

# Le conseil en élevage dans la pratique quotidienne vétérinaire. L'expérience des groupes vétérinaires conventionnés

P. Sulpice (1), M. Delacroix (2), T. Caillaux (3), P. Seon (4)

(1) GIE Global Santé Animale/Fédération des Éleveurs Et Vétérinaires En Convention (FEVEC) Le Thévenon, 69850 Saint-Martin-En-Haut

(2) SCP Delacroix Morselt Segreto/FEVEC

(3) SCP Caillaux Cloye Gauthier/FEVEC

(4) FEVEC

**RESUME** – En réponse au contexte de l'élevage moderne (intensification, développement des pathologies d'élevage) des éleveurs et des vétérinaires soucieux de changer les relations traditionnelles entre leur deux professions, de répondre aux besoins croissants de formation, et de rendre possible un meilleur suivi sanitaire et technique de l'élevage par les vétérinaires, ont développé depuis une vingtaine d'années un mode original de relation, le groupe vétérinaire conventionné. Les objectifs sont la gestion mutualiste de la santé animale, la formation de l'éleveur, la prévention, le changement du type de relation entre le vétérinaire et l'agriculteur, la suppression du principe du paiement à l'acte, la transparence des coûts des médicaments et du prix global des interventions, et une meilleure prise en charge des troupeaux par les vétérinaires. Les éleveurs sont adhérents d'une association qui établit une convention de travail avec un cabinet vétérinaire de statut libéral. Le montant de la cotisation est forfaitaire, et défini annuellement pour une unité d'intervention vétérinaire (UIV). Le contrat est collectif, mutualiste et global : il donne droit à tous les types d'interventions des vétérinaires sur l'exploitation, de l'urgence à la formation, et à la fourniture des médicaments avec une marge réduite. La démarche des groupes vétérinaires conventionnés s'appuie sur une approche globale (services, conseil et suivi d'élevage, formation-action) de la santé animale en élevage, associant à la fois des actions personnalisées et collectives. Elle permet notamment de résoudre le problème de la rémunération du conseil en élevage dans le cadre de la pratique quotidienne, dans la plus grande transparence (fonctionnement, choix techniques, aspects financiers). Le mode de fonctionnement permet de mobiliser au mieux les compétences des vétérinaires sur les actes complexes, les démarches de formation, de conseil, de prévention en rendant possible la disponibilité du vétérinaire pour des visites de suivis et de prévention, et de gérer collectivement et mutuellement le système.

## The farming consultancy in the veterinary surgeon practice. The experience of conventionned organisations between vets and farmers.

P. Sulpice (1), M. Delacroix (2), T. Caillaux (3), P. Seon (4)

(1) GIE Global Santé Animale/Fédération des Éleveurs Et Vétérinaires En Convention (FEVEC) Le Thévenon, 69850 Saint-Martin-En-Haut

**SUMMARY** – In response to the context of the modern farming practice (intensification, development of production diseases), some farmers and veterinary surgeons have decided to change the traditional relationships between their two professions, to meet the increasing need for training, and to make possible a better follow-up of health on the herd made by the vets. They have developed for 20 years an original type of relationship, a group with vets and farmers in convention. The goals are the mutualist management of medicine, the training of the farmer, the prevention of diseases, the change in the relationship between the vets and the farmers, the suppression of the principle of the payment for each act, the costs transparency (for drugs and interventions), and a better implication of the vets into the farms. The farmers are members of an association which establishes a convention with a private veterinary practice group. The amount of the contribution is contractual, and defined annually for a unit defined for the veterinary intervention (UIV). The contract is collective, mutualist and total: it allows to access to all the intervention types of the vet on the farm, from emergency visits to the training of the farmer, and the supply of the drugs with a reduced margin. The system of the group with vets and farmers in convention is based on a global solution (services, consulting and follow-up of breeding, action training) of animal health in breeding, including simultaneously personalized and collective actions. In particular, it allows to solve the problem of the payment of the farming consulting within the framework of the daily practice, in the greatest transparency (operation, technical choices, financial aspects). The operating method makes possible as well to utilize the competences of the vets for complex acts, training, consulting, prevention while making possible the availability of the vets for follow-up and prevention visits, and to manage the system on a collective and mutual way.

## INTRODUCTION

Au début des années 1980, la santé animale, était marquée par l'intensification de l'élevage, le développement des maladies dites « d'élevage », la difficulté de la médecine vétérinaire traditionnelle à y apporter des réponses durables et économiquement satisfaisantes (Ben Guiga, 1994 ; Calavas, 1998), le souhait du renouvellement du rapport social vétérinaire-éleveur et la demande croissante de la part des éleveurs de conseil et de suivi dans un domaine où étaient pressenties des marges de progrès considérables. Ce contexte a motivé la création des groupes vétérinaires conventionnés, sur les principes suivants : 1° Gérer le sanitaire de façon **mutualiste** ; 2° **Former l'éleveur** afin de lui permettre de participer activement à toute action sanitaire concernant son troupeau et **créer un autre type de relation entre le vétérinaire et l'agriculteur** ; 3° **Supprimer le principe du paiement à l'acte** ; 4° Assurer la **transparence des coûts**, tant en ce qui concerne les médicaments que le prix global des interventions ; 5° Assurer une meilleure **coordination** entre les différents techniciens en contact avec les éleveurs (contrôleur laitier, inséminateur, technicien, vétérinaire, etc.) et entretenir une collaboration avec toutes les organisations (INRA, Institut de l'Élevage, Ecole Vétérinaire) se préoccupant des problèmes d'élevage ; 6° Assurer une meilleure prise en charge des troupeaux par les vétérinaires, accorder à la **prévention** une place prioritaire.

Un groupe vétérinaire conventionné est constitué de 2 entités juridiques indépendantes, **une association d'éleveurs** (type loi 1901) et **un cabinet vétérinaire de statut libéral**, dont les relations sont définies par une **convention**. Les statuts de l'association et son règlement intérieur gèrent également le fonctionnement quotidien de la relation entre les éleveurs et les vétérinaires.

La Fédération des Eleveurs Et Vétérinaires En Convention (FEVEC) rassemble les groupes conventionnés, qui sont établis essentiellement dans le quart du sud-est de la France et plus particulièrement dans la région Rhône-Alpes où ils représentent plus de 1 100 éleveurs et 24 vétérinaires.

## 1. FONCTIONNEMENT

### 1.1. CONTEXTE D'INTERVENTION

L'éleveur adhère à l'association d'éleveurs moyennant une **cotisation annuelle forfaitaire** par animal, basée sur **l'unité d'intervention vétérinaire** (UIV, une vache laitière et son veau jusqu'au sevrage valent 1 UIV, de même qu'une vache allaitante de race charolaise et son veau ; une génisse vaut 0,25 UIV, une vache allaitante limousine ou salers vaut 0,8 UIV, etc.). Le montant de la cotisation par UIV est discuté et fixé dans la transparence en Assemblée Générale, au vu de l'activité écoulée, de la présentation des comptes de la société vétérinaire, en fonction du nombre total d'UIV. Le contrat est **global**, il donne droit aux interventions des vétérinaires sur l'exploitation, **de l'urgence à la formation**, et à la fourniture des médicaments avec une marge réduite. Les interventions des vétérinaires s'effectuent par : 1° **les visites en tournée** (la zone géographique du groupe est divisée en secteurs, qui correspondent à des jours de tournée d'un vétérinaire) ; 2° **les visites hors tournée** ; 3° **les urgences** ; 4° **les visites de conseil, de prévention et de suivi de troupeau** ; 5° **les permanences téléphoniques** (tous les matins, les éleveurs utilisent ce moment privilégié pour dialoguer, demander le passage du vétérinaire, obtenir un conseil) ; 6° **les formations** en groupe et individuelle.

Dans les groupes conventionnés, le **médicament** est considéré comme un **outil de gestion de la santé** du troupeau et non pas un **élément de rémunération** des vétérinaires. Les médicaments sont délivrés sur ordonnance par les vétérinaires et vendus avec une **marge réduite** (15 % maximum) couvrant les frais de gestion. La FEVEC réalise des commandes groupées communes qui permettent, outre la **fourniture des produits au meilleur coût** pour les éleveurs, un choix technique sur les médicaments, la rédaction de **fiches techniques** communes et l'organisation de journées de **formation et de réflexion sur les pratiques sanitaires**. Cela permet la sensibilisation, le conseil

et la formation des éleveurs adhérents dans le but **d'améliorer l'usage des médicaments** : 1° respect des prescriptions (posologie, voie, durée, délais d'attente) ; 2° gestion des pharmacies et des éléments connexes (conditions de stockage, élimination des périmés, récupération des déchets piquants) ; 3° traçabilité des produits (registre des traitements).

### 1.2. FORMATIONS ET PRATIQUES DES ELEVEURS

Les éleveurs sont formés : 1° aux **actes infirmiers** (observations d'un animal, injections, notamment intraveineuses) et zootechniques (parage) ; 2° à **l'utilisation du médicament** ; 3° à **l'approche globale du sanitaire** sur l'exploitation (conception multifactorielle des maladies d'élevage) ; 4° aux **attitudes** à tenir face aux principaux problèmes rencontrés en élevage. Les éleveurs disposent également de **fiches techniques** (« *Observation d'un animal malade* », collection « *Votre attitude face* »... au nouveau-né, à un veau à diarrhée, à une vache qui boite, à une mammite clinique, à une vache couchée, etc.), relayées par le conseil au téléphone, comme **aide à la décision et à l'intervention** et ils peuvent donc assurer dans la plupart des cas simples les soins aux animaux suivant des protocoles bien établis.

## 2. DEMARCHES, METHODES ET OUTILS D'INTERVENTION

### 2.1. DEMARCHE ET APPROCHE DE LA PATHOLOGIE

Le conseil en élevage dans les groupes conventionnés s'appuie sur une **approche globale** de l'exploitation (Lafon, 1997), sur la médecine préventive et la médecine de groupe, en intégrant les démarches de **l'écopathologie** (Rosner, 1983) et les **démarches qualité** d'analyse des risques et de maîtrise des points critiques (HACCP) (ARILAIT, 1997). Le tout est en phase avec une conception de la maladie répondant à un **modèle étiologique multifactoriel** et probabiliste, où la maladie est considérée, non pas comme l'effet de la présence d'un agent pathogène, éventuellement modulé par des circonstances, mais comme étant le résultat d'un déséquilibre entre l'animal et le milieu dans lequel il vit, les agents pathogènes étant considérés dans le déterminisme de la pathologie au même titre que les circonstances, voire n'étant considérés que comme les effecteurs de ces circonstances (Calavas, 1998).

### 2.2. METHODES ET OUTILS UTILISEES

#### 2.2.1. Outils de suivi et d'enregistrement

Pour définir la situation sanitaire et partant dégager les marges de progrès, la démarche s'appuie sur **des enregistrements réguliers**. L'éleveur enregistre chronologiquement sur un tableau sanitaire, les événements sanitaires et d'autres données notamment la qualité du lait et l'alimentation. En ce qui concerne la reproduction, l'éleveur enregistre sur un planning linéaire les informations traditionnelles de suivi de reproduction, le bilan de fécondité étant établi selon la méthode classique (Seegers et Malher, 1996). Le vétérinaire pour sa part, établit lors de chacune de ses interventions une **fiche d'intervention/ordonnance** qui décrit le type et le stade physiologique de l'animal, le type d'intervention réalisée et la prescription médicamenteuse éventuelle. Un double de cette fiche est conservé par le vétérinaire et enregistré sur informatique selon une codification commune à tous les groupes de la FEVEC. Elle peut être associée à une **fiche individuelle** par animal et à un **registre des traitements**.

#### 2.2.2. Bilans et analyses

A l'issue de la campagne, sont établis **4 bilans** : sanitaire, de reproduction, sur les actes réalisés, et sur les médicaments consommés (curatif, préventif, matériel). Ces documents font l'objet d'un rendu individuel ou en groupe et sont soumis à l'analyse conjointe du vétérinaire et de l'éleveur. Sur la base de **critères d'alerte et d'indicateurs sanitaires** (fréquence des pathologies, consommation de certains médicaments servant d'indicateurs, ratio d'intervention par UIV) et/ou à la demande de l'éleveur, le travail peut s'orienter vers une **ana-**

lyse sectorielle ou thématique (mammites, boiteries, reproduction, diarrhées des veaux, pathologies infectieuses, qualité du lait et des produits, etc.) pour les exploitations ainsi ciblées. Les résultats sanitaires servent également pour la réflexion collective et les orientations du groupe en terme de travail technique, méthodologique et de formation.

### 2.2.3. Outils de prévention et de maîtrise

Les interventions thématiques sont réalisées lors de visites de conseil et de suivi de troupeau, à visée préventive et aussi curative, à l'aide d'outils de diagnostic, de mise en évidence des facteurs de risque et de prévention pour les principales pathologies, notamment en ce qui concerne les bovins, les mammites (Pluvinage, 1991), les boiteries (Philipot et Pluvinage, 1992), l'infécondité (Philipot et al., 1995 ; Ducrot et al., 1994), ainsi que par la mise en œuvre des démarches d'assurance qualité basées sur la méthode HACCP (qualité du lait, diarrhées des veaux, etc.).

### 2.2.4. Documents d'enregistrement et d'aide à l'action

Il est primordial de disposer d'outils d'enregistrement pratiques permettant d'objectiver la situation sanitaire (pour 67 % des cas pathologiques, il n'y a pas d'intervention du vétérinaire [Calavas, 1994]), et d'outils d'aide à la décision et à l'intervention pour l'éleveur, (par exemple, l'éleveur soigne par lui-même 87 % des cas de mammites cliniques). Ces documents, rassurants pour l'éleveur sur son attitude à tenir face à « un cas pathologique », constituent à la fois un guide lorsque l'éleveur agit seul, et comme base commune de discussion lors des appels téléphoniques, qui n'impliquent pas nécessairement le déplacement du vétérinaire. Les procédures d'intervention sont ainsi formalisées et acceptées par les deux professions.

## 3. DISCUSSION

### 3.1. MOTIVATIONS ET ATTENTES DES ELEVEURS

Une étude récente des motivations des nouveaux adhérents d'un groupe conventionné a permis de confirmer 3 axes d'intérêts : 1° la volonté de **changer les relations sociales et économiques** avec le vétérinaire (« parler d'égal à égal », « confiance », « vétérinaire devienne un conseiller », « médicament plus économique », etc.) ; 2° le besoin de **formation** (« contention », « parage », « soins », « connaissances sur les maladies ») ; 3° la demande d'un **suivi sanitaire de l'élevage**, et d'être rassuré par la présence du vétérinaire (« savoir qu'il y a toujours quelqu'un au bout du fil »). Cela confirme l'adéquation entre la formule proposée et les attentes des éleveurs, ainsi que l'importance que revêt le conseil dans ces attentes, exprimée par la demande de formation, d'une présence régulière dans l'élevage ; le changement des relations sociales et économiques (coût du médicament) est ressenti comme une condition favorable à ce type de conseil en élevage.

### 3.2. RELATIONS DE PARTENAIRES

Ce type de fonctionnement permet de replacer l'éleveur comme un **acteur** incontournable de la santé de son troupeau (savoirs, savoir-faire, action, responsabilité), et de valoriser collectivement au mieux les compétences des vétérinaires sur les actes les plus complexes (chirurgie, obstétrique) et les approches globales de la santé animale (formation, conseil). Il apporte également une solution au problème de la **rémunération du conseil vétérinaire** en élevage : le contrat étant global, le vétérinaire a l'esprit libéré du souci de la rémunération du conseil et du temps passé, ce qui inverse fondamentalement l'état d'esprit dans la relation et permet une grande **disponibilité intellectuelle**. L'indépendance juridique des 2 entités permet à chacune des professions de maîtriser ses dépendances hiérarchiques ou financières directes (pas de salariat) notamment dans les choix des prescriptions médicales, et pour les obligations légales de la profession vétérinaire (prophylaxie), ce qui permet aux vétérinaires d'être des conseillers d'élevage indépendants dans une véritable **relation de partenariat**. Enfin, il convient de souligner les intérêts de la dimension collective : 1° la **gestion collective des relations** et des éventuels

conflits par le conseil d'administration ; 2° le **mutualisme** qui équilibre le système sur le plan financier et sur le temps de travail entre la disponibilité du vétérinaire pour des suivis approfondis et les services courants à assurer ; 3° la synergie d'un **groupe de développement** (analyse de groupes, échanges sur les savoir-faire, orientations techniques) ; 4° la possibilité **d'implication dans la politique sanitaire** locale ; 5° la responsabilité de la **pérennité** du dispositif.

### 3.3. LE CONSEIL ET L'ACTION

L'acte de conseil est en lien avec l'action ; il a une visée opérationnelle. Le conseil téléphonique du matin, se situe généralement entre l'observation des symptômes par l'éleveur sur un animal malade et une discussion permettant de préciser le diagnostic, de compléter le protocole déjà initié par l'éleveur et/ou de définir la conduite à tenir. La formation individuelle se déroule lors des visites effectuées par le vétérinaire et dans le contexte de l'exploitation (animal malade, situation sanitaire de l'exploitation), dans une logique de **formation-action**. Près de 70 % des actes sont liés aux suivis de fécondité, et correspondent à du conseil, au sens où l'éleveur obtient une « aide sur la conduite à tenir » (définition du mot conseil).

### 3.4. POINTS FORTS DE LA DEMARCHE

Les points forts de la démarche (FNGDSB, 1992) sont l'**approche globale**, la réalisation des soins courants qui assure une **présence** de tous les jours dans les exploitations (tableau 1). En effet, sur la base de 0,47 visites/UIV et d'un effectif moyen de 32 UIV par exploitation, annuellement le nombre moyen de visites est de 15 (avec des extrêmes allant de 3,8 à 44,2), ce qui permet de bien connaître l'exploitation, de maintenir des relations privilégiées de **confiance** avec l'éleveur, et ainsi de relancer sa **motivation**. La démarche est volontaire, et résulte d'une construction progressive par concertation entre les éleveurs et les vétérinaires. Le **système d'enregistrement** est également un des points forts de la méthode, au jour le jour pour l'éleveur, avec un intérêt immédiat et pédagogique, et comme sous-produit de la facturation pour le vétérinaire ce qui n'engendre pas d'augmentation du temps de collecte.

Tableau 1  
Répartition et importance des interventions dans les élevages de 3 groupes conventionnés (1998)

Type de visite	AEML <sup>1</sup>	ANPRAV <sup>2</sup>	GEMSA <sup>3</sup>
visites en tournée	62 %	58 %	66 %
visites hors tournée	25 %	27 %	17 %
visites en urgence	12 %	13 %	12 %
visites de prévention	3 %	2 %	3 %
ratio visites / UIV	0,47	0,55	0,47
ratio actes / UIV	1,43	1,55	1,15

<sup>1</sup> Association des Eleveurs des Monts du Lyonnais ; <sup>2</sup> Association pour une Nouvelle Pratique Vétérinaire ; <sup>3</sup> Groupement d'Eleveurs Mutualiste pour la Santé Animale

### 3.5. PRINCIPALES DIFFICULTES

Il s'agit d'abord d'un manque de références externes pour l'interprétation et les évolutions. Ensuite, le conseil peut se heurter à la **remise en cause des pratiques**, d'idées, et donc à des freins pour le passage à l'acte. Un travail sur les pratiques et les représentations sociales des éleveurs (Sens et Soriano, 1998) pourrait constituer une piste intéressante à explorer. Enfin, la disponibilité des moyens pose la difficile question du **partage des responsabilités** et des décisions entre l'éleveur et le vétérinaire, dans un système où tacitement on tend davantage vers une obligation de résultats.

## CONCLUSION

Dans le contexte de l'élevage contemporain, les groupes vétérinaires conventionnés apportent une solution au problème de la rémunération du conseil vétérinaire en élevage, dans la transparence économique en considérant le médicament comme un outil de gestion de la santé animale, et non pas comme un élément de rémunération. Cela permet d'aborder la

santé du troupeau dans une démarche globale, en pouvant consacrer du temps sur l'élevage pour des suivis approfondis (assurance qualité) et la prévention ou pour gérer des situations de crise, dans des conditions économiques satisfaisantes et maîtrisées, notamment par la dimension collective et mutualiste (maîtrise des coûts et des dépendances). Cela constitue également par une présence renforcée en élevage (épidémiologie-surveillance) un plus pour la santé animale et donc une réponse aux défis actuels de l'élevage (sécurité alimentaire, enjeux commerciaux du sanitaire, bonnes pratiques d'élevage, etc.).

**ARILAIT, FNPL, 1997, Le HACCP en élevage, 42 pp.**

**Ben Guiga W., 1994.** Quelle médecine vétérinaire rurale pour demain ? Revue Ordre des Vétérinaires, 1<sup>er</sup> trim. 1995, 12 pp.

**Lafon R.A., 1997.** Etude pour la mise en place d'un service de conseil en agronomie partenaire de la FEVEC. ENSAIA, mémoire du Diplôme d'Ingénieur Agronome, 73 pp.

**Calavas D., 1998.** Ecopathologie des animaux d'élevage, principes, démarches, implications. Université Claude Bernard Lyon I, thèse Doctorat d'Université, 170 pp.

**Calavas D., 1994.** Pathologies et coûts en élevage laitier, « Dossier techniques », Centre d'Ecopathologie Animale, 24 pp.

**Ducrot C., Gröhn Y.T., Humblot P., Bugnard F., Sulpice P., Gilbert R.O., 1994.** Theriogenology, 45, 5, 753-764.

**FNGDSB, 1992.** Approche globale et suivi sanitaire en élevage laitier, 15<sup>e</sup> Commission Scientifique FNGDSB 3/12/92.

**Philipot J.M., Bugnard F., Sulpice P., 1995.** Renc. Rech. Ruminants, 2, 437.

**Philipot J.M., Pluvillage P., 1992.** Fourbure et fourchet des vaches laitières, « Compte rendu d'étude », 5, Centre d'Ecopathologie Animale, Villeurbanne, 256 pp.

**Pluvillage P., Ducruet T., Josse J., Monicat F., 1991.** Rec. Med. Vet., 167, 105-112.

**Seegers H., Malher X., 1996.** Point Vét., 28, 971-979.

**Sens S., Soriano V., 1998.** Ethnozootecnie, 61, 9-18.

**Rosner G., 1983.** Epidémiologie et Santé Animale, 3, 75-82.