

N° 1179

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 19 juillet 2018

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE ⁽¹⁾ *chargée de tirer les enseignements de l'affaire Lactalis et d'étudier à cet effet les dysfonctionnements des systèmes de contrôle et d'information, de la production à la distribution, et l'effectivité des décisions publiques*

Président
M. Christian HUTIN,

Rapporteur
M. Grégory BESSON-MOREAU,

Députés.

TOME I

TRAVAUX DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE

(1) La composition de cette commission d'enquête figure au verso de la présente page.

La commission d'enquête chargée de tirer les enseignements de l'affaire Lactalis et d'étudier à cet effet les dysfonctionnements des systèmes de contrôle et d'information, de la production à la distribution, et l'effectivité des décisions publiques est composée de : M. Christian Hutin, *président* ; M. Grégory Besson-Moreau, *rapporteur* ; Mme Géraldine Bannier, M. Thierry Benoit, M. Michel Lauzzana et M. Richard Ramos, *vice-présidents* ; M. Alexis Corbière, Mme Frédérique Lardet, Mme Laurence Maillart-Méhaignerie, et M. Boris Vallaud, *secrétaires* ; M. François André, M. Guillaume Chiche, M. Frédéric Descrozaille, M. Christophe Di Pompeo, Mme Agnès Firmin Le Bodo, Mme Séverine Gipson, Mme Caroline Janvier, M. Sébastien Jumel, M. Marc Le Fur, M. Didier Le Gac, M. Jean-Claude Leclabart, M. Sébastien Leclerc, Mme Graziella Melchior, M. Jean-Michel Mis, M. Jérôme Nury, M. Aurélien Pradié, M. Bruno Questel, M. Jacques Savatier, M. Stéphane Trompille, M. Arnaud Viala, *membres*.

SOMMAIRE

	Pages
AVANT-PROPOS DU PRÉSIDENT	11
INTRODUCTION	15
PREMIÈRE PARTIE : CHRONOLOGIE DE LA CRISE LACTALIS	19
I. DU 30 NOVEMBRE AU 2 DÉCEMBRE 2017 : DE LA DÉCOUVERTE DE LA CONTAMINATION À LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL	19
A. LA RÉVÉLATION DE LA CONTAMINATION CONDUIT À LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL	19
B. LA MISE EN PLACE DES PREMIÈRES MESURES CONSERVATOIRES ..	19
II. DU 3 AU 13 DÉCEMBRE 2017 : LA PRISE EN MAIN DE LA GESTION DE LA CRISE PAR L'ÉTAT ET L'EXTENSION DES RETRAITS-RAPPELS	20
A. LA PRISE DE CONSCIENCE PROGRESSIVE DU CARACTÈRE EXTRAORDINAIRE DE LA CRISE	20
1. Les premiers enseignements de l'enquête destinée à comprendre l'origine de la contamination	20
2. L'identification de nouveaux bébés malades	21
B. LA PRISE EN MAIN DE LA GESTION DE LA CRISE PAR L'ÉTAT FACE À L'INSUFFISANCE DES MESURES MISES EN ŒUVRE PAR LACTALIS	22
1. L'extension du périmètre des retraits-rappels à la demande de l'État	22
2. La fermeture du site de production de Craon imposée par l'arrêté préfectoral du 9 décembre 2017	25
III. DU 21 DÉCEMBRE 2017 AU 12 JANVIER 2018 : LE RETRAIT-RAPPEL DE TOUTE LA PRODUCTION ISSUE DE L'USINE DE CRAON	25
A. LE RETRAIT-RAPPEL DU 21 DÉCEMBRE 2017 : UNE MESURE DE PRÉCAUTION	25
B. LE RETRAIT-RAPPEL DE L'ENSEMBLE DE LA PRODUCTION LE 12 JANVIER 2018 : UNE MESURE DE SIMPLIFICATION	26
1. Des dysfonctionnements dans l'exécution des procédures de retrait-rappel sont signalés par les consommateurs	26
2. La publication des résultats des contrôles réalisés par les agents de la DGCCRF conduit à la dernière vague de retrait-rappel	27
IV. LE BILAN DE LA CRISE	28

DEUXIÈME PARTIE : LA GESTION DE L'ALERTE DANS L'AFFAIRE LACTALIS	33
I. PRÉSENTATION DE LA PROCÉDURE DE LANCEMENT DE L'ALERTE	33
A. DÉTECTER L'ÉPIDÉMIE DE SALMONELLOSE : UNE RESPONSABILITÉ CONJOINTE DU CENTRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE ET DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE.....	33
B. DIFFUSER L'ALERTE : UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE ENTRE L'INDUSTRIEL ET LES SERVICES DE L'ÉTAT	36
1. Le « Paquet Hygiène » fait de l'industriel le premier responsable de la gestion de l'alerte.....	36
2. Les services de l'État assistent l'industriel dans le lancement d'une alerte	37
a. Le rôle joué par la direction générale de la santé	38
b. Le rôle joué par la DGAL et la DGCCRF	40
c. La coordination entre les différents services de l'État	42
d. La gestion de terrain assurée par les directions départementales (de la cohésion sociale et) de la protection des populations.....	44
II. LA BONNE GESTION DE L'ALERTE DANS L'AFFAIRE LACTALIS	46
A. L'IDENTIFICATION RAPIDE DU PROBLÈME SANITAIRE PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ET LE CNR.....	46
B. UN DÉLAI TRÈS COURT ENTRE LA DÉTERMINATION DE L'ORIGINE DE LA CONTAMINATION ET LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL.....	47
1. La recherche d'un facteur d'exposition commun	47
2. La première vague de retrait-rappel.....	48
3. La notification de l'alerte.....	48
a. Aux consommateurs et aux professionnels de santé.....	48
b. Aux niveaux européen et international	49
III. VERS UN SYSTÈME D'ALERTE ENCORE PLUS PERFORMANT	51
A. RENFORCER LE SYSTÈME DE SURVEILLANCE DE LA SALMONELLOSE	51
B. RENFORCER LE DISPOSITIF D'ALERTE EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SANITAIRE	53
1. Renforcer l'accessibilité des informations au moment de l'alerte.....	53
2. Faire des consommateurs des acteurs de la sécurité sanitaire.....	53
C. AMÉLIORER L'INFORMATION COMMUNIQUÉE AUX VICTIMES.....	55
1. Vers la mise en place d'un numéro vert unique géré par les services de l'État.....	55
2. Vers plus de transparence dans le fonctionnement de l'administration au moment de l'alerte.....	57

TROISIÈME PARTIE : DES RETRAITS-RAPPELS CHAOTIQUES	61
I. LA MISE EN ŒUVRE DES RETRAITS-RAPPELS EST THÉORIQUEMENT CLAIRE	61
A. UNE PROCÉDURE EN PRINCIPE BIEN DÉFINIE	61
1. Une mise en œuvre en plusieurs étapes	61
2. Une procédure précise de contrôle de l'application des retraits-rappels	63
B. DES MANQUEMENTS RÉVÉLÉS PAR LA DGCCRF	64
II. DES RETRAITS-RAPPELS DÉSORDONNÉS DANS LA GRANDE DISTRIBUTION	65
A. UNE INFORMATION DES DISTRIBUTEURS CONFUSE ET ALÉATOIRE..	66
1. Auchan	67
2. Carrefour	68
3. E.Leclerc	68
4. Intermarché	69
5. Amazon	69
B. DES RETRAITS-RAPPELS SOUVENT CHAOTIQUES	70
1. Auchan	70
a. Une procédure souvent appliquée	70
b. Des dysfonctionnements	70
c. Les produits vendus par erreur	71
2. Carrefour	71
a. Les procédures habituelles	71
b. Lactalis : une crise atypique	71
c. Les produits vendus par erreur	72
3. E-Leclerc	72
a. Les procédures habituelles	72
b. Le déclenchement de la crise	73
c. Les produits vendus par erreur	74
4. Intermarché	74
a. Les procédures habituelles	74
b. Des retraits-rappels difficiles	75
c. Les boîtes vendues	76
5. Amazon	76
a. Les procédures du e-commerce	76
b. Les quantités vendues	77

C. DES MESURES CORRECTRICES PRISES PENDANT LA CRISE.....	77
1. Contacter les clients	77
2. Mettre en place un blocage en caisse.....	78
D. QUE FAIRE POUR QUE CELA NE SE REPRODUISE PLUS ?	79
1. Des défaillances liées à des causes semblables d’une enseigne à l’autre	79
2. Un travail renouvelé avec l’administration.....	80
a. La révision du guide d’aide à la gestion des alertes d’origine alimentaire	80
b. La mise en place d’un site unique d’alerte.....	81
c. Des clients contactés grâce à leur carte bancaire	81
d. Des mécanismes d’information réciproque.....	82
e. Des tests réguliers pour la mise en œuvre des retraits-rappels	83
f. Des comptes rendus des opérations de retrait-rappel	83
g. Des mesures adaptées aux opérateurs de plateformes en ligne	84
3. Les mesures propres à la distribution.....	84
a. La réception des produits	84
b. Une meilleure information du consommateur dans les magasins	84
c. Le blocage en caisse.....	85
d. Les retours de produits contaminés dans les magasins.....	87
4. Un travail à mener avec les fournisseurs	90
a. Les rapports entre les distributeurs et Lactalis après la crise.	90
b. Le renforcement des autocontrôles.....	91
c. Revoir les emballages des produits pour une meilleure traçabilité	92
5. Élargir le retrait en appliquant le principe de précaution.....	92
a. Une volonté commune d’assurer une sécurité maximale.....	92
b. Des incertitudes juridiques à lever.....	94
6. Mettre en œuvre un plan de certification « qualité » des outils de vente.....	97
7. Harmoniser les sanctions	97
III. DES RETRAITS-RAPPELS CONFUS DANS LES PHARMACIES	99
A. UNE ALERTE INHABITUELLE ET EN PLUSIEURS PHASES.....	99
1. Une situation confuse.....	99
2. Des retraits non effectués.....	102
B. LES MESURES PRISES OU À PRENDRE DANS LES OFFICINES	102
1. Le blocage des produits	102
2. La relation avec les patients.....	102
3. La question du statut du lait premier âge	103
4. Les sanctions disciplinaires.....	105
5. La certification des officines.....	105

IV. UNE GESTION CONSCIENCIEUSE MAIS ARTISANALE DE LA CRISE PAR LES CRÈCHES	106
A. DES MODALITÉS VARIÉES D'ACHAT DE LAIT PAR LES CRÈCHES	106
B. UNE ABSENCE D'ALERTE	106
1. L'absence d'alerte par les autorités.....	106
a. L'alerte par les médias	106
b. Pas ou peu de suivi de la crise par les administrations	107
2. Une gestion artisanale de la crise par les crèches	108
a. La diffusion de l'information aux crèches	108
b. Des moyens de contacter les crèches peu normalisés.....	108
c. L'application des retraits-rappels dans chaque crèche.....	109
d. Le retour des produits incriminés	109
C. DES PISTES POUR QUE CELA NE SE REPRODUISE PLUS	110
1. Le rôle que pourraient jouer les services de PMI	110
2. Prévoir un canal unique pour joindre les crèches	110
3. Les conséquences d'un éventuel achat du lait premier âge en pharmacie pour les crèches	111

QUATRIÈME PARTIE : LE RENFORCEMENT DES CONTRÔLES EST UNE NÉCESSITÉ POUR PRÉVENIR LE DÉCLENCHEMENT D'UNE NOUVELLE CRISE

I. RENFORCER LA FIABILITÉ DES CONTRÔLES MIS EN PLACE PAR L'INDUSTRIEL	113
A. L'OBLIGATION DE RÉSULTAT PESANT SUR LACTALIS	113
1. Le principe de l'obligation de résultat	113
2. L'insuffisance des contrôles mis en œuvre par Lactalis	117
a. Les contrôles mis en place par Lactalis dans le cadre de son plan de maîtrise sanitaire.....	117
b. Des contrôles qui n'ont pas permis d'empêcher la contamination	118
c. Comprendre l'origine de la contamination.....	120
3. La fiabilité des analyses d'autocontrôles en question.....	121
a. Des contre analyses ont semé le doute sur la fiabilité des autocontrôles.....	121
b. Malgré des procédures très encadrées, les salmonelles présentes dans les produits n'ont pas été repérées par Eurofins	123

B. DES PISTES POUR RENFORCER L'EFFICACITÉ DES PROCÉDURES D'AUTOCONTRÔLES.....	128
1. La réouverture du site de Craon est conditionnée au renforcement du plan de maîtrise sanitaire	128
a. La nécessité de revoir les procédures d'hygiène	128
b. Les mesures décidées dans le cadre de la reprise de l'agrément.....	129
c. Le lancement d'un plan d'inspection de l'ensemble des usines de poudre de lait par la DGAL.....	130
2. Les autocontrôles peuvent voir leur fiabilité accrue	130
a. Améliorer les méthodes d'échantillonnage pour les analyses portant sur les poudres de lait	130
b. Accompagner l'industriel dans ses opérations de prélèvements	131
c. Rehausser les garanties d'indépendance des laboratoires	132
c. Diversifier les laboratoires prestataires en encourageant le recours aux laboratoires départementaux d'analyses	132
d. Rendre l'accréditation obligatoire pour l'ensemble des laboratoires	134
3. Instaurer des sanctions spécifiques pour manquement à l'obligation d'autocontrôles.....	136
4. Interdire les délégations de pouvoir et de responsabilité.....	137
II. RENFORCER LES OBLIGATIONS EN MATIÈRE DE TRANSMISSION DES INFORMATIONS	138
A. LE RENFORCEMENT DES OBLIGATIONS DE L'INDUSTRIEL	138
1. L'affaire Lactalis a montré l'insuffisance des obligations de transmission des informations qui incombent à l'industriel.....	139
2. Vers une information plus exhaustive des autorités publiques.....	139
a. Une information plus exhaustive aux autorités aurait pu permettre d'éviter la crise.....	139
b. Les modifications apportées par le projet de loi « Egalim » répondent à ces préoccupations.....	140
B. LES OBLIGATIONS DES LABORATOIRES EN QUESTION	142
1. Bien que rehaussées dans le cadre du projet de loi « Egalim », les obligations des laboratoires restent limitées	142
2. Le devoir de signalement des laboratoires doit encore être renforcé.....	143
III. ACCROÎTRE L'EFFICACITÉ DES CONTRÔLES OFFICIELS.....	145
A. APPROFONDIR LA COORDINATION DES ADMINISTRATIONS COMPÉTENTES EN MATIÈRE DE CONTRÔLES OFFICIELS	145
1. Les contrôles en matière de sécurité sanitaire des aliments relèvent principalement de deux administrations.....	147
a. Le rôle de la DGAL	147
b. Le rôle de la DGCCRF	148
c. Des missions a priori complémentaires.....	149

