- Pour la filiale: Provision pour appel à projet de bourses de stages masters ou de thèses d'exercice
- Pour l'entité "Enseignement général" : Provision pour appel à projet de bourses de thèses, pour bourses de stages masters ou de thèses d'exercice.

4. EVOLUTION DES PRODUITS

4.1. Formation initiale

Les activités dédiées à la formation initiale sont normalement financées par l'Etat et par les frais d'inscriptions des étudiants.

L'Etat assure la mise à disposition de locaux pour accueillir les étudiants et les enseignements pour la formation théorique, pratique et clinique, fournissant 2 postes pour une masse salariale de 187 800 €.

La part annuelle des équipements correspondant aux missions de formation initiale clinique est de 12 000 €, financés par l'Etat.

Soit un total de 199 800 € financés par l'Etat, identique au montant initial (cf. 2.3.).

Les ETP consacrés à l'enseignement initial passent de 2,24 à 3,24 ETP (+38%), tout en maintenant la contribution de l'Etat (DGER) stable sur les différents postes (masse salariale, équipements).

4.2. Soins cliniques (filiale)

Les recettes liées à l'activité clinique sont estimées à 250 000 € pour 5,67 ETP soit 44100€ / ETP. Actuellement, ces recettes sont établies 150 000 € pour 2,12 ETP soit 70800€ / ETP. L'hypothèse faite ici est donc prudente (+66% pour le chiffre d'affaires versus +167% pour les ETP).

La filiale bénéficie du remboursement de la SUR du temps au prorata du temps passé par ses salariés sur la formation professionnelle (cf. section 5.2.3 - Poste "Salaires et Charges").

La filiale bénéficie d'une contribution de la SUR pour la mise à disposition de l'hôpital pour les activités de recherche et de formation professionnelle (cf. section 3.5. ci-dessus).

4.3. Recherche clinique, et formation professionnelle (SUR)

Actuellement, les produits générés par les activités de recherche clinique, pour 2,12 ETP, sont estimés actuellement à 80 000€ annuels dont près de 70 000 € consacrés au recrutement de personnel sous contrat de recherche.

A l'issue de la phase de développement, les produits générés par les contrats de recherche sont estimés à 150 000 €, pour 3,24 ETP, avec le soutien de l'infrastructure de recherche mise en place par la SUR. Ceci correspond à une augmentation de 20% du chiffre d'affaires par ETP.

Actuellement, les recettes de la formation professionnelle sont établies à 50000 € pour 0,30 ETP. Les produits générés par les activités de formation professionnelle sont estimés à 256 000 € pour 0,85 ETP. Cette estimation est basée sur le calcul suivant :

- prix d'une journée de formation: 800 €, stages de 4j, 10 stagiaires par stage ; 32000 €, 8 stages / an : Total: 256 000 €,

Les formations représentent 40 jours alors que le personnel dispose de 0,85 ETP, dont 0,5 ETP de cliniciens soit plus de 100 jours dédiés à la formation professionnelle. Même en tenant compte du temps nécessaire à la préparation et des suites des formations, l'hypothèse de 40 jours / an est extrêmement prudente.

Les activités de l'hôpital sont également le support des activités de recherche et de formation professionnelle ; une convention est établie entre la Filiale et la SUR pour convenir d'une contribution versée par la SUR à la Filiale. Cette contribution est estimée à 20% du chiffre d'affaires de la SUR concernant la formation professionnelle et les activités de recherche.

5. BUDGETS

5.1. Budget de la filiale

Tableau 29. Budget de la filiale

Charges		Produits	
Salaires et charges	228800	Chiffre d'affaires	250000
Personnel rattaché à la filiale	228800	Soins cliniques	250000
Dont consacré aux soins cliniques	132100		
Dont consacré à l'enseignement clinique	73800		
Dont consacré à la formation professionnelle	22900		
Achats de prestations	72000	Ventes de prestations	96700
Part du personnel Etat consacré aux soins cliniques	72000	Part du personnel filiale consacré à l'enseignement clinique, financé par ENV	73800
		Part du personnel filiale consacré à la formation professionnelle, financé par SUR	22900
		Contribution de la SUR pour utilisation hôpital	81200
Equipements	36000		
Dédiés aux soins cliniques	36000		
Frais de gestion pour ENV (25% du chiffre d'affaires)	62500		
Fonctionnement pour la filiale (10% du chiffre d'affaires)	25000		
Provision pour appel à projet de bourses de stages masters ou de thèses d'exercice	3600		
Total	427900		427900

5.2. Budget de la SUR

Tableau 30. Budget de la SUR

Charges			Produits	
Salaires et charges	149900		Chiffre d'affaires	406000
Personnel rattaché à la SUR sur les actions recherche	111500		Recherche	150000
Vacations pour formation professionnelle	38400		Formation professionnelle	256000
Achats de prestations	51400			
Part du personnel Etat consacré à la recherche	16700			
Part du personnel Etat consacré à la formation professionnelle	11800			
Part du personnel filiale consacré à la formation professionnelle	22900			
Fonctionnement	33600			
Organisation formation professionnelle	25600			
Location de salles	8000			
Equipements	12000			
Recherche	6000			
Formation professionnelle	6000			
Frais de gestion pour ENV (8,5% du chiffre d'affaires)	34500			
Fonctionnement pour la SUR (8,5% du chiffre d'affaires)	34500			
Transfert à la filiale (20% du chiffre d'affaires)	81200			
Provision pour appel à projet de bourses de thèses	8900			
Total	406 000			406 000

5.3. Budget pour le volet Enseignement général

Tableau 31. Budget du volet "Enseignement général"

Charges			Produits	
Salaires et charges	187800		Financement Etat	199800
Personnel financé par l'Etat	187800		Salaires et charges	187800
Dont consacré à l'enseignement théorique	48600		Equipements	12000
Dont consacré à l'enseignement clinique	38700			
Dont consacré à la formation professionnelle	11800			
Dont consacré aux soins cliniques	72000			
Dont consacré à la recherche	16700			
Charges pour prestations	73800		Produits pour prestations	100500
Part du personnel de la filiale consacré à l'enseignement clinique	73800		A la SUR pour formation professionnelle	11800
			A la SUR pour activités recherche	16700
			A la filiale pour activités de soins cliniques	72000
Equipements	12000			
Dédiés à l'enseignement clinique	12000			
Provision pour appel à projet de bourses de stages masters ou de thèses d'exercice, ou bourses de thèse	26700			
Total	300300			300300

5.4. Budget consolidé

Le budget consolidé est présenté ci-dessus (Tableau 32) pour raison de simplification hors mouvements financiers entre les 3 entités ("enseignement", filiale et SUR) car il s'agit de mouvements à somme nulle. Ces mouvements sont rappelés pour mémoire dans le Tableau 33.

Tableau 32. Budget consolidé (hors transfert entre entités)

Charges			Produits	
Salaires et charges	566500		Financement Etat	199800
Personnel financé par l'Etat	187800		Salaires et charges	187800
Personnel financé par la SUR	111500		Equipements	12000
Personnel financé par la Filiale	228800			
Vacations pour formation professionnelle	38400			
Fonctionnement	33600		Chiffre d'affaires	656000
Organisation formation professionnelle	25600		Formation professionnelle	256000
Location de salles	8000		Activités de recherche	150000
			Soins cliniques	250000
Equipements	60000			
Dédiés à l'enseignement clinique	12000			
Dédiés aux soins cliniques	36000			
Dédiés à la recherche et la formation professionnelle	12000			
Frais de gestion ENV	97000			
Provenant de la filiale	62500			
Provenant de la SUR	34500			
Fonctionnement pour la filiale	25000			
Généré par la filiale	25000			
Fonctionnement pour la SUR	34500			
Généré par la SUR	34500			
Provision pour appel à projet de bourses de stages masters ou de thèses d'exercice, ou bourses de thèse	39200			
Total	855 800			855 800

Tableau 33. Transfert d'entités à entités

Charges Filiale		Produits Filiale	
De filiale vers entité "Enseignement général" pour Part du personnel Etat consacré aux soins cliniques	72000	De l'entité "Enseignement" pour la filiale pour part du personnel filiale consacré à l'enseignement clinique	73800
		De la SUR vers la filiale pour la Part du personnel filiale consacré à la formation professionnelle, financé par SUR	22900
		De la SUR vers la filiale pour contribution de la SUR pour utilisation hôpital	81200
Total	72000	Total	177900
Charges SUR		Produits SUR	
Vers entité "Enseignement général" pour la part du personnel Etat consacré à la recherche	16700		
Vers l'entité "Enseignement général" pour la part du personnel Etat consacré à la formation professionnelle	11800		
Vers la filiale pour la part du personnel de la filiale consacré à la formation professionnelle	22900		
De la SUR vers la filiale pour contribution de la SUR pour utilisation hôpital	81200		
Total	132600	Total	0
Charges pour l'Entité 'Enseignement général'		Produits pour l'Entité 'Enseignement général'	
Part du personnel de la filiale consacré à l'enseignement clinique	73800	De la SUR pour la part du personnel de l'entité "Enseignement" consacré à la formation professionnelle	11800
		De la SUR pour la part du personnel de l'entité "Enseignement" consacré à la recherche	16700
		De la filiale pour la part du personnel de l'entité "Enseignement" consacré aux soins cliniques	72000
Total	73800	Total	100500
Total général	278400	Total	278400

6. BILAN GLOBAL

6.1. DGER

- Dépenses budget Etat stable : 199 800 €, pas de coût supplémentaire pour l'Etat.
- Augmentation de l'enseignement clinique en qualité (augmentation du niveau scientifique des entités) et en quantité (augmentation des cliniciens et des cas cliniques).
- Augmentation de l'enseignement clinique en quantité (+0,9 ETP)

6.2. ENV

- Augmentation de l'enseignement clinique en qualité (augmentation du niveau scientifique des entités) et en quantité (augmentation des cliniciens et des cas cliniques).
- Augmentation du niveau de recherche, des collaborations et des publications.
- Rayonnement dans le monde professionnel vétérinaire (praticiens, industriels).
- Bourses de thèses pouvant être financées par la SUR et bourses de stages masters ou de thèses d'exercice pouvant être financés par la filiale
- Retour financier pour l'ENV:
- Etat actuel du résultat pour l'ENV:

Produits issus de l'unité:

Recettes cliniques	150 000 €
Recettes formation professionnelle	50 000 €
Recettes recherche	80 000 €
Total:	280 000 €

Charges liées à l'unité:

Personnel	142 800 €
Equipement	48 000 €
Total:	190 800 €

Résultat pour l'ENV : 89 200 €

- Etat futur du résultat pour l'ENV (cf. chiffres du Tableau 32):

Filiale	→	62500	ENV
SUR	→	34500	ENV
Enseignement général	→	26700	ENV
Bilan: 123700 € pour l'ENV dont 97 000 € pour les frais généraux			

Contribution de l'unité (via notamment la filiale et la SUR) aux frais généraux de l'ENV: 97000 €, soit une augmentation de la contribution de l'entité au budget général de l'ENV de près de 10%.

6.3. Bilan pour l'unité type

- Personnel + 86% en ETP
- Augmentation du confort de travail à l'hôpital par le recrutement de personnel intermédiaire technique et administratif.
- Présence permanente d'un résident
- Augmentation notable du programme de résidanat et donc de la formation de vétérinaires spécialistes.
- Attractivité augmentée des postes de résidents et d'internes
- Infrastructure de recherche mise à disposition par la SUR, augmentation des publications, augmentation des collaborations de recherche avec les autres CHUV et CHV.
- Infrastructure mise à disposition par la SUR pour l'organisation de la formation professionnelle des vétérinaires praticiens, constitution d'un réseau de terrain.
- 38 400 € de vacances versées au personnel de toutes les entités engagé dans les formations, sans compter les possibilités offertes par l'ouverture d'un secteur privé.
- Attractivité augmentée des postes de cliniciens
- Possibilité d'accueil de doctorant, de stage de master et de thèse d'exercice.

7. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

7.1. Progressivité

Le plan de développement de l'activité clinique, dans le modèle, est prévu sur cinq ans. Les prévisions de croissance de l'activité clinique (de 150 000 € à 250 000 €) sont de 67%, soit une moyenne de 11% sur 5 ans, moyenne inférieure à celle observée dans les CHV, qui pourtant ne bénéficient pas de l'image de prestige et de la notoriété d'une ENV auprès du public.

Les charges les plus importantes des sociétés à constituer sont représentées par les dépenses de personnel. Il y aura donc nécessairement une progressivité des recrutements en fonction de la croissance d'activité au sein des différentes entités.

De plus comme dans tout établissement de soins cliniques, l'activité dépend de plusieurs critères tels que la réputation du responsable de l'unité et le dynamisme des praticiens et du personnel soignant. Le développement de l'activité clinique dans une ENV pourra ne pas être linéaire, et c'est la raison pour laquelle il sera important d'utiliser une comptabilité analytique performante et d'organiser le fonctionnement de l'hôpital en centres de responsabilité pour encourager et consolider l'implication des unités dans le plan de développement de l'ENV.

Les objectifs de l'activité formation professionnelle peuvent être rapidement atteints car comme cela est expliqué supra la demande de la profession vétérinaire existe dès maintenant. L'implication des acteurs privés de la formation professionnelle (entreprises et associations) dans la SUR permettra un développement équilibré pour l'ensemble des parties concernées.

Les objectifs de l'activité recherche seront pleinement atteints dans un deuxième temps car d'une part les industriels de la santé vétérinaire ne peuvent pas changer brutalement leur stratégie pour leurs études cliniques, et d'autre part la mise en place d'un centre d'investigation clinique et d'un centre de recherche clinique opérationnels nécessitera quelques années.

Les moyens de gestion au sein de la filiale et de la SUR devront également monter en charge progressivement. Leur configuration devra être définie en fonction du nombre d'unités impliquées et des moyens projetés pour ces deux entités (cf. ligne budgétaire "Fonctionnement pour la SUR" et "Fonctionnement pour la filiale" dans le Tableau 32).

7.2. Soutien du Secrétariat Général Pour l'Investissement

Les filiales créées auront besoin d'un fonds de roulement initial leur permettant de lancer leurs plans de développement. Les ENV sont invités à considérer les possibilités ouvertes par le SGPI, explicitées dans la convention SGPI / Caisse des Dépôts et Consignations du 29 décembre 2017 publiée au JORF du 31 décembre 2017.

Cette convention fait le constat que « les établissements français d'enseignement supérieur n'occupent pas sur le marché de la formation continue la place qui devrait être la leur au regard de leur potentiel et de l'expertise dont ils disposent, tant en matière de formation que de recherche. Ce faible volume d'activité s'explique par plusieurs raisons : offre encore trop limitée de formations qualifiantes - même si leur part a légèrement augmenté ces dernières années -, absence de modèle économique et de stratégie commerciale, ressources humaines insuffisantes et inadaptées au secteur de la formation continue concurrentielle, faible rémunération des enseignants-chercheurs, difficulté à mettre en œuvre rapidement les formations demandées, etc.... »

Le développement de leur activité de formation continue doit ainsi s'accompagner d'un changement de modèle. C'est pourquoi le programme d'investissements d'avenir soutiendra les établissements qui souhaitent confier, conformément aux recommandations du rapport Germinet¹⁴², la gestion de leur activité de formation continue, en particulier concurrentielle, à des filiales de droit privé, dans le respect du droit de la concurrence, et du Code de l'éducation. »

De façon plus générale, l'action « Sociétés universitaires et de recherche » peut venir en soutien de toute démarche de valorisation du patrimoine matériel et immatériel des établissements d'enseignement supérieur et de recherche, dès lors que celle-ci repose sur un modèle économique, associe des investisseurs privés et offre la perspective d'un retour sur investissement. La convention cite un certain nombre d'activités concernées, parmi lesquelles l'activité de soin clinique et la vente de produits ou de services issus de la recherche.

Il est donc prévu à cet effet que l'Etat par l'intermédiaire du PIA 3 investisse en fonds propres dans des sociétés adossées à des établissements d'enseignement supérieur afin de développer ces

¹⁴²

activités qui revêtent une dimension stratégique et qui constitue un important enjeu socio-économique.

Les cinq sociétés filiales des ENV mentionnées dans les recommandations sont éligibles à ces dispositions. Les recommandations de la mission s'inscrivent en tous points dans ce projet d'autonomie plus large, permettant d'ouvrir les ENV à de nouveaux partenariats, de dégager de nouvelles ressources et de faire évoluer le modèle économique de certaines activités, au premier rang desquelles la gestion de l'hôpital et la formation continue.

Il s'agit là d'une opportunité pour les quatre ENV.

Annexe 16 : Liste des sigles utilisés

ADEPRINA	Association de développement de l'enseignement, du perfectionnement et de la recherche à l'Institut National Agronomique
AEEEEV	Association européenne des établissements d'enseignement vétérinaire
AFVAC	Association Française des Vétérinaires pour Animaux de Compagnie
ANR	Agence Nationale pour la Recherche
CEAV	Certificat d'études approfondies vétérinaires
CFCV	Comité de la Formation Continue Vétérinaire
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CHUV	Centre Hospitalier Vétérinaire Universitaire
CHV	Centre hospitalier vétérinaire
CIC	Centre d'investigation clinique
CNECA	Commission nationale des enseignants-chercheurs relevant du ministre chargé de l'agriculture
CNOV	Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CNSV	Conseil National de la Spécialisation Vétérinaire
COF	Conseil d'orientation et de formation
CRC	Centre de recherche clinique
CRIC	Centre de recherche et d'investigation cliniques
CRPM	Code Rural et de la Pêche Maritime
DESV	Diplôme d'études spécialisées vétérinaires
DGER	Direction Générale de l'Enseignement et de la Recherche au Ministère chargé de l'Agriculture
DGOS	Direction générale de l'offre de soins - Ministère en charge de la santé
EBVS	<i>European board of veterinary specialisation</i>
EC	Enseignant-Chercheur
ECTS	<i>European Credit Transfer System</i>
ENV	Ecole Nationale Vétérinaire
ENVA	Ecole Nationale Vétérinaire de Maisons-Alfort
EPLEFPA	Etablissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles
ETP	Equivalent Temps Plein
HCERES	Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur
HDR	Habilitation à Diriger des Recherches
IAVFF	Institut Agronomique, Vétérinaire et Forestier de France
INRA	Institut National de la Recherche Agronomique
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
MVS	Médecine vétérinaire spécialisée
PH	Professeur Hospitalier
PHRC	Programme Hospitalier de Recherche Clinique
PIA	Programme d'Investissements d'Avenir

RCVS	<i>Royal College of Veterinary Surgeons</i>
SIMV	Syndicat de l'industrie du médicament et réactif vétérinaires
SPA	Société Protectrice des Animaux
SUR	Société Universitaire de Recherche
VAE	Validation des acquis de l'expérience
VP	Vétérinaire praticien