2. L'affaire Lactalis a mis en lumière l'existence de contrôles insuffisamment coordonnés	149
a. L'articulation des compétences est complexe	149
b. L'enchevêtrement des contrôles réalisés sur le site de Craon	150
3. Une organisation administrative à repenser	153
a. Au niveau central, l'ensemble des contrôles portant sur la sécurité sanitaire des aliments doivent relever du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation.....	153
a. Cette évolution s'inscrirait dans la logique de la réforme déjà engagée au niveau territorial	156
B. AUGMENTER LA PRESSION ET MIEUX CIBLER LES CONTRÔLES OFFICIELS	159
1. Des contrôles manifestement insuffisants sur le site de Craon.....	159
a. Chronologie des contrôles réalisés sur le site de Craon depuis 2005	159
b. Une fréquence des contrôles relativement faible.....	161
c. Des moyens humains limités au niveau de la DDCSPP	161
2. Le contexte global d'une diminution des contrôles officiels	162
a. Une baisse générale des moyens dédiés aux contrôles	162
b. Une pression de contrôle faible en comparaison avec les contrôles réalisés à l'étranger	164
c. La baisse des contrôles analytiques	164
3. Renforcer et mieux cibler les contrôles officiels afin de les rendre plus efficaces.....	165
a. Pour les usines de poudre de lait infantile, l'analyse des risques doit être revue à la hausse	165
b. Renforcer les contrôles officiels et dégager de nouvelles sources de financement	167
c. Mieux tirer les leçons des crises	171
CONCLUSION	173
LISTE DES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE	175
EXAMEN EN COMMISSION	181
CONTRIBUTION ÉCRITE PRÉSENTÉE PAR M. ARNAUD VIALA ET DES MEMBRES DU GROUPE LES RÉPUBLICAINS DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE	201
LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES	203

ANNEXE 1 : EXEMPLES DE MOYENS DE COMMUNICATION UTILISÉS PAR LES SERVICES DE L'ÉTAT LORS DE LA CRISE LACTALIS	211
Annexe 1.1 Communiqué de presse de la DGCCRF et de la DGS du 2 décembre 2017.....	211
Annexe 1.2 : Communiqué de presse de la DGCCRF et de la DGS du 10 décembre 2017	214
Annexe 1.3 : Communiqué de presse de la DGCCRF du 21 décembre 2017	216
Annexe 1.4 : Extraits du compte twitter de la DGS.....	217
ANNEXE 2 : AVIS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PÉDIATRIE.....	224
ANNEXE 3 : CHIFFRES SUR LES RETRAITS-RAPPELS EFFECTUÉS PAR CERTAINS DISTRIBUTEURS	229
ANNEXE 4 : HISTORIQUE DU SITE DE PRODUCTION DE CRAON.....	232
ANNEXE 5 : PRÉSENTATION DU PLAN DE CONTRÔLE LANCÉ PAR LA DGAL SUR LES USINES DE POUDRES DE LAIT, NOTAMMENT À DESTINATION DES ENFANTS.....	233
ANNEXE 6 : LES MOYENS DE LA DGCCRF ET DE LA DGAL	234

AVANT-PROPOS DU PRÉSIDENT

Le groupe Nouvelle Gauche a utilisé son droit de tirage pour demander la création d'une commission d'enquête chargée de tirer les enseignements de l'affaire Lactalis et d'étudier à cet effet les dysfonctionnements des systèmes de contrôle et d'information, de la production à la distribution et l'effectivité des décisions publiques et m'a désigné comme président.

Au terme des travaux de la commission d'enquête, le président que je suis ne peut que se féliciter du sérieux et du dynamisme de celle-ci.

Que l'on en juge : constituée le 27 mars dernier, elle a procédé en trois mois à 27 auditions, regroupant 98 personnes.

Au-delà des chiffres, elle a entendu toutes les personnalités ou organisations qui ont eu un rôle à jouer dans « l'affaire Lactalis », à commencer par l'association des victimes du lait contaminé aux salmonelles, ce qui était indispensable, puis par l'administration : Santé publique France, la direction générale de la santé et l'ANSES pour la détection de la cause de contamination et l'alerte, la direction générale de de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes pour les retraits-rappels des produits incriminés, la direction générale de l'alimentation pour les contrôles, ainsi que la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne, qui s'est trouvée en première ligne pendant cette crise. L'audition de représentants des syndicats de la DGCCRF et des syndicats de vétérinaires nous a permis de connaître le ressenti des acteurs de terrain.

Les laboratoires concernés par cette affaire – ou ce type d'affaires – tant publics que privés, ont également été entendus.

Nous avons poursuivi avec les représentants de la grande distribution, auditions de haute qualité, qui nous ont permis de rencontrer les présidents directeurs généraux de plusieurs enseignes, sachant que la commission a dû faire un choix parmi celles-ci, ne pouvant les entendre toutes, ce qui ne signifie pas qu'elle a décidé d'en clouer certaines au pilori et pas d'autres. Parmi celles qui n'ont pas été convoquées, certaines ont également vendu des produits contaminés. Il s'agit d'un choix aléatoire de la part de la commission, pourrait-on dire, comme peuvent l'être les contrôles.

La distribution de lait s'effectuant également par le canal des pharmacies, la contribution de l'Ordre et des syndicats des pharmaciens a été précieuse, comme celle des responsables de crèches, directement concernées également.

La commission a souhaité inviter des acteurs dont le point de vue lui a permis d'élargir ses informations : il s'agit des associations de consommateurs, des syndicats agricoles, de la fédération nationale des producteurs de lait et de la fédération nationale des industries laitières.

Je n'aurais garde d'oublier les trois ministres concernés par cette crise, Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé, M. Bruno Le Maire, ministre de l'économie et des finances, et M. Stéphane Travert, ministre de l'agriculture et de l'alimentation à qui nous avons présenté les conclusions de notre enquête afin de recueillir leur avis et avec qui nous avons clos nos travaux.

Nous avons, évidemment, entendu M. Emmanuel Besnier, président général du groupe Lactalis, à l'issue d'un épisode mouvementé puisque ses avocats avaient saisi la garde des Sceaux, en lui demandant l'interruption de nos travaux, en raison de l'existence d'une procédure judiciaire. Or, interrogée par le Président de l'Assemblée nationale, Mme Nicole Belloubet, tout en faisant savoir qu'une telle procédure était en cours, n'avait pas exprimé d'opposition à la création de notre commission d'enquête.

À ce propos, comme je l'ai souligné en préambule à chaque audition, cette commission d'enquête n'a jamais eu pour but de faire le procès de qui que ce soit, mais seulement de comprendre ce qui s'est passé. Notre objectif a été de réfléchir à la problématique générale de la sécurité alimentaire et de vérifier si le système d'alerte et de suivi a été à la hauteur afin de formuler des propositions pour garantir la sécurité et la sérénité des consommateurs. Nous pensons d'ailleurs que, non seulement nous pouvions créer cette commission d'enquête, mais que c'était notre devoir de le faire.

Mais nous sommes trop respectueux de l'autorité judiciaire pour songer à empiéter en aucune façon sur les travaux d'un magistrat instructeur qui, à notre connaissance, n'est pas encore désigné.

J'ai travaillé en harmonie avec le rapporteur, M. Grégory Besson-Moreau, désigné par le groupe La République en marche. Nous avons tenu ensemble les premières réunions relatives au contenu du rapport et j'ai pu ainsi proposer des pistes.

Trois ministères interviennent dans ce type de crise : je ne suis pas certain que les compétences ne puissent pas être rapprochées, voire fusionnées pour plus de clarté et de lisibilité.

À propos des retraits-rappels, je suis favorable à la mise en œuvre de tests réguliers dans les grandes surfaces afin de vérifier que leurs procédures sont aptes à faire face à des crises sanitaires de grande ampleur, ainsi qu'à l'organisation de retours d'expérience avec des responsables de la grande distribution.

En outre, la rigueur du processus de retrait-rappel applicable aux médicaments m'incite à penser que le lait infantile pour le premier âge pourrait être classé comme tel, afin d'assurer une plus grande sécurité.

Il serait également souhaitable que soit mis en place, dans chaque magasin, un lieu de stockage sécurisé pour entreposer les produits contaminés avant leur enlèvement.

Quant aux contrôles, je souhaite la transmission aux autorités sanitaires du registre relatif à l'hygiène des denrées alimentaires que doivent tenir les fabricants, ainsi qu'à l'obligation de transmission des autocontrôles positifs directement du laboratoire aux autorités publiques et au renforcement des obligations en matière de transmission des souches.

Néanmoins, quelques divergences sont apparues. Je suis convaincu en particulier que le nombre de fonctionnaires pour assurer les contrôles relatifs à la sécurité sanitaire n'est pas assez élevé : un agent référent pour les produits laitiers, au titre du ministère de l'agriculture pour la Mayenne, est-ce suffisant, est-ce sérieux ? Les chiffres sont du même ordre pour de nombreux autres départements, qu'il s'agisse des agents de ce ministère ou de ceux du ministère de l'économie et des finances. Que ce serait-il passé si une autre crise d'ampleur était survenue à la même période ?

Je suis donc très favorable, comme le rapporteur, à la mise en œuvre de la redevance prévue par un règlement européen applicable en 2019 mentionné dans ce rapport. Il devra permettre de dégager de nouveaux moyens humains, tellement nécessaires.

Christian Hutin

INTRODUCTION

Les travaux de la commission d'enquête ont été guidés par la volonté d'identifier les dysfonctionnements à l'origine de la crise Lactalis, et en tirer des enseignements politiques, à la hauteur des inquiétudes légitimes des citoyens sur la solidité du système de sécurité sanitaire des aliments.

Au terme des 27 auditions menées, qui ont permis d'interroger l'ensemble des maillons de la chaîne de la sécurité sanitaire des aliments, et d'identifier les failles du système actuel, le rapporteur est convaincu de la nécessité d'une approche transversale, à même d'assurer le bon fonctionnement du système de la sécurité sanitaire des aliments, du producteur au consommateur, de la fourche à la fourchette. Les propositions du rapport visent donc chacun de ces maillons, des industriels aux distributeurs, en passant par l'organisation des services de l'État.

Face aux dysfonctionnements identifiés au fur et à mesure des travaux de la commission d'enquête et qui ont touché toute la chaîne, de l'industriel aux distributeurs, les représentants de la Nation et le Gouvernement ont fait preuve d'une grande réactivité. Ainsi, dès les discussions du projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous, dit « Egalim », des amendements au texte ont permis de tirer les premières leçons de la crise.

Au fur et à mesure de l'avancée des travaux, le spectre des propositions s'est élargi, et dans la continuité des avancées déjà permises par Egalim, une proposition de loi portant sur la sécurité des aliments sera déposée par le rapporteur avant la fin de l'automne.

Les propositions du rapport peuvent être résumées autour de quatre axes majeurs, quatre piliers.

Renforcer les obligations pesant sur les industriels en matière de sécurité alimentaire

Depuis l'adoption du paquet « Hygiène », la sécurité alimentaire en Europe repose sur la logique de responsabilisation des industriels : ces derniers ne sont plus soumis à une obligation de moyens mais à une obligation de résultat, qui est celle de produire des denrées alimentaires sûres.

L'affaire Lactalis est d'abord l'exemple d'un industriel qui a failli à cette obligation et a exposé les consommateurs à un risque sanitaire majeur. Pour autant, ce scandale ne doit pas conduire à une remise en cause du principe de responsabilité des industriels mais plutôt à **durcissement des obligations qui pèsent sur eux.**

Il est ainsi proposé de renforcer les obligations de transmission des autocontrôles effectués par les industriels : tous les résultats susceptibles de montrer qu'un produit pourrait être préjudiciable à la santé humaine doivent être communiqués aux autorités publiques et l'industriel tenu de détailler les mesures correctives mises en place pour faire cesser le danger potentiel. De même, les exigences pesant sur les laboratoires effectuant les tests d'autocontrôle doivent être rehaussées. Les travaux de la commission d'enquête concluent ainsi à la nécessité de rendre obligatoire l'accréditation pour l'ensemble des laboratoires d'analyse d'autocontrôles. Il n'est pas acceptable que l'accréditation ou la participation aux essais d'intercomparaison ne soit pas déjà obligatoire.

Améliorer l'efficacité et la fluidité entre les différents services de l'État compétents en matière de sécurité alimentaire

Parce que la confiance n'exclut pas le contrôle, le principe de la responsabilité première des industriels nécessite que les pouvoirs publics disposent de moyens suffisants pour en garantir la bonne application.

Les auditions ont montré que **la répartition actuelle des compétences entre les services de l'État manque de clarté et se révèle souvent, dans la pratique, être la source d'une grande complexité. Les administrations travaillent de façon efficace, mais chacune de leur côté, ce qui conduit à d'importantes inefficiences du système pris dans sa globalité.** Un exemple très parlant est celui du développement des applications mobiles destinées à informer les citoyens lors des crises sanitaires : à l'heure actuelle, la direction générale de la santé et la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes travaillent, chacune de leur côté, à la mise en place d'une application différente alors qu'elles auraient pu – auraient dû ! – joindre leurs efforts pour mettre en place une application commune.

Parce qu'on ne peut se satisfaire de la situation actuelle, le rapport s'efforce de dégager des pistes pour **renforcer la fluidité des services de l'État**, d'une part, et **améliorer leur efficacité**, d'autre part.

Pour garantir plus de fluidité au sein de l'administration, le rapport propose le **rapprochement des directions générales chargées de la sécurité sanitaire des aliments**. Cette compétence, actuellement assurée par trois directions distinctes, pourrait être transférée au ministère de l'agriculture et de l'alimentation. Cette évolution n'affecterait toutefois pas la gestion des alertes, compétence qui, compte-tenu de la grande diversité des sources potentielles d'alerte, doit rester interministérielle.

Pour garantir une meilleure efficacité des services de l'État, **les moyens consacrés aux contrôles officiels doivent être renforcés de manière significative**. Cet effort, indispensable à la sécurité sanitaire de nos concitoyens, ne doit toutefois pas être fait au détriment de la maîtrise des dépenses publiques. C'est pourquoi il est proposé que cette mesure soit **financée par la nouvelle**

redevance sur les industriels introduite par le règlement européen n° 2017/625. Près de 800 ETP supplémentaires devraient ainsi pouvoir effectuer les contrôles pour le compte de l'État.

En revanche, **le rapport écarte toutes les propositions visant à déléguer la responsabilité des contrôles à des organismes extérieurs** certifiés : les contrôles officiels, qui constituent un maillon central de la sécurité alimentaire en France, relèvent du pouvoir régalien et doivent impérativement rester sous le contrôle direct des services de l'État.

Harmoniser et rendre plus robustes les procédures de retrait-rappel par les distributeurs

L'affaire Lactalis a révélé d'évidentes insuffisances dans les procédures de retrait-rappel des distributeurs, qu'il s'agisse des grandes et moyennes surfaces ou des pharmacies et des crèches. La troisième série de propositions se concentre donc sur **l'amélioration des procédures de retrait-rappel**.

Les auditions ont révélé l'existence de différences significatives d'un distributeur à l'autre, voire d'un magasin à l'autre. Des **procédures plus robustes et mieux harmonisées entre les distributeurs** doivent être établies. La mise en œuvre des retrait-rappel ne peut être laissée au hasard et doit faire l'objet de procédures standardisées. Dans ce cadre, les nouvelles technologies doivent être mises au service de la sécurité alimentaire, en déployant les possibilités offertes par les codes QR.

Les distributeurs doivent également s'efforcer de mieux former leur personnel à ces procédures importantes pour la santé de nos concitoyens. Un référent pour la sécurité sanitaire des aliments doit être désigné au sein de chaque magasin et être toujours présent dans les lieux.

Enfin, il n'est pas acceptable qu'il ait fallu attendre qu'un scandale éclate pour que l'on s'aperçoive des défaillances dans l'exécution des retraits-rappels par les distributeurs. À l'avenir, leurs procédures doivent être régulièrement testées par les services de l'État *via* l'organisation de « *stress-test* ».

Tout mettre en œuvre pour garantir la meilleure protection possible des citoyens en matière de sécurité sanitaire des aliments

Des citoyens bien protégés sont avant tout des citoyens bien informés. Or, dans l'affaire Lactalis, les informations ont été difficiles à trouver, fragmentées et souvent parcellaires. **C'est pourquoi le rapport préconise la mise en place d'un site unique et d'une application mobile rassemblant l'ensemble des informations utiles à la gestion d'une crise sanitaire** – des conseils de santé à la liste des produits rappelés – sur lequel les citoyens pourront également faire remonter à l'administration des éléments utiles à la gestion des crises, comme d'éventuelles défaillances dans la mise en œuvre des procédures de retrait-rappel.

Les outils pouvant être mobilisés pour contacter les consommateurs ayant acheté des produits contaminés doivent être à la hauteur de la nature de futures crises qui pourraient advenir. En effet, l'enjeu dépasse ici largement celui de l'affaire Lactalis : **dans les cas de risque sanitaire grave et avéré, incluant l'hypothèse d'un acte terroriste d'empoisonnement, tous les moyens doivent pouvoir être mobilisés pour contacter les clients, y compris leurs données bancaires.** Il va de soi que cette procédure d'urgence, par définition exceptionnelle, devra protéger l'identité des consommateurs ainsi que leurs données personnelles.

PREMIÈRE PARTIE : CHRONOLOGIE DE LA CRISE LACTALIS

Compte-tenu de la complexité de la crise, il a paru utile au rapporteur de revenir en détail sur son déroulé. Plusieurs aspects de la crise sont par la suite approfondis dans les autres parties du rapport.

I. DU 30 NOVEMBRE AU 2 DÉCEMBRE 2017 : DE LA DÉCOUVERTE DE LA CONTAMINATION À LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL

A. LA RÉVÉLATION DE LA CONTAMINATION CONDUIT À LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL

Le 30 novembre 2017, le centre national de référence des *Escherichia coli*, *Shigella* et *Salmonella* (CNR-ESS) ⁽¹⁾ a repéré la **survenue de huit cas de salmonellose à la *Salmonella Agona* chez des nourrissons sur une période glissante de huit jours**. Compte tenu de la rareté de la souche en cause, le CNR-ESS a aussitôt transmis l'information à Santé publique France et recherché si d'autres contaminations ne s'étaient pas produites plus tôt dans l'année. Il a pu identifier une dizaine de cas supplémentaires.

Dès le 1^{er} décembre 2017, sur la base de ces premiers cas, **les épidémiologistes de Santé publique France ont lancé une enquête auprès des familles des nourrissons malades** dans le but de trouver un éventuel facteur d'exposition commun. Ils se sont rapidement aperçus que tous les bébés avaient consommé du lait infantile produit par Lactalis.

Grâce aux informations recueillies auprès des familles, les épidémiologistes ont identifié les références de produits concernées ainsi que les numéros de lots correspondants.

Lorsque ces informations ont été communiquées à Lactalis, **ses responsables ont décidé de procéder au retrait-rappel des douze lots concernés** ⁽²⁾.

B. LA MISE EN PLACE DES PREMIÈRES MESURES CONSERVATOIRES

• Dans la nuit du 1^{er} au 2 décembre 2017, la gestion de crise sur le terrain a été assurée par trois agents de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne, département dans lequel est implanté le siège de Lactalis Nutrition Santé, à l'origine de la production des laits

(1) Pour plus d'information sur le CNE-ESS, voir l'encadré p. 34.

(2) Pour plus de détail sur le lancement de l'alerte, se reporter au II de la deuxième partie du rapport.

contaminés. Selon les informations communiquées par courriel par la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) au rapporteur, dès le déclenchement de l’alerte, ils ont demandé à Lactalis de leur transmettre un certain nombre d’autocontrôles :

– les **résultats des autocontrôles réalisés sur les produits se sont avérés favorables** : ils ne révélait pas de contamination des produits finis à la *Salmonella Agona* ;

– les **résultats de l’ensemble des autocontrôles à la *Salmonella Agona* réalisés dans l’environnement de production ont par contre donné des résultats moins rassurants, deux d’entre eux révélant la présence de *Salmonella Agona* dans l’environnement** de la tour de production n° 1, d’abord en août puis en novembre 2017 ;

• Dès le 2 décembre 2017, deux agents de la DDCSPP se sont rendus au siège social de l’entreprise et ont récupéré d’autres informations, notamment des résultats d’autocontrôles positifs révélant la présence de salmonelles de souche *S. Mbandaka* dans l’environnement de la tour n° 2.

Sur la base de ces différents résultats, les agents de la DDCSPP ont estimé nécessaire d’**imposer à Lactalis des mesures conservatoires**, notamment le **blocage de la commercialisation de tous les stocks produits pendant la période à risque** – soit entre août et novembre 2017 – dans l’attente d’investigations complémentaires.

II. DU 3 AU 13 DÉCEMBRE 2017 : LA PRISE EN MAIN DE LA GESTION DE LA CRISE PAR L’ÉTAT ET L’EXTENSION DES RETRAITS-RAPPELS

A. LA PRISE DE CONSCIENCE PROGRESSIVE DU CARACTÈRE EXTRAORDINAIRE DE LA CRISE

1. Les premiers enseignements de l’enquête destinée à comprendre l’origine de la contamination

Dès le début de la crise, les services de l’État ont cherché à identifier l’origine de la contamination du site de Craon.

• En premier lieu, afin de vérifier que les résultats donnés par Lactalis dans la nuit du 1^{er} au 2 décembre étaient complets, selon des informations communiquées par la DDCSPP au rapporteur, **la DDCSPP de Mayenne a enjoint**, en application de l’article R. 201-11 du code rural et de la pêche maritime (CRPM), **au laboratoire Eurofins chargé de réaliser tous les autocontrôles « salmonelles » du site de Craon, de lui fournir « les résultats positifs d’autocontrôles salmonelles tout sérotype produits et environnement »**. Les documents transmis par Eurofins étaient concordants avec ceux communiqués par Lactalis.

• En deuxième lieu, toujours selon les informations communiquées au rapporteur, **la DDCSPP a procédé à plusieurs prélèvements dans l'environnement du site de production**, dont 20 dès le 4 décembre 2017 et environ 40 supplémentaires au cours de la semaine qui a suivi. Comme l'a expliqué Mme Laurence Deflesselle, directrice départementale interministérielle adjointe et coordinatrice du pôle protection des populations de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne, devant la commission d'enquête, *« ces contrôles officiels, nous avons fait le choix, par souci d'efficacité et puisque les contrôles « produits » étaient, eux, passés à côté de la présence de salmonelles, de les concentrer exclusivement sur l'environnement. (...) On a chiffonné partout et longtemps, à la recherche de salmonelles, car plus on cherche, plus on a de chances de trouver. »*

Les résultats des prélèvements effectués, connus le 8 décembre, ont révélé la présence de salmonelles appartenant à la même souche que celle retrouvée chez les nourrissons malades dans l'environnement de la tour de séchage n° 1.

À partir du 8 décembre, la DDCSPP de Mayenne, qui dispose d'un nombre d'agents limité sur le terrain, a bénéficié du renfort du service d'enquête de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), le service national d'enquête (SNE), pour mener les investigations nécessaires à l'identification de l'origine de la contamination.

• En dernier lieu, dans la semaine qui a suivi la découverte de la contamination, **la brigade nationale d'enquête vétérinaire et phytosanitaire (BNEVP), qui dépend de la direction générale de l'alimentation (DGAL), a diligenté une inspection en vue d'évaluer le maintien de l'agrément sanitaire du site de Craon**. Eu égard à la gravité de la crise, s'ajoutant en outre au précédent de 2005, la question de la poursuite de l'activité du site de Craon s'est en effet posée. Les investigations de la BNEVP avaient pour objectif d'identifier les faiblesses du plan de maîtrise sanitaire (PMS), qui conditionne la délivrance de l'agrément, ainsi que les mesures pouvant être mises en place pour y remédier.

2. L'identification de nouveaux bébés malades

Santé publique France a lancé l'alerte lorsque le seuil de huit nourrissons malades sur une période glissante de huit jours a été atteint. Mais sa mission ne s'est pas arrêtée une fois ce seuil identifié : **après le 1^{er} décembre, le CNR-ESS et Santé publique France ont en effet renforcé leurs investigations afin d'identifier les contaminations à la *Salmonella Agona* pouvant s'être produites avant et après le déclenchement de l'alerte.**

Comme l'a indiqué Mme Nathalie Jourdan-Da Silva, médecin épidémiologiste au sein de l'unité des infections entériques, alimentaires, zoonoses de la direction des maladies infectieuses de Santé publique France, *« la poursuite de nos investigations nous a permis de consolider nos informations,*

mais nous a également conduits à élargir la période d'achat des boîtes de lait et les numéros de lots correspondants ».

Le 8 décembre 2017, la DGCCRF a ainsi été informée par Santé publique France de « *cing nouveaux cas de salmonellose, dont celui d'un enfant ayant consommé un produit du groupe Lactalis autre que les trois premiers ayant déjà été identifiés* », ainsi que l'a précisé sa directrice générale, Mme Virginie Beaumeunier.

Les recherches épidémiologiques, qui sont venues conforter les premiers résultats des investigations sur site conduites par les services de l'État, ont révélé la véritable ampleur de la crise sanitaire : **loin d'être une affaire « de routine », la crise concernait en réalité plusieurs centaines de lots, correspondant à des centaines de milliers de boîtes de lait infantile présentes dans les rayons des magasins depuis de nombreux mois.**

B. LA PRISE EN MAIN DE LA GESTION DE LA CRISE PAR L'ÉTAT FACE À L'INSUFFISANCE DES MESURES MISES EN ŒUVRE PAR LACTALIS

Prenant conscience du caractère « extraordinaire » de ce qui devenait progressivement une « affaire Lactalis », les services de l'État n'ont pas hésité à se substituer à l'industriel lorsqu'ils ont estimé que les mesures mises en place par ses responsables n'étaient pas suffisantes pour contenir la crise sanitaire.

1. L'extension du périmètre des retraits-rappels à la demande de l'État

- i. La deuxième vague de retrait-rappel imposée par l'arrêté ministériel du 9 décembre 2017

Deux éléments ont permis d'étendre la liste des produits retirés et rappelés : la poursuite des investigations épidémiologiques, d'une part, et les premiers résultats de l'enquête diligentée par les services de l'État, d'autre part. La convergence des informations a conduit à la conclusion qu'il était nécessaire d'étendre la liste des produits rappelés le 2 décembre 2017, comme l'a indiqué M. Loïc Tanguy, directeur de cabinet de la directrice générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes : « *la conclusion à laquelle nous sommes arrivés le 8 décembre était qu'il fallait rappeler tous les produits de nutrition infantile passés par la tour n° 1 depuis le 15 février* ».

Si M. Emmanuel Besnier, président-directeur général de Lactalis, a affirmé, devant la commission d'enquête, avoir « *préconisé un nouveau retrait* » le 8 décembre 2017, il n'est pas parvenu à trouver un accord avec le ministre de l'Économie et des Finances, M. Bruno Le Maire, quant à son périmètre.

Le ministre a détaillé devant la commission la manière dont les événements se sont déroulés : « *Le samedi 9 décembre, dans la matinée, mon directeur de cabinet reçoit au ministère les dirigeants de l'entreprise. Faute d'une*

démarche volontaire de l'entreprise permettant une gestion satisfaisante du risque de contamination des produits, je décide d'ordonner la suspension, la commercialisation et l'exportation, ainsi que le retrait-rappel des produits de nutrition infantile ayant transité par la tour de séchage n° 1 depuis le 15 février 2017, soit plus de 600 lots de produits de nutrition infantile, représentant 11 000 tonnes de produits, dont environ 7 000 tonnes destinées au marché national. Cette décision n'a pas été facile à prendre, puisque la direction de Lactalis m'assurait qu'il était raisonnable de ne retirer les lots qu'à partir de la première quinzaine du mois de mai 2017. J'ai estimé que ce retrait proposé par l'entreprise était insuffisant au regard des éléments dont nous disposions, et que le principe de précaution exigeait un retrait plus important ».

Bien que n'ayant pas été à l'origine de ce retrait massif, M. Emmanuel Besnier a rappelé que Lactalis n'avait « *jamais contesté cette décision du ministre* » et avoir acquis la certitude, « *avec le recul* », qu'il s'agissait « *de la meilleure solution* ».

Le 8 décembre 2017, afin d'élaborer l'arrêté, les services de la DGCCRF ont demandé à Lactalis de leur transmettre « *les données de production permettant d'établir la liste des lots concernés* ». Ils n'ont « *pas identifié des lots en particulier mais une plage temporelle à risque* » puisque « *aucun élément ne permettait d'exclure certains lots produits et conditionnés sur le site au cours de cette période* ». Les informations, demandées le 8 décembre, ont rapidement été communiquées par l'industriel puisque l'arrêté était rédigé dès le lendemain.

L'arrêté, pris le 9 décembre 2017 et notifié le 10 décembre 2017 au matin, a été suivi par la publication, le même jour, d'un nouveau communiqué de presse sur les sites de la DGCCRF et de la direction générale de la santé (DGS) ⁽¹⁾. Ce communiqué reproduisait la liste des laits de substitution fournie par la Société Française de Pédiatrie, donnait des conseils de santé aux familles et rappelait les motifs ayant conduit le ministre à se substituer à Lactalis. **Pour la liste des produits rappelés, il renvoyait vers le site de la DGS**, sur lequel figurait une liste complète des produits retirés comprenant les numéros de lot et la date de durabilité minimale des boîtes concernées. Il mentionnait enfin le numéro vert mis en place par la DGS à partir du 10 décembre 2017.

Le même jour, la DGS a pris toutes les mesures nécessaires pour informer le plus largement possible l'ensemble des professionnels de santé de l'extension du champ des produits retirés et rappelés. Elle a diffusé quatre messages en ce sens : un message d'alerte rapide sanitaire (MARS) à destination des établissements de santé, un message DGS-Urgent aux agences régionales de santé (ARS), un message urgent aux professionnels de santé mais également un message à l'Ordre national des pharmaciens, relayé *via* le dossier pharmaceutique à l'ensemble des officines, ainsi qu'à l'Ordre national des médecins.

(1) Ce communiqué de presse est reproduit à l'annexe n° 1.

ii. Le retrait-rappel de cinq lots supplémentaires le 13 décembre 2017

L'élaboration de l'arrêté du 9 décembre 2017 a été effectuée dans l'urgence : compte tenu du risque sanitaire pour les nourrissons, les services de la DGCCRF ont tout mis en œuvre pour que l'arrêté soit prêt le lendemain de la transmission des listes de produits par Lactalis.

Cependant, comme l'a rappelé le directeur de cabinet de la directrice de la DGCCRF, M. Loïc Tanguy à la commission d'enquête, la construction de l'arrêté n'a pas été une opération facile : *« Avant de rédiger l'arrêté de retrait-rappel, nous avons demandé à Lactalis d'assurer la traçabilité de toute sa production : il fallait identifier tous les lots concernés afin de s'assurer de l'exhaustivité de la mesure prise. »* Très concrètement, *« il a fallu recouper des dizaines de milliers de lignes de tableaux Excel »*.

Le 13 décembre 2017, trois jours après la notification de l'arrêté du 9 décembre, le retrait-rappel a été étendu à cinq lots supplémentaires distribués en pharmacie.

Une certaine opacité entoure cette nouvelle vague de retrait-rappel, comme l'a rappelé M. Quentin Guillemain, Président de l'Association des familles des victimes du lait contaminé aux salmonelles (AFVLCS) à la commission d'enquête : *« j'insiste sur le retrait du 13 décembre : à la suite de l'alerte donnée par des parents et une pharmacienne, cinq nouveaux lots de marque Picot ont été retirés, sans figurer officiellement sur la liste des retraits donnée par Lactalis ou les autorités. On les trouve évoqués dans un communiqué de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), transmis par l'Agence France-Presse (AFP), disant que ces cinq lots auraient dû figurer dans les fichiers transmis par Lactalis et qui ont fondé l'arrêté ministériel de retrait du 10 décembre. Lactalis a parlé d'un oubli du ministère, et ces lots ne sont pas dans la liste qui figure sur son site. On attend donc toujours une liste complète, mais l'opacité persiste. C'est nous qui avons parlé de ces cinq lots à la presse qui l'a répercuté »*.

Interrogée sur ce point, la DGCCRF a expliqué à la commission d'enquête que *« le retrait-rappel a été étendu le 13 décembre, car on s'était aperçu, en comparant les différentes listes fournies par Lactalis, que cinq lots n'apparaissaient pas dans la dernière liste qui nous avait été transmise et qui avait servi à établir le retrait-rappel. Les listes n'étaient pas à 100 % exhaustives : on a identifié une divergence entre elles. »*

Selon des précisions communiquées au rapporteur, les *« incohérences »* relevées par les agents de la DGCCRF dans les listes transmises par Lactalis les ont conduits à formuler des *« demandes récurrentes »* d'informations consolidées. À l'occasion de ces vérifications, Lactalis s'est aperçu que l'arrêté du 9 décembre 2017 était incomplet, comme l'a expliqué M. Emmanuel Besnier lors de son audition : *« le mardi 12 décembre, à la suite de nouvelles vérifications,*

nous constatons qu'il manque cinq lots dans la liste des 620 lots concernés par l'arrêté ministériel. Nous informons les autorités et nous étendons immédiatement le retrait-rappel à ces cinq lots ».

Le troisième retrait-rappel a donc été effectué par Lactalis le 13 décembre 2017 à la suite des demandes de vérifications formulées par les services de l'État. Deux jours plus tard, le 15 décembre 2017, la liste *« des produits rappelés disponible sur le site du ministère de la santé [a été] mise à jour pour tenir compte de ces nouveaux lots »*, selon la DDCSPP. Ils étaient exclusivement distribués en pharmacies.

2. La fermeture du site de production de Craon imposée par l'arrêté préfectoral du 9 décembre 2017

Les premiers résultats des investigations menées au début du mois de décembre par les services de l'État ont révélé que la *Salmonella Agona* était toujours présente dans l'environnement de production de l'usine de Craon.

Dès le 7 décembre, la DDCSPP a en effet été informée *« d'une forte suspicion de salmonelles sur deux prélèvements effectués dans la journée du 4 »*, information qu'elle a immédiatement fait suivre à Lactalis, comme l'a indiqué Mme Laurence Deflesselle. Ces résultats ont été confirmés le 8 décembre 2017. L'industriel a alors décidé de mettre à l'arrêt le site de Craon *« pour un redémarrage programmé une semaine après »*.

Pendant, les services de l'État ont, une nouvelle fois, estimé que les mesures mises en place par Lactalis n'étaient pas suffisantes pour contenir la crise. **Le 9 décembre 2017**, alors que le ministre M. Bruno Le Maire procédait au retrait-rappel de 620 lots de produits issus de l'usine de Craon, **le préfet de la Mayenne encadrait la mise à l'arrêt du site**, subordonnant *« son redémarrage à la production d'un plan de gestion et à la réalisation d'opérations de nettoyage et de désinfection approfondies »* et précisant qu'*« aucune réouverture de l'usine n'est envisageable avant d'avoir identifié l'origine de la contamination et mis en œuvre un plan d'actions correctives »*.

III. DU 21 DÉCEMBRE 2017 AU 12 JANVIER 2018 : LE RETRAIT-RAPPEL DE TOUTE LA PRODUCTION ISSUE DE L'USINE DE CRAON

A. LE RETRAIT-RAPPEL DU 21 DÉCEMBRE 2017 : UNE MESURE DE PRÉCAUTION

Entre le 3 et le 13 décembre 2017, l'État, sur la base des premiers résultats des investigations diligentées au moment de l'alerte, s'est largement substitué à Lactalis dans la gestion de crise, estimant, comme l'a souligné la directrice générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, Mme Virginie Beaumeunier, que les mesures mises en œuvre par l'industriel

« n'étaient pas de nature à maîtriser le risque de contamination de produits destinés à l'alimentation d'enfants en bas âge ».

Le 21 décembre cependant, comme cela a été détaillé lors l'audition de du président-directeur général de Lactalis par la commission d'enquête, l'industriel a enfin pris une initiative en décidant du retrait-rappel de 720 lots fabriqués dans la tour n° 2 depuis le 15 février 2017 « compte tenu des résultats d'analyses contradictoires reçus entre le 12 et le 20 décembre » l'ayant conduit à questionner *« la fiabilité »* des tests effectués. Ce faisant, Lactalis a retiré l'ensemble des produits infantiles et nutritionnels fabriqués et conditionnés sur le site de Craon.

Devant la commission d'enquête, M. Emmanuel Besnier a expliqué que Lactalis avait choisi de ne prendre aucun risque supplémentaire. Il a cependant déclaré avoir la certitude *« aujourd'hui, à la lumière de tous les éléments à notre disposition (...) que ces produits de la tour n° 2 n'étaient pas contaminés. »*

Afin de garantir l'effectivité de la quatrième vague de retrait-rappel, la DGCCRF a publié un communiqué de presse ⁽¹⁾ dans lequel elle a *« pris acte »* de la décision de Lactalis tout en indiquant continuer *« ses investigations sur l'ensemble du site, notamment pour contrôler l'effectivité des opérations de retrait-rappel »*. Le communiqué renvoyait au site internet de Lactalis pour la liste complète des produits rappelés, mais faisait mention des recommandations concernant le remplacement des préparations infantiles du groupe Lactalis formulées par la Société Française de Pédiatrie et mises en ligne sur le site du ministère de la Santé. Le communiqué de presse de la DGCCRF a en outre, comme les précédents, été relayé sur le compte twitter de la DGS dédié aux alertes sanitaires et à la prévention des risques.

B. LE RETRAIT-RAPPEL DE L'ENSEMBLE DE LA PRODUCTION LE 12 JANVIER 2018 : UNE MESURE DE SIMPLIFICATION

Face aux défaillances dans l'exécution des procédures de retrait-rappel, Lactalis a décidé de procéder à un dernier retrait-rappel de produits le 12 janvier 2018.

1. Des dysfonctionnements dans l'exécution des procédures de retrait-rappel sont signalés par les consommateurs

Les auditions conduites par la commission ont permis de mettre en évidence **un certain nombre de dysfonctionnements dans l'exécution des procédures de retrait-rappel des produits Lactalis**. Il est apparu que des boîtes ayant été retirées ou rappelées par Lactalis ont continué à être vendues dans plusieurs points de vente, y compris dans des officines de pharmacies, ou ont été

(1) Ce communiqué de presse est reproduit à l'annexe n° 1.

remises en rayon après avoir été rendues par des clients. Dans certaines grandes surfaces, les produits en question ont même fait l'objet de promotions.

Ces éléments, qui ont commencé à être connus à partir du début du mois de janvier 2018, ont pris la forme d'une crise médiatique le 9 janvier, date à laquelle M. Michel-Édouard Leclerc, président-directeur général E. Leclerc SC GALEC (société coopérative « groupements d'achats des centres E. Leclerc »), a accordé deux entretiens, l'un au *Parisien* et l'autre à Radio France, dans lesquels il a publiquement reconnu que son enseigne avait vendu des boîtes de produits rappelés.

Devant la commission d'enquête, M. Olivier Andrault, chargé de mission alimentaire et agriculture de l'UFC-Que Choisir, a regretté **que l'alerte soit venue « en premier lieu des consommateurs, et non des autres acteurs qui auraient pu alerter, comme le fabricant lui-même ou les services de contrôles, au niveau local ou au niveau national »**. De fait, il est ressorti des auditions que des consommateurs ont pu être à l'origine de la détection du problème.

Par exemple, M. Xavier Guédon, directeur du pôle support et organisation du GALEC, a indiqué à la commission que *« l'enchaînement de faits qui [ont abouti] au lancement de l'alerte et au déclenchement de la crise chez nous »* a débuté parce qu'un magasin a rencontré *« un problème »* avec une cliente qui a pu acheter un produit concerné par la *« troisième vague de rappel »*.

2. La publication des résultats des contrôles réalisés par les agents de la DGCCRF conduit à la dernière vague de retrait-rappel

Entre le 26 décembre 2017 et le 5 janvier 2018, les agents de la DGCCRF, dont l'une des missions est de veiller à l'effectivité des procédures de retrait-rappel, ont procédé à 2 500 contrôles dans « quelque 1 300 pharmacies (...), 600 grandes et moyennes surfaces et 300 hôpitaux et crèches ».

Les résultats de ces contrôles ont été connus le 11 janvier 2018, soit deux jours seulement après que M. Michel-Édouard Leclerc a reconnu publiquement les erreurs commises par plusieurs magasins appartenant à son enseigne.

Selon Mme Virginie Beaumeunier, *« ces contrôles (...) ont mis en évidence des non-conformités dans environ 3 % des établissements contrôlés. »*

Le 12 janvier 2018, soit le lendemain de l'annonce des résultats de la première vague de contrôles par la DGCCRF, Lactalis a décidé d'étendre le retrait-rappel « à tous les produits fabriqués à Craon, quelle que soit la date », dans le but de simplifier les opérations devant être exécutées par les distributeurs. Cette décision est intervenue après la convocation de M. Emmanuel Besnier par le ministre de l'Économie et des Finances à Bercy.

Le même jour, en raison du **nombre élevé de non-conformités relevées lors des premiers contrôles**, le ministre a demandé aux agents de la DGCCRF d'engager une seconde vague de contrôles de la même ampleur que la première.

Lors de son audition, Mme Virginie Beaumunier a indiqué que les agents étaient allés au-delà de cette exigence en effectuant, entre le 12 et le 25 janvier 2018, « **3 600 nouveaux contrôles** » qui ont permis d'identifier « **des manquements dans 22 établissements** » ⁽¹⁾.

IV. LE BILAN DE LA CRISE

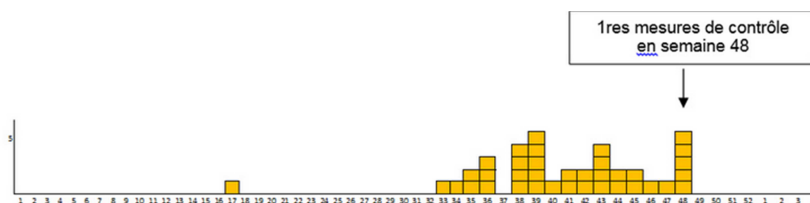
Le bilan épidémiologique de la crise est réalisé par Santé publique France. **La dernière actualisation, en date du 7 février 2018, fait état de 38 nourrissons malades en France et de 3 à l'étranger.**

Parmi les 38 nourrissons identifiés en France, on compte 16 garçons et 22 filles, pour un âge médian de 4 mois. Le plus jeune malade n'était âgé que de deux semaines et demie. L'ensemble du territoire a été touché puisque les bébés malades résidaient dans 10 régions différentes.

Les familles de 37 bébés ont pu être interrogées. L'enquête a permis d'apprendre que 18 d'entre eux avaient été hospitalisés et que tous étaient en bonne santé, ce que le directeur général de la santé a tenu à rappeler devant la commission d'enquête.

Par rapport à l'épidémie survenue en 2005, un point mérite d'être souligné : **aucun pic épidémique n'a eu lieu après le 2 décembre 2017, date à laquelle l'alerte a été lancée.** En effet, tous les cas détectés sont survenus entre les mois d'avril et de décembre 2017.

DISTRIBUTION DES CAS D'INFECTION PAR *SALMONELLA AGONA* EN FRANCE
ENTRE AVRIL ET DÉCEMBRE 2017



Source : Santé publique France.

Selon Santé publique France, « *parmi les 37 nourrissons dont les familles ont pu être contactées, 36 ont consommé, dans les 3 jours précédant la date de début de leurs symptômes, des laits de marque : Pepti Junior de Picot*

(1) Les procédures de retrait-rappel par les distributeurs sont détaillées dans la troisième partie du rapport.

(27 nourrissons), Milumel Bio 1 sans huile de palme (5 nourrissons), Picot Riz (2 nourrissons), Picot SL (1 nourrisson), et Picot anti-colique (1 nourrisson). (...) Les résultats de l'investigation suggèrent fortement [que ces] laits (...) sont à l'origine de ces infections à [la] Salmonella Agona ⁽¹⁾ ».

Devant la commission d'enquête, M. Quentin Guillemain a rappelé que le bilan officiel, tenu par Santé publique France, était un bilan « *a minima* », étant donné qu'il était impossible de faire des analyses « *sur des enfants ayant présenté des symptômes il y a quelque temps* ». À la mi-janvier, l'association a évoqué un bilan plus proche des « *200 malades* ». Santé publique France reconnaît que certains cas ont pu ne pas être recensés, mais rappelle que ces cas sont « *en général moins graves et [que] leur nombre est probablement limité du fait d'un recours aux soins plus systématique chez les nourrissons et pour les infections sévères* ⁽²⁾ ».

M. Quentin Guillemain a déploré qu'aucun suivi spécifique ne soit mis en place pour les victimes. Cette décision, qui peut surprendre, se justifie néanmoins sur le plan scientifique. Comme le rappelle la Société Française de Pédiatrie dans un avis présenté le 24 janvier 2017, « *aucun suivi médical particulier ne paraît utile pour ces enfants* » puisque « *aucune conséquence médicale à moyen et long terme (une fois la phase aiguë passée) n'est identifiée dans la littérature* ⁽³⁾ ».

Il a également regretté que l'association ne puisse pas agir au nom des familles qu'elle représente. Il a ainsi expliqué à la commission d'enquête que « *La loi ne nous permet pas actuellement d'agir au nom de l'association pour tous les parents qui le souhaitent : cette possibilité est réservée aux associations agréées et ayant plusieurs années d'existence. Il s'agit dans ce cas d'une procédure civile, excluant donc toute responsabilité pénale. Il paraît surprenant de devoir créer une association de victimes avant même d'être victime. Peut-être est-ce important de faire évoluer ce point* ».

Si, depuis plusieurs années, le législateur s'est efforcé d'étendre les cas dans lesquels l'action civile des associations est admise, l'association des familles des victimes du lait contaminé aux salmonelles (AFVLCs) ne semble pas pouvoir bénéficier de ces régimes dérogatoires qui supposent généralement soit de remplir une condition d'ancienneté, souvent fixée à cinq ans, soit de bénéficier d'un agrément.

L'action de groupe est en outre strictement encadrée.

(1) Santé publique France, <https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/de-Salmonellose-a-Salmonella-enterica-serotype-Agona-chez-des-nourrissons-en-France-Point-au-7-fevrier-2018>.

(2) Santé publique France, <https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/de-Salmonellose-a-Salmonella-enterica-serotype-Agona-chez-des-nourrissons-en-France-Point-au-7-fevrier-2018>.

(3) Page 3 de l'[Avis](#) du groupe de pathologie infectieuse pédiatrique de la Société Française de Pédiatrie sur les questions de prises en charge et de suivi, secondaire à l'épidémie de gastroentérite à Salmonella Agona », reproduit à l'annexe n° 2.

L'action de groupe

L'action de groupe est codifiée aux articles L. 623-1 et suivants du code de la consommation. Avant la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014, lorsque plusieurs consommateurs étaient victimes d'un même manquement commis par un professionnel, ils pouvaient entamer des procédures individuelles, mais pas attaquer ensemble l'entreprise fautive. Le coût et la lourdeur d'un procès freinaient généralement les vellétés de se défendre des citoyens. L'action de groupe permet de rééquilibrer le rapport de force entre consommateurs et professionnels.

La victime d'un manquement de la part d'un professionnel – qui pense que d'autres consommateurs peuvent être dans la même situation – doit s'adresser à une association de consommateurs agréée. Quinze associations sont autorisées à entamer des actions de groupe. Il est impossible de lancer une action de groupe sans passer par l'une d'entre elles.

Liste des associations agréées : Conseil national des associations de familles laïques (CNAFAL) ; la Confédération des Associations Familiales Catholiques (CNAFC) ; la Confédération syndicale des familles (CSF) ; Familles de France ; Familles rurales ; Union nationale des associations familiales (UNAF) ; l'Association de défense, d'éducation et d'information du consommateur (Adeic) ; l'Association Force ouvrière des consommateurs (AFOC) ; Association pour l'information et la défense des consommateurs salariés-confédération générale du travail (Indecosa-CGT) ; l'association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs (ALLDC) ; UFC-Que choisir ; Consommation, Logement et Cadre de vie (CLCV) ; la Confédération générale du logement (CGL) ; la Confédération nationale du logement (CNL) et la Fédération nationale des associations d'usagers des transports (Fnaut).

Une action de groupe peut être lancée à partir du moment où au moins deux consommateurs estiment avoir subi un préjudice résultant du même manquement d'un professionnel. L'association de consommateurs se charge, le cas échéant, de regrouper les affaires dont elle a connaissance.

Source : d'après le site du ministère des Solidarités et de la Santé.

Des victimes peuvent ne pas être représentées par les grandes associations citées ci-dessus, si leur litige n'intéresse pas lesdites associations. Quant à l'action de groupe en matière de santé, elle concerne uniquement les produits de santé.

Il convient donc de faire évoluer la législation en veillant à ne pas ouvrir la voie à des dérives préjudiciables. Des membres de la commission d'enquête ont ainsi souligné que, dans une société qui se judiciarise de plus en plus, il faut se prémunir d'une action malveillante, qui peut viser de petites entreprises ; en outre, une action, notamment venue de l'étranger, peut nuire à un grand groupe français. En ouvrant trop largement l'action de groupe, on pourrait déstabiliser le secteur agroalimentaire en France.

Le rapporteur comprend ces objections, tout en affirmant sa confiance en la justice, qui, en France, est libre. En cas de décès, une entreprise, quelle que soit sa taille, doit en répondre devant la justice.

Proposition n° 1 : Permettre aux associations de victimes nouvellement constituées d'agir au nom de toutes les victimes qui le souhaitent, tout en définissant un cadre législatif rigoureux afin de protéger les industriels d'une action malveillante.

DEUXIÈME PARTIE : LA GESTION DE L'ALERTE DANS L'AFFAIRE LACTALIS

I. PRÉSENTATION DE LA PROCÉDURE DE LANCEMENT DE L'ALERTE

A. DÉTECTER L'ÉPIDÉMIE DE SALMONELLOSE : UNE RESPONSABILITÉ CONJOINTE DU CENTRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE ET DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Le système de surveillance et de détection des épidémies de salmonellose survenues chez l'homme ⁽¹⁾ repose sur les données transmises par le centre national de référence des *Escherichia coli*, *Shigella* et *Salmonella* (CNR-ESS), piloté par l'Institut Pasteur. Ce centre reçoit chaque jour les souches de salmonelles identifiées par les 1 097 laboratoires volontaires qui, en 2017, constituent son réseau. Ils sont répartis sur l'ensemble du territoire national, DOM-TOM compris. Une étude menée en 2010 estimait à 66 % la proportion de souches *salmonella* isolées en France ayant fait l'objet d'un envoi au CNR-ESS, soit sous forme de fiche d'information, soit sous forme de souche ⁽²⁾. Au total, en 2017, 9 759 souches ont été transmises au CNR-ESS selon les données communiquées au rapporteur par Santé publique France.

Depuis 2017, le CNR-ESS dispose d'une technologie lui permettant de réaliser un séquençage complet du génome de toutes les souches dont il est destinataire. Cette technique est plus précise que le typage par sérotypage qui était utilisé auparavant et permet d'identifier plus facilement les épidémies ayant une source commune, par exemple la consommation d'un produit issu d'un même site ou d'un même élevage.

(1) Les dispositifs de surveillance épidémiologique et de lancement de l'alerte décrits ci-dessous s'appliquent aux épidémies de salmonellose identifiées chez l'homme. Comme l'a rappelé M. Gilles Salvat, si le CNR et Santé publique France surveillent l'ensemble des salmonelles identifiées chez l'homme, l'ANSES et le laboratoire national de référence *Salmonella sp.* et *Salmonelloses aviaires* surveillent celles issues des aliments, des animaux, qu'ils soient sains ou malades, et de l'environnement.

(2) Informations transmises au rapporteur par Santé publique France.

Le centre national de référence des *Escherichia coli*, *Shigella* et *Salmonella*

Aux termes de l'article L. 1413-3 du code de la santé publique, l'Agence nationale de la santé publique, ou Santé publique France, s'appuie, pour l'exercice de ses missions, sur « un réseau de centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles ».

L'Institut Pasteur pilote quinze de ces centres nationaux de référence, dont un est consacré à la surveillance des *Escherichia coli*, *Shigella* et *Salmonella*. Placé sous la responsabilité des docteurs François-Xavier Weill et Simon Le Hello, les missions de ce CNR, définies à l'article D. 1413-46 du code de la santé publique, se déclinent de la manière suivante ⁽¹⁾ :

1° **Le CNR exerce une expertise microbiologique** en contribuant aux méthodes de typages, en identifiant et en typant les souches et en suivant l'évolution de la résistance des salmonelles aux antibiotiques ;

2° **Il apporte un conseil scientifique ou technique** à toutes les demandes du ministre des Solidarités et de la Santé, de l'Agence nationale de Santé publique et des professionnels de santé et participe à l'élaboration des mesures de prévention et de contrôle des maladies infectieuses ;

3° **Il contribue à la surveillance épidémiologique** en :

- participant à la surveillance et à l'investigation des toxi-infections alimentaires et collectives ;
- signalant à Santé publique France les foyers de cas notifiés au CNR ;
- détectant précocement les épisodes épidémiques, par la caractérisation des souches et par le développement de seuils d'alerte ;
- développant sa capacité à différencier les épisodes épidémiques de ceux qui ne le sont pas et à comparer les souches isolées chez les malades de celles identifiées dans d'autres sources, notamment alimentaires ;
- suivant, dans le temps, les différents sérotypes de salmonelles grâce à un réseau de laboratoires de biologie répartis sur l'ensemble du territoire national ;
- collaborant avec les réseaux de surveillance internationaux.

4° Il est enfin chargé de donner l'alerte sur toute constatation « de nature à présenter un risque ou une menace sur l'état de santé de la population », c'est-à-dire à signaler à Santé publique France tout événement inhabituel, comme l'augmentation du nombre de cas, la survenue de cas groupés ou encore l'apparition de souches inhabituelles ou la modification des profils de résistance.

Au vu de son importance pour la surveillance épidémiologique concernant les salmonelles, le CNR-ESS est en grande partie financé par Santé publique France (47,6 % du budget prévisionnel total en 2018).

Sources : www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR et Santé publique France.

(1) Voir <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR/les-cnr/escherichia-coli-shigella-salmonella/missions>

En matière de surveillance épidémiologique, la répartition des rôles entre le CNR et Santé publique France est claire : comme l’a expliqué M. Jérôme Salomon, directeur général de la Santé, devant la commission d’enquête, « *le CNR analyse petit à petit les souches qui lui arrivent (...). Lorsque ce dernier détecte une « bouffée » du nombre de cas infectés par la même souche, il interagit avec les épidémiologistes [de Santé publique France] en les prévenant de ses inquiétudes et en leur signalant avoir identifié plusieurs cas de souches identiques (...). Une enquête épidémiologique se met alors en place (...) pour rechercher un facteur d’exposition commun* ».

Le CNR-ESS centralise donc les souches de salmonelles isolées chez l’homme par les laboratoires de son réseau et réalise un séquençage complet de leur génome. Un algorithme de surveillance et d’alerte des infections aux salmonelles lui permet ensuite de détecter précocement au niveau national, régional ou départemental toute augmentation anormale du nombre des souches de salmonelle isolées et de communiquer à Santé publique France, le cas échéant, les informations lui permettant de déclencher les investigations épidémiologiques destinées à identifier l’origine de la contamination et à endiguer sa progression.

Comme l’a rappelé M. François Bourdillon, directeur général de Santé publique France, **toute la difficulté réside dans l’identification du moment où il convient de « tirer la sonnette d’alarme.** Avec 200 000 cas de salmonellose par an, si on la tirait tous les jours, c’est comme si on criait au loup tous les jours : il n’y aurait plus de signal. Inversement, on ne doit pas passer à côté d’une épidémie qui pourrait être grave ».

Bien que la transmission des informations entre les laboratoires, le CNR-ESS et, en bout de chaîne, Santé publique France, soit rapide, il **existe un délai incompressible entre l’apparition des symptômes de la salmonellose chez les patients et le report du résultat du séquençage de la souche responsable de la contamination dans le système informatique du CNR-ESS.**

Devant la commission d’enquête, M. François Bourdillon a estimé que ce délai pouvait, en moyenne, être évalué à cinq semaines : « *il peut se passer un mois entre le moment où une personne présente un symptôme, réalise une coproculture, et où les résultats arrivent au centre national de référence. Il faut en moyenne une semaine entre le moment où est fait le séquençage, où on nous adresse les résultats et où nous les introduisons dans le système informatique* ».

Si le CNR-ESS et Santé publique France travaillent « *à essayer de réduire autant que possible le délai total* », « *l’addition des différentes phases décrites (...) aboutit à un délai incompressible* ».

Une fois l’épidémie repérée par le CNR-ESS et sa source identifiée par les épidémiologistes de Santé publique France, les services de l’administration centrale prennent le relais pour l’alerte sanitaire, en collaboration avec l’industriel responsable de la production des produits contaminés.

B. DIFFUSER L'ALERTE : UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE ENTRE L'INDUSTRIEL ET LES SERVICES DE L'ÉTAT

1. Le « Paquet Hygiène » fait de l'industriel le premier responsable de la gestion de l'alerte

Le « Paquet Hygiène », et notamment le règlement (CE) n° 178/2002 ⁽¹⁾, affirme **la responsabilité primaire des exploitants du secteur alimentaire quant à la sécurité sanitaire des denrées mises sur le marché.**

Aux termes de l'article 14.1 du règlement, **aucune denrée alimentaire ne peut être mise sur le marché si elle est préjudiciable à la santé humaine ou impropre à la consommation humaine.**

Ainsi, lorsque l'exploitant soupçonne qu'une denrée ne répond pas « *aux prescriptions relatives à la sécurité des denrées alimentaires* », il doit tout mettre en œuvre pour que celle-ci ne puisse plus être consommée :

– si elle ne se trouve plus « *sous son contrôle direct* » ⁽²⁾, il engage immédiatement les procédures destinées à garantir son retrait du marché et en informe les autorités ;

– si elle est susceptible d'avoir atteint le consommateur, il l'informe « *de façon effective et précise des raisons du retrait et, au besoin, rappelle les produits (...) lorsque les autres mesures sont insuffisantes pour atteindre un niveau élevé de protection de la santé* ».

Tout au long de la crise, l'exploitant tient les autorités informées des mesures qu'il met en place. Il ne doit en aucun cas empêcher ou décourager une personne de coopérer avec les autorités compétentes lorsque cela peut « *permettre de prévenir, réduire ou éliminer un risque provoqué par une denrée alimentaire* ».

La réglementation européenne fait donc de l'exploitant le premier responsable de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires qu'il produit. Il est à la fois tenu de donner l'alerte et de prendre toutes les décisions nécessaires à la sécurité des consommateurs. L'exploitant assure la gestion de l'alerte sous le contrôle des services de l'État qui peuvent être amenés à compléter son action, voire à se substituer à lui, s'ils estiment que la situation l'impose.

(1) Règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires.

(2) Article 19 du Règlement (CE) n° 178/2002 précité.

Extraits du Règlement (CE) 178/2002 du 28 janvier 2002

« Article 14 : prescriptions relatives à la sécurité des denrées alimentaires.

1. Aucune denrée alimentaire n'est mise sur le marché si elle est dangereuse.
2. Une denrée alimentaire est dite dangereuse si elle est considérée comme :
 - a) Préjudiciable à la santé ;
 - b) Impropre à la consommation humaine. »

[.../...]

« Article 19 : Responsabilités en matière de denrées alimentaires : exploitants du secteur alimentaire

1. Si un exploitant du secteur alimentaire considère ou a des raisons de penser qu'une denrée alimentaire qu'il a importée, produite, transformée, fabriquée ou distribuée ne répond pas aux prescriptions relatives à la sécurité des denrées alimentaires, il engage immédiatement les procédures de retrait du marché de la denrée alimentaire en question, lorsque celle-ci ne se trouve plus sous le contrôle direct de ce premier exploitant du secteur alimentaire, et en informe les autorités compétentes. Lorsque le produit peut avoir atteint le consommateur, l'exploitant informe les consommateurs de façon effective et précise des raisons du retrait et, au besoin, rappelle les produits déjà fournis aux consommateurs lorsque les autres mesures sont insuffisantes pour atteindre un niveau élevé de protection de la santé.

[.../...]

3. Tout exploitant du secteur alimentaire informe immédiatement les autorités compétentes lorsqu'il considère ou a des raisons de penser qu'une denrée alimentaire qu'il a mise sur le marché peut être préjudiciable à la santé humaine. Il informe les autorités compétentes des mesures qu'il prend pour prévenir les risques pour le consommateur final et n'empêche ni ne décourage personne de coopérer avec les autorités compétentes, conformément aux législations et pratiques juridiques nationales, lorsque cela peut permettre de prévenir, réduire ou éliminer un risque provoqué par une denrée alimentaire. »

2. Les services de l'État assistent l'industriel dans le lancement d'une alerte

L'exploitant, responsable de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires qu'il produit, est chargé de l'alerte et de la gestion de la crise si un produit dont il est à l'origine est susceptible de présenter un risque.

Cependant, il existe plusieurs cas dans lesquels l'administration peut être amenée à assurer elle-même la gestion de la crise ou à compléter les actions de l'exploitant :

– lorsque l'alerte est donnée par un pays étranger : l'administration informe alors directement les professionnels destinataires des denrées concernées *via* ses services déconcentrés ;

– lorsque la distribution de la denrée incriminée est très étendue et que le risque sanitaire est élevé : l’administration peut alors être amenée à agir en complément de l’exploitant ;

– lorsque l’exploitant est défaillant : l’administration se substitue alors à lui.

Chaque administration centrale dispose ainsi d’un centre de veille opérationnelle et d’alerte qui centralise l’ensemble des informations concernant les alertes émanant du territoire national :

– la mission d’urgence sanitaire à la direction générale de l’alimentation (DGAL) ;

– l’unité d’alerte à la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) ;

– la sous-direction « veille et sécurité sanitaire » à la direction générale de la santé (DGS).

Le protocole d’information, de coordination et de gestion des crises sanitaires d’origine alimentaire entre les administrations centrales concernées du 5 novembre 2013 définit les rôles respectifs de la DGS, de la DGCCRF et de la DGAL.

Les compétences des trois directions sont différentes mais complémentaires. Le protocole, en détaillant les modalités d’organisation entre administrations centrales en termes d’échange d’informations, de coordination, de gestion des alertes et de communication externe, garantit qu’il n’y ait pas de lacunes et que l’ensemble des aspects d’une crise soient gérés par l’un des services de l’administration.

a. Le rôle joué par la direction générale de la santé

Les alertes sanitaires d’origine alimentaire survenues à partir de cas humains sont pilotées à titre principal par la DGS.

Devant la commission d’enquête, Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, a rappelé que le rôle de la DGS était alors un « *rôle d’alerte* » et non un « *rôle de gestion* ».

M. Jérôme Salomon, a ainsi résumé les missions de la DGS : « *En cas de suspicion de mise en cause d’un produit alimentaire, la DGS assure la surveillance épidémiologique renforcée et l’alerte, via Santé publique France, dont elle a la tutelle, le partage d’informations avec l’ensemble des partenaires de la gestion de crise – des protocoles sont régulièrement mis à jour pour faciliter la transmission d’informations en inter-administrations – la coordination inter-administrations des mesures de gestion, et, enfin, la mise en œuvre des procédures d’alerte, de retrait et d’information.* »

De fait, la DGS remplit quatre missions essentielles dans les alertes de ce type :

- En premier lieu, **elle transmet l’alerte aux deux autres directions générales concernées** – DGAL et DGCCRF – dès qu’elle est informée par le système de surveillance épidémiologique de la survenue d’un problème sanitaire. Cette transmission se fait généralement au moyen d’une conférence téléphonique réunissant toutes les parties prenantes et permettant de décider des premières mesures à mettre en place.

Afin de décider si une alerte doit être transmise, la DGS prend en compte plusieurs critères, définis par le protocole du 5 novembre 2013 :

- « *la survenue de cas humains en lien avec la consommation d’une denrée alimentaire* » ;

- « *la gravité des effets possibles et/ou de l’exposition de la population et/ou de la propagation de la maladie et/ou de la diffusion de la denrée et/ou du type de population concernée et/ou du type d’établissement concerné (établissement de santé, établissements médico-sociaux)* » ;

- le fait que l’ « événement [soit] nouveau ou inhabituel », que l’alerte comporte une dimension « internationale » ou encore que sa médiatisation soit importante ⁽¹⁾ ;

- En deuxième lieu, **la DGS est chargée d’informer les professionnels** – médecins généralistes, pédiatres, sages-femmes, hôpitaux etc. Elle peut le faire par l’intermédiaire d’un message d’alerte rapide sanitaire (MARS) qui est transmis à toutes les agences régionales de santé qui alertent à leur tour les établissements de santé situés sur le territoire dont elles sont responsables. La DGS peut également contacter « *les sociétés savantes professionnelles – généralistes, pédiatres, infectiologues, sages-femmes, etc.* », ainsi que le conseil national de l’Ordre des médecins et des pharmaciens. Ce faisant, elle garantit la plus large diffusion possible des alertes dont elle est à l’origine.

- En troisième lieu, **la DGS produit des recommandations de santé à l’intention des professionnels mais également du grand public**, destinées à permettre à chacun d’adopter les bons gestes face à la crise sanitaire. Afin de garantir la diffusion la plus large possible des informations destinées au grand public, la DGS communique sur les réseaux sociaux, notamment *via* le compte twitter (@AlerteSanitaire) dédié aux alertes sanitaires et à la prévention des risques ⁽²⁾, et, dans les cas les plus graves, peut être amenée à accorder des entretiens dans la presse, directement ou en sollicitant le ministre compétent.

(1) Page 3 du protocole d’information, de coordination et de gestion des alertes sanitaires d’origine alimentaire entre les administrations centrales concernées (DGS/DGAL/DGCCRF).

(2) Des exemples de tweets diffusés lors de la crise Lactalis sont reproduits à l’annexe n° 1.

● En dernier lieu, la **DGS peut être chargée de notifier l’alerte au niveau européen et international.**

À la différence de la DGCCRF et de la DGAL, la DGS n’a pas de corps de contrôle dont la mission serait de vérifier le respect des consignes qu’elle transmet : « *ce n’est pas sa mission dans la loi* », a rappelé la ministre Mme Agnès Buzyn.

b. Le rôle joué par la DGAL et la DGCCRF

i. Le pilotage des alertes : une clé de répartition complexe entre la DGAL et la DGCCRF

Outre la DGS, en charge de toutes les questions qui relèvent strictement de la santé humaine – surveillance, suivi du bilan, conseils de santé, etc. –, **la DGAL et la DGCCRF interviennent dans la gestion des alertes sanitaire selon une clé de répartition complexe et parfois difficile à cerner.**

En fonction des produits concernés, des opérateurs ou encore de la nature de l’anomalie constatée, l’une ou l’autre administration pourra ainsi être amenée à réceptionner les signalements, à diligenter les expertises et à coordonner les mesures de gestion.

La répartition des compétences entre la DGAL et la DGCCRF est fixée à l’annexe 2 d’une note de service (DGAL/MUS/N2012-8002) du 3 janvier 2012, ci-après reproduite.

1 - CAS GENERAL
1.1 - PRODUITS AGRICOLES ET ALIMENTAIRES

Type de produits	DGAL	DGCCRF
Production primaire, y compris hors sol	X	
Produits d’origine animale (1)	X	
Produits végétaux ou d’origine végétale hors production primaire		X
Denrées contenant à la fois des produits d’origine animale et des produits d’origine végétale	Etablissement soumis à agrément (2)	X
	Etablissement non soumis à agrément (2) - si la partie d’origine animale est caractéristique du produit (3) - si non (4)	X

(1) Au sens de l’art. 8.1, annexe 1, du règlement 853/2004 CE
 (2) Arrêté MAAP du 8 juin 2006 relatif à l’agrément des établissements mettant sur le marché des produits d’origine animale ou des denrées contenant des produits d’origine animale.
 (3) Exemples : salade jambon fromage, salade au saumon fumé, sandwich jambon...
 (4) Exemples : chocolat au lait, gâteaux secs, pâtes non farcies, pâtisseries, tarte aux légumes ...

1.2 - ALIMENTS POUR ANIMAUX

Type d’aliments	DGAL	DGCCRF
Matières premières ou aliments composés pour animaux contenant des produits d’origine animale	X	
Matières premières ou aliments composés pour animaux ne contenant pas de produit d’origine animale		X
Additifs et pré-mélanges d’additifs		X
Aliments et matières premières fabriqués sur l’exploitation	X	

Nota :
 - Au stade de l’importation, la DGAL est compétente pour l’ensemble des aliments pour animaux.
 - Les aliments médicamenteux ne sont pas des aliments pour animaux. Les événements les concernant doivent être notifiés à l’Agence Nationale du Médicament Vétérinaire (Anses).

2 - CAS PARTICULIERS

Anomalie portant sur	DGAL	DGCCRF
Additifs		
Arômes		
Auxiliaires technologiques		
Allergènes		
Matériaux au contact		X
Ionisation		
Etiquetage (hors marque de salubrité et DLC, DLUO)		
OGM (hors production primaire et hors semences passant par les PEC)		
Substances non autorisées, ajoutées frauduleusement (1)		
Présence de résidus médicamenteux	X	

(1) Par exemple le sudan-I ou le monoxyde de carbone.

Les résidus de produits de nettoyage et de désinfection ainsi que les corps étrangers relèvent du cas général.

Types de produits	DGAL	DGCCRF
Compléments alimentaires et aliments destinés à une alimentation particulière (aliments diététiques, alimentation infantile, gelée royale (1) ...)		X
Nouveaux aliments		X
Produits issus d'animaux clonés	X	
Semences passant par les PEC (2)	X	

(1) si anomalie liée à présence résidus médicamenteux => DGAL.

(2) PEC : Point d'Entrée Communautaire

S'agissant des poudres de lait infantile, la gestion de l'alerte est pilotée par la DGCCRF.

La distinction entre les alertes qui relèvent de la compétence de la DGAL et celles qui relèvent de la DGCCRF est essentielle pour la gestion des crises par les équipes des services déconcentrés situées dans les directions départementales (de cohésion sociale et) de protection des populations (DD(CS)PP).

Elle permet également de **déterminer laquelle des deux administrations est compétente pour relayer l'alerte sur le système d'alerte européen RASFF (*Rapid Alert System for Food and Feed*)⁽¹⁾.**

Au niveau central, chaque administration conserve des compétences propres en rapport avec son cœur de métier.

ii. Les missions propres à la DGCCRF

En cas d'alerte sanitaire d'origine alimentaire, les missions qui incombent en propre à la DGCCRF peuvent être classées en deux grandes catégories : celles qui relèvent de l'alerte, d'une part, et celles qui relèvent de la gestion de crise, d'autre part.

• **Concernant l'alerte, la DGCCRF contribue à l'information des consommateurs**, notamment pour tout ce qui concerne les opérations de retrait-rappel. Mme Virginie Beaumeunier, a rappelé que « *les services de l'État*

(1) Pour plus d'information sur le RASFF, voir l'encadré p. 50.

contribuent à relayer l'information en direction des consommateurs (...) à travers les communiqués de presse et les publications sur les sites ».

• **Concernant la gestion de la crise, la DGCCRF contrôle le périmètre et l'effectivité des mesures de retrait-rappel** mises en œuvre par les fabricants pour contenir les crises.

Le détail des mesures sera présenté dans la troisième partie.

iii. Les missions propres à la DGAL

La DGAL exerce une compétence exclusive pour **la délivrance et le contrôle de l'agrément sanitaire des établissements** produisant des denrées d'origine animale. Ainsi, dans les crises sanitaires d'origine alimentaire, tout ce qui a trait au respect de l'agrément relève de la compétence de la DGAL.

À ce titre, la DGAL est en première ligne pour l'identification des causes de la crise. Ce sont ses services qui interviennent *« dans l'usine pour comprendre ce qu'il se passe et suivre la réouverture éventuelle de l'établissement »*.

c. La coordination entre les différents services de l'État

Une cellule entre les administrations de coordination et de gestion des crises et alertes d'origine alimentaire peut être mise en place à l'initiative de la DGS, s'il existe des cas humains, ou, dans les autres cas, par la DGAL ou la DGCCRF, en fonction de la denrée alimentaire ou du danger concerné. Cette cellule est généralement ouverte en cas d'alerte *« d'ampleur inhabituelle nécessitant une coordination interministérielle »*, de *« phénomène émergent »* ou s'il existe *« des cas humains groupés »*.

La gestion de la sécurité sanitaire par la DGS

Au sein de la DGS, la sous-direction « Veille et sécurité sanitaire » a pour mission le recueil, l'enregistrement et la gestion des alertes sanitaires humaines, l'animation et la coordination du réseau de gestion des alertes des ARS ainsi que la préparation de la réponse aux menaces sanitaires de grande ampleur. Elle dispose d'un centre opérationnel de réception et de régulation des réponses aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) qui constitue le point d'entrée unique des signalements transmis par les ARS, Santé publique France et des autorités sanitaires internationales ou appartenant à des pays étrangers.

Les dispositifs de sécurité sanitaire s'adaptent à la nature des alertes. Ils sont organisés en **trois niveaux**.

Le niveau 1 : la veille opérationnelle et la gestion courante des alertes

Le niveau 1 repose sur plusieurs dispositifs qui garantissent la circulation des informations entre les différentes administrations et permettent de faire le point sur les alertes en cours :

– **le bulletin d'alerte quotidien**, émis tous les soirs entre 18 heures et 19 heures par Santé publique France ;

– **la réunion hebdomadaire de sécurité sanitaire, qui a lieu le mercredi**. Elle est présidée par le directeur général de la santé ou, si besoin, directement par la ministre des Solidarités et de la Santé. Pour préparer la réunion de sécurité sanitaire, un pré-bulletin est envoyé aux administrations concernées dès le mardi soir. La réunion donne lieu à un compte rendu validé par le DGS avant d'être diffusé aux autres administrations concernées. Il s'agit d'un document opposable, qui est conservé et archivé chaque semaine ;

Comme l'a rappelé Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, la réunion de sécurité sanitaire hebdomadaire *« est évidemment insuffisante pour traiter les alertes et ne sert d'ailleurs pas à cela. Elle vise à vérifier que la coordination fonctionne et que les différents acteurs se connaissent. Elle permet également de réaliser un état des lieux hebdomadaire des alertes »*.

Le niveau 2 : CORRUSS renforcé

Ce niveau est activé en cas d'événement sanitaire exceptionnel régional ou national à impact mineur.

Le niveau 3 : activation du centre de crise sanitaire (CCS)

L'activation du CCS constitue l'élément-clé du dispositif de réponse de la DGS à une crise sanitaire. Les missions du CCS sont les suivantes :

- pilotage des actions du secteur sanitaire ;
- suivi et coordination de la gestion de crise en relation avec les ARS ;
- déploiement de moyens humains ;
- organisation et suivi du dispositif « santé ».

Le CCS ainsi constitué peut être appuyé par des renforts internes dimensionnés selon les besoins recensés et en fonction des spécialités requises. Ces renforts s'effectuent au sein des cellules mises en place précitées.

Sources : <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/securite-sanitaire/article/organisation-de-la-gestion-de-crise>

Comptes rendus des auditions.

Plan national de contrôles officiels pluriannuels 2016-2020 (PNCOPA).

Le but de la cellule précitée est de permettre un partage d'informations et de définir, de manière coordonnée et consensuelle, les actions à mettre en œuvre pour contenir la crise. Outre les trois directions centrales, elle réunit les représentants des services régionaux et déconcentrés, Santé publique France, les centres nationaux de références, les laboratoires nationaux de référence et laboratoires concernés ainsi que, si nécessaire, les agences, les bureaux techniques et services de communication des administrations centrales, des experts scientifiques ou encore les professionnels ou organismes professionnels concernés.

Selon le protocole du 5 novembre 2013 précité, les missions de la cellule inter-administration sont les suivantes :

– « recueillir et mettre à jour l'ensemble des données sur l'alerte (...) notamment des données épidémiologiques, des résultats d'analyses alimentaires, microbiologiques, environnementales, des résultats d'enquêtes etc.

– définir les investigations et enquêtes complémentaires à mettre en place, ainsi que des éléments d'expertise nécessaires.

– proposer les actions à mettre en œuvre, en fonction de l'analyse des données recueillies, évaluer l'efficacité prévisible des mesures de gestion, etc.

– définir les modalités de communication aux publics selon l'ampleur de l'alerte (...), proposer des messages de communication, un appui aux services locaux ou aux professionnels sur les éléments de langage à utiliser »⁽¹⁾.

Au sein de la cellule, la communication s'effectue par courriel ou par conférences téléphoniques, organisées aussi souvent que nécessaire par l'initiateur de la cellule. Le cas échéant, les sujets peuvent également être abordés lors des réunions de sécurité sanitaire qui se tiennent tous les mercredis sous la direction du directeur général de la santé.

d. La gestion de terrain assurée par les directions départementales (de la cohésion sociale et) de la protection des populations

L'organisation des services de l'État à l'échelon départemental a été revue à partir du 1^{er} janvier 2010, date à laquelle ont été mises en place les directions départementales interministérielles (DDI).

Issues de la fusion d'anciennes directions départementales, les DDI ont une vocation interministérielle et relèvent de ce fait des services du Premier ministre. Elles sont placées sous l'autorité des préfets de départements.

Dans chaque département métropolitain, il existe, entre autres, une direction départementale de la cohésion sociale et une direction départementale de

(1) Protocole d'information, de coordination et de gestion des alertes sanitaires d'origine alimentaire entre les administrations centrales concernées (DGS/DGAL/DGCCRF).

la protection des populations. Ces deux directions sont parfois fusionnées en une seule, la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP), comme c'est par exemple le cas dans le département de la Mayenne où est implanté le siège de Lactalis Nutrition Santé.

Comme l'a rappelé M. Serge Milon, directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne, « *la création des DDCSPP est le résultat de la fusion de quatre anciennes directions départementales : affaires sociales ; jeunesse et sports ; concurrence, consommation et répression des fraudes (CCRF) ; services vétérinaires* ».

En cas de crise sanitaire d'origine alimentaire, les DDCSPP sont placées sous l'autorité opérationnelle de la DGAL et de la DGCCRF. Ainsi, lorsque s'est déclenchée la crise Lactalis dans la nuit du 1^{er} au 2 décembre 2017, Mme Laurence Deflesselle a indiqué avoir mobilisé les deux chefs de service, « *à savoir le chef du service "sécurité sanitaire des aliments", qui dépend de la DGAL au ministère de l'agriculture, et la cheffe du service "concurrence consommation et répression des fraudes", qui dépend de la DGCCRF* ».

Dans une affaire comme celle qui s'est produite à Craon, la DDCSPP a ainsi été « *sur tous les fronts (...) de la gestion de crise* ».

Pour le compte de la DGCCRF, responsable, du point de vue des administrations centrales, du pilotage de la crise, elle a été chargée :

- du « *reporting* » ascendant (vers l'administration centrale) et descendant (vers les agents de terrain) ;

- de la liaison avec l'industriel ;

- concernant les procédures de retrait-rappel, de la traçabilité amont indispensable à l'établissement des listes de produits retirés et rappelés, mais également de la « *vérification des affichettes* », « *du suivi de la diffusion des informations aux clients par Lactalis* » ou encore « *du suivi des retours et des destructions* » ;

- à l'instar de toutes les directions départementales de France chargées de la protection des populations, de la vérification de « *l'effectivité des retraits-rappels réalisés pour ce qui concernait la distribution des produits dans le département de la Mayenne* ».

S'agissant des compétences qui relèvent de la DGAL, les directions départementales chargées de la protection des populations peuvent, dans une crise comme celle qui s'est produite à Craon, intervenir pour effectuer des prélèvements officiels dans les usines ou encore gérer, sur le terrain, la fermeture d'un site encadrée par un arrêté préfectoral. Elles sont également investies dans la recherche des causes de la contamination, en lien avec la DGAL, la brigade nationale

d'enquêtes vétérinaires et phytosanitaires et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES).

Les DD(CS)PP sont donc placées au cœur de la gestion de crise. Leurs missions sont primordiales dans la gestion d'une alerte comme dans la recherche de ses causes. Elles remplissent l'ensemble de ces missions avec des moyens extrêmement limités.

II. LA BONNE GESTION DE L'ALERTE DANS L'AFFAIRE LACTALIS

Dans cette partie, le rapporteur a choisi de se concentrer sur les aspects relevant strictement du lancement de l'alerte, c'est-à-dire de la mise en évidence du problème de contamination des poudres de lait infantiles aux salmonelles, afin d'évaluer l'efficacité du système de surveillance épidémiologique et des procédures de transmission des alertes.

A. L'IDENTIFICATION RAPIDE DU PROBLÈME SANITAIRE PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ET LE CNR

Dans l'affaire Lactalis, le système de surveillance a permis de détecter l'épidémie de salmonellose chez des nourrissons à partir d'un nombre limité de cas : en effet, comme l'a souligné M. Thierry Paux, sous-directeur de la veille et sécurité sanitaire à la DGS, le seuil d'alerte a été déclenché sur la base « *d'une vingtaine de cas de Salmonella Agona, identifiés chez des nourrissons de moins de six mois en quelques semaines* », alors que l'on recense, en moyenne, environ 200 000 cas de salmonellose en France chaque année.

Le 30 novembre 2017, le CNR-ESS a signalé à Santé publique France que huit cas de salmonellose impliquant la même souche de *Salmonella Agona* s'étaient produits sur une période glissante de huit jours, entre le 22 et 30 novembre 2017. Le CNR-ESS a aussitôt **cherché si d'autres contaminations à la même souche de *Salmonella Agona* avaient eu lieu plus tôt dans l'année. Une dizaine de cas supplémentaires ont pu être identifiés** et ont permis à Santé publique France de mener des investigations sur un panel plus large de nourrissons malades.

Dans cette affaire, la bonne réactivité du système de surveillance a été facilitée par le sérotype de la souche en cause, qui est rare, ainsi que par les caractéristiques communes présentées par les victimes – âge, consommation d'un produit bien identifié, etc.

Comme l'a rappelé M. Gilles Salvat, directeur général délégué au pôle recherche et référence de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), la salmonelle *Agona* identifiée chez les nourrissons malades « *ne fait pas partie des cinq sérovars majeurs que l'on trouve dans les toxi-infections humaines, ce qui a permis de*

détecter assez vite une augmentation du nombre de cas sur une population particulière, les nourrissons, et de remonter rapidement à la source de cette salmonelle ».

La salmonellose en France

Selon une étude menée par Santé publique France ⁽¹⁾, on estime à **200 000 le nombre de cas de salmonellose en France chaque année, dont environ 4 400 débouchent sur une hospitalisation et 72 provoquent des décès**. Cette étude présente des estimations issues de modélisations et ne correspond pas à des chiffres effectivement rapportés à Santé publique France.

Il est en fait impossible de connaître avec précision le nombre de cas de salmonellose en France car la majorité des personnes qui en sont atteintes n'effectuent pas de test de coproculture. Les symptômes pouvant se confondre avec ceux d'une gastro-entérite ou d'une intoxication alimentaire, seuls les cas les plus graves donnent lieu à des analyses plus approfondies.

S'agissant plus particulièrement de la souche de *Salmonella Agona*, en cause dans l'affaire Lactalis, elle fait partie des 2 000 types de *Salmonella* pathogènes chez l'homme. De 2012 à 2016, le CNR a identifié environ 65 souches de *Salmonella Agona* par an, tout âge confondu. La contamination survient généralement dans les trois jours qui suivent l'ingestion. Elle provoque « *un tableau de gastro-entérite avec vomissements, une diarrhée parfois sanglante, et fébrile dans la majorité des cas* » ⁽²⁾.

Selon Santé publique France, « *plusieurs épidémies de salmonellose à Salmonella Agona ont été rapportées dans le passé, en particulier une épidémie attribuée à la consommation de lait en poudre chez des nourrissons en France en 2005, une épidémie chez des nourrissons en Allemagne attribuée à la consommation de tisanes à base de fenouil et d'anis, et des épidémies attribuées à la consommation de goûters à la cacahuète ou de céréales à base d'avoine* ».

Source : Santé publique France.

B. UN DÉLAI TRÈS COURT ENTRE LA DÉTERMINATION DE L'ORIGINE DE LA CONTAMINATION ET LA PREMIÈRE VAGUE DE RETRAIT-RAPPEL

1. La recherche d'un facteur d'exposition commun

Une fois l'épidémie de salmonellose identifiée, l'étape suivante de l'enquête a consisté à identifier un facteur d'exposition commun à tous les nourrissons malades.

Les épidémiologistes ont réagi dès le 1^{er} décembre 2017. Ils ont utilisé « *le même questionnaire* » pour « *tous les parents, portant sur la date de début des symptômes, le terrain, le recours aux soins, le fait qu'il y ait eu ou non une*

(1) Estimation de la morbidité et de la mortalité liées aux infections d'origine alimentaire en France métropolitaine, 2008-2013, http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/1/pdf/2018_1_1.pdf

(2) Santé publique France, <https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/de-Salmonellose-a-Salmonella-enterica-serotype-Agona-chez-des-nourrissons-en-France-Point-au-7-fevrier-2018>.

hospitalisation, ainsi que les consommations alimentaires », ainsi que l'a souligné Mme Nathalie Jourdan-Da Silva, médecin épidémiologiste au sein de l'Unité des infections entériques, alimentaires, zoonoses de la direction des maladies infectieuses de Santé publique France.

Ces questionnaires ont permis « *d'identifier que ces enfants avaient en commun la consommation exclusive de laits infantiles des marques Picot et Milumel* », d'une part, et de mettre en évidence que les laits avaient probablement été mis sur le marché dès « *la mi-juillet 2017* », d'autre part.

2. La première vague de retrait-rappel

Les services de l'État ont ensuite cherché à identifier le lieu de production des laits suspectés d'être à l'origine de la contamination ainsi que les numéros de lots concernés.

Les laits étant tous produits par le groupe Lactalis, les services de la DGCCRF ont demandé, **le vendredi 1^{er} décembre 2017 à 18 h 45**, à la DDCSPP de la Mayenne d'entrer en contact avec le siège de Lactalis Nutrition Santé, implanté dans ce département, afin de déterminer le lieu de fabrication des trois références impliquées dans les premiers cas isolés.

Mme Laurence Deflesselle a été en mesure de confirmer aux autorités centrales, dès **19 h 45**, que « *l'usine de Craon, en Mayenne était (...) la seule concernée* » par la production des trois références incriminées, « *à savoir le lait Picot sans lactose premier âge, le lait Pepti-Junior sans lactose premier âge, et le lait Milumel bio premier âge* ».

Toujours à partir des informations recueillies auprès des parents, les services de l'État, en collaboration avec Lactalis, ont identifié les numéros de lots susceptibles d'être contaminés à la *Salmonella Agona*.

• L'ensemble de ces investigations ont permis à Lactalis de procéder à la première vague de retrait et de rappel dès le 2 décembre 2017. À cette date, douze lots étaient concernés, correspondant à l'ensemble des trois références de produits en commercialisation depuis juillet 2017.

3. La notification de l'alerte

a. Aux consommateurs et aux professionnels de santé

La crise concernant une contamination aux salmonelles de poudres de lait infantile, la DGCCRF s'est vue confier le pilotage de l'alerte au niveau de l'administration centrale, notamment pour ce qui concerne la liaison avec les agents de la DDCSPP de la Mayenne, conformément à la répartition des compétences entre la DGAL et la DGCCRF définie à l'annexe 2 de la note de service DGAL/MUS/N2012-8002 du 3 janvier 2012.

Compte tenu de la vulnérabilité du public susceptible de consommer les produits contaminés, l'administration, qui exerce un rôle d'appui aux industriels dans les alertes sanitaires, a décidé de relayer les informations relatives à la première vague de retrait-rappel.

Les directions centrales ont pris l'ensemble des mesures qui s'imposaient dans leurs domaines de compétences respectifs :

- Le 2 décembre 2017, la DGS a diffusé **un message d'alerte aux professionnels de santé (DGS-Urgent)** afin de leur notifier le retrait-rappel de douze lots de produits Lactalis des marques Picot, Pepti Junior et Milumel.

- Le même jour, la DGCCRF et la DGS ont publié un **communiqué de presse conjoint informant les consommateurs** du « *retrait et rappel de laits infantiles 1^{er} âge en raison d'une possible contamination par Salmonella Agona⁽¹⁾* ». Plusieurs informations utiles aux parents figuraient sur ce document, notamment la liste des lots concernés par la procédure de retrait et de rappel, les dates limite de consommation optimale pour chacun d'entre eux et le numéro vert mis en place par Lactalis.

Le communiqué de presse comportait également une description sommaire des symptômes pouvant être provoqués par une contamination à la *Salmonella Agona*. Il demandait aux parents disposant « *encore de boîtes de ces lots de ne pas les utiliser, qu'elles soient neuves ou déjà entamées* » et les invitait à consulter un médecin ou, à défaut, à se rendre en pharmacie pour obtenir un lait de substitution, « *notamment pour les bébés allergiques aux protéines de lait* ». Enfin, sur la base des recommandations formulées par la Société Française de Pédiatrie, une annexe présentait une liste de laits de remplacement pouvant être utilisés.

b. Aux niveaux européen et international

En cas de crise sanitaire, les services de l'État sont chargés de renseigner plusieurs applications mises en place au niveau européen et international afin de permettre la transmission des alertes entre pays.

(1) Titre du communiqué de presse du 2 décembre 2017 publié par la DGS et la DGCCRF. Le communiqué est reproduit à l'annexe n° 1.

La gestion de l'alerte aux niveaux européen et international

• Le système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF)

Depuis 1979, un outil informatique, le système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF), permet aux autorités nationales d'échanger, dans des délais très courts, des informations sur les risques sanitaires liés à des denrées alimentaires ou aliments pour animaux. Participent à ce réseau l'ensemble des États membres de l'Union européenne mais également ceux de l'Espace économique européen et la Suisse.

Lorsqu'un État du réseau détecte un risque sanitaire grave, il doit, sous peine de s'exposer à une sanction pour manquement au droit de l'Union européenne, immédiatement en informer la Commission par l'intermédiaire du système informatique RASFF. Il est également tenu de renseigner les autres États sur le produit concerné et les mesures qu'il a mises en place pour contenir le risque. Selon le cas, les produits concernés peuvent être bloqués, rappelés, saisis ou encore refusés.

Le système RASFF garantit une circulation rapide de l'information entre les différents membres du réseau. Il leur permet également de vérifier, en temps réel, s'ils sont concernés par l'alerte et de prendre, le cas échéant, l'ensemble des mesures qui s'imposent. Les mesures d'urgence ne sont en effet pas décidées par les autorités européennes mais mises en place, au niveau national, par les autorités compétentes, qui sont libres d'apprécier les mesures à mettre en place pour contenir le risque sur leur territoire, comme, par exemple, l'information du public, le retrait des produits du marché ou la réalisation de contrôles sur le terrain.

• Le réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN)

Le réseau Infosan réunit 186 États membres autour de la sécurité sanitaire des aliments. Il est géré conjointement par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation (FAO) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Il poursuit plusieurs objectifs :

- promouvoir l'échange rapide d'informations dans les situations d'urgence afin d'arrêter la propagation d'aliments contaminés d'un pays à l'autre ;
- partager les informations sur les questions importantes d'intérêt mondial relatives à la sécurité sanitaire des aliments ;
- promouvoir l'échange de données d'expérience afin d'optimiser les interventions futures visant à protéger la santé des consommateurs.

• Le centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et le système EPIS

L'ECDC a pour mission de renforcer la protection contre les maladies infectieuses en Europe. Pour ce faire, il est notamment chargé :

- d'analyser et d'interpréter les données issues des pays de l'Union européenne portant sur 52 maladies et affections transmissibles en s'appuyant sur le système européen de surveillance ;

- de fournir un avis scientifique aux pays membres et aux institutions de l'Union européenne ;
- d'assurer une détection précoce et une analyse des menaces émergentes pour l'Union européenne ;
- d'aider les pays de l'Union européenne à se préparer aux épidémies.

Il anime trois systèmes :

- le système EWRS (*Early warning and response system* – système d'alerte après détection de menaces) ;
- le système EPIS (*Epidemic intelligence system* – système de renseignement sur les épidémies) dont la mission est de garantir un échange rapide d'informations entre les autorités sanitaires des pays membres afin de permettre une détection et une gestion efficaces des menaces pesant sur la santé publique ;
- le système TESSy (*The European surveillance system* – système de surveillance des maladies) qui fournit notamment un atlas des maladies infectieuses au sein de l'Union européenne.

Sources :

- Fiche d'information « Questions et réponses : le système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF) » publiée par les services de la Commission européenne le 10 août 2017 accessible [ici](#) ;
- Site de l'Organisation mondiale de la Santé – http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/fr/
- Fiche de présentation du Centre de prévention et de contrôle des maladies disponible sur le site europa.eu, accessible [ici](#).

Santé publique France a ainsi alerté, le 6 décembre 2017, les agences et instituts nationaux de santé publique ainsi que les microbiologistes des laboratoires nationaux de références de la communauté européenne *via* le système d'information d'intelligence épidémique (EPIS) du Centre Européen pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses (ECDC). Elle a ensuite mis à jour ces informations le 11 et 21 décembre.

La DGCCRF a, de son côté, diffusé l'ensemble des informations sur les produits à retirer de la vente *via* le System européen d'alerte rapide des aliments (*European Rapid Alert System for Food and Feed* (RASFF) dès le **4 décembre 2017**. À partir de cette date, la DGCCRF a notifié aux membres du réseau toute extension de la liste des produits rappelés, notamment les 11 et 21 décembre. Le message RASFF a permis de transmettre l'alerte au réseau Infosan, géré par l'OMS.

III. VERS UN SYSTÈME D'ALERTE ENCORE PLUS PERFORMANT

A. RENFORCER LE SYSTÈME DE SURVEILLANCE DE LA SALMONELLOSE

Le système de surveillance de la salmonellose en France repose actuellement sur un réseau d'environ 1 100 laboratoires volontaires qui envoient au CNR-ESS tout ou partie des souches qu'ils isolent chez l'homme.

Afin de renforcer l'efficacité de ce système, il pourrait être envisagé de contraindre l'ensemble des laboratoires à transmettre les souches au CNR-ESS, et non plus seulement ceux qui sont volontaires.

Interrogée sur l'opportunité de mettre en place une telle mesure, la ministre Mme Agnès Buzyn a d'abord indiqué que rien ne justifiait de « *réserver cet élargissement aux seules salmonelles* ». **Si cette mesure devait être mise en place, il faudrait qu'elle concerne toutes les souches bactériennes.**

La transmission de « toute la bactériologie française – coproculture, examens bactériologiques des urines et hémocultures » aux centres nationaux de références (CNR) représenterait, selon elle, « un risque majeur pour un coût considérable ».

En effet, « *à vouloir tout embrasser, au vu du nombre d'examen bactériologiques réalisés en France, nous perdrons en qualité d'information et risquerions de ne pas être alertés à temps lors de la survenance des épidémies. Notre système est efficient, car seuls les professionnels jugent du caractère anormal de l'émergence d'une souche. Si nous les noyons sous toute la bactériologie française, nous prenons un risque majeur, pour un coût considérable (...)* Je ne suis donc pas favorable à votre proposition ».

Le rapporteur partage la position de la ministre. Dans l'affaire Lactalis, le système de surveillance « *a fonctionné* », selon les mots du président de l'AFVLCs lui-même. Il a permis de détecter 38 cas en France contre seulement 3 à l'étranger. Au vu de la quantité de boîtes exportées, le nombre de victimes à l'étranger aurait pu être plus important. Le fait que si peu de cas aient été trouvés à l'étranger peut être vu, paradoxalement, comme une preuve de l'efficacité du système français.

Pour autant, le dispositif de surveillance peut encore être amélioré. **Sans imposer l'envoi aux CNR de toutes les souches bactériennes isolées chez l'homme, il pourrait être envisagé de rendre obligatoire la transmission de celles qui sont les plus rares ou les plus dangereuses pour la santé humaine.**

Si cette proposition devait être mise en œuvre, le rapporteur considère que les experts de la DGS, de Santé publique France, des CNR mais également de l'ANSES, devront préalablement en définir les modalités d'application, notamment afin qu'ils identifient les souches dont la transmission aux CNR pourrait être rendue obligatoire.

Proposition n° 2 : Rendre obligatoire la transmission aux CNR des souches bactériennes les plus rares ou les plus dangereuses pour la santé humaine.

B. RENFORCER LE DISPOSITIF D'ALERTE EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ SANITAIRE

Lors des auditions, **plusieurs propositions ont été formulées dans le but d'améliorer l'accessibilité des informations utiles au public en cas d'alerte sanitaire, d'une part, et de faire des consommateurs des acteurs de la sécurité sanitaire en France, d'autre part.**

1. Renforcer l'accessibilité des informations au moment de l'alerte

Dans l'affaire Lactalis, les différentes administrations ont communiqué dans leurs champs de compétences respectifs : les informations relatives à la santé ont surtout été publiées sur le site de la DGS et celles concernant les procédures de retrait-rappel sur celui de la DGCCRF.

Cette répartition des rôles est peu lisible pour le public qui a eu le sentiment que l'information diffusée par les services de l'État était à la fois difficile à trouver, fragmentée et incomplète.

Une évolution, simple à mettre en place, a été réclamée à la fois par les familles des victimes et les associations de consommateurs : la « *création d'un site unique recensant toutes les alertes* » afin que les citoyens « *n'hésitent plus entre le site du ministère de l'agriculture et celui du ministère de la santé* ».

Si le rapporteur est favorable à cette proposition, il souhaite néanmoins rappeler que **la responsabilité de l'État n'a en aucun cas vocation à se substituer à celle de l'industriel qui a mis sur le marché des produits dangereux**, qui reste le premier responsable de la communication au moment de la crise.

Le site unique aurait néanmoins l'avantage de rationaliser et de rendre plus efficace la communication des services de l'État. Il regrouperait au même endroit toutes les informations utiles à la gestion d'une alerte sanitaire, allant de la liste consolidée et actualisée des produits retirés ou rappelés aux conseils de santé, sans oublier le suivi de l'épidémie. **Il pourrait s'inspirer du dispositif « alerte enlèvement ».**

2. Faire des consommateurs des acteurs de la sécurité sanitaire

Au cours des auditions, les associations ont également soutenu que le consommateur avait un « *rôle à jouer pour la transmission des informations* » et qu'il pouvait devenir un véritable « *lanceur d'alerte* ».

De fait, les nouvelles technologies permettent aujourd'hui de faire de lui un acteur à part entière de la sécurité sanitaire en France. Son rôle pourrait se situer au moins à deux niveaux.

En premier lieu, selon Mme Wendy Si Hassen, chargée de mission alimentation à la Confédération de la consommation, du logement et du cadre de vie (CLCV), il pourrait « *signaler les risques* » découverts « *dans l'usage de produits alimentaires* ». À partir des informations remontant des consommateurs, des investigations complémentaires pourraient ensuite être menées par les services de l'État.

En second lieu, le consommateur pourrait signaler à l'administration les dysfonctionnements constatés dans la mise en œuvre des procédures de retrait-rappel afin de compléter les informations recueillies par les agents de la DGCCRF et d'orienter, le cas échéant, les contrôles qu'ils effectuent.

Le rapporteur soutient ces propositions. Il considère qu'**un site internet unique consacré à la sécurité sanitaire doit être mis en place sur lequel les consommateurs pourront, d'une part, trouver l'ensemble des informations dont ils pourraient avoir besoin au cours d'une crise et, d'autre part, faire remonter à l'administration tous les éléments qu'ils pourraient juger utiles à l'identification ou à la gestion d'une alerte.**

Proposition n° 3 : Mettre en place un site internet unique rassemblant l'ensemble des informations relatives aux crises sanitaires en cours et sur lequel les citoyens pourront signaler à l'administration des éléments utiles à l'identification ou à la gestion des crises. Ce site sera décliné en application mobile.

Les auditions ont permis de mettre en avant que **plusieurs chantiers ont déjà été initiés par les services de l'État :**

– la DGCCRF a récemment obtenu un financement pour confier à une *start-up* d'État la réalisation d'une application pour téléphone mobile qui informera le consommateur des retraits-rappels et, le cas échéant, lui permettra de signaler les manquements. Lorsque le projet aura abouti, « *un consommateur constatant la présence en rayon d'une boîte rappelée pourrait (...) la photographier et (...) l'envoyer par le truchement de cette application* » aux agents de la DGCCRF afin de leur permettre d'intervenir rapidement ;

– la ministre Mme Agnès Buzyn a annoncé qu' « *un site d'information en santé – Santé.fr – devrait voir le jour en 2019. En effet, à l'heure actuelle, nous ne disposons d'aucun outil de communication grand public. Il s'agira d'une application que les usagers pourront télécharger gratuitement. Elle diffusera des messages d'alerte sanitaire et donnera des informations sur les médicaments* ».

Si le rapporteur se félicite de ces deux initiatives, il considère que les services devraient travailler ensemble afin de mettre en place un site unique qui deviendrait la première source d'information du public lors des alertes sanitaires.

Le rapporteur estime également très intéressante la suggestion du Conseil national de la consommation (CNC), mandaté par M. Bruno Le Maire, ministre de l'Économie et des Finances⁽¹⁾ de prévoir, en cas de situation hautement critique, en accord avec les autorités, la mise en place d'un bandeau d'alerte sur les médias importants, y compris sur Internet.

C. AMÉLIORER L'INFORMATION COMMUNIQUÉE AUX VICTIMES

1. Vers la mise en place d'un numéro vert unique géré par les services de l'État

À partir du 10 décembre 2017, date à laquelle 620 lots de produits issus du site Craon ont été rappelés par arrêté ministériel, l'État a mis en place un numéro vert à destination des familles. Ce numéro est venu en complément de celui ouvert par Lactalis dès le 2 décembre 2017 et relayé, à plusieurs reprises, dans la communication officielle des ministères.

Devant la commission d'enquête, M. Quentin Guillemain, Président de l'Association des familles des victimes du lait contaminé aux salmonelles (AFVLCs) a exprimé son mécontentement quant à la gestion de ces numéros : *« Nous ne sommes pas satisfaits de l'information communiquée aux familles. Dès le 2 décembre, un numéro vert, diffusé par l'État, a été mis en place par Lactalis. Je l'ai moi-même appelé pour ma fille ; on s'y entendait dire qu'il n'y avait aucune raison de s'inquiéter, pas de raison d'avoir des problèmes de santé à cause du lait ; on nous invitait à détruire les boîtes concernées et à surveiller si d'éventuels symptômes se présentaient (...).*

Nous savons que, du 2 au 9 décembre, un seul numéro vert était en service, celui de Lactalis, avec des opérateurs payés par l'entreprise, ce qui pose un problème d'impartialité, car minorer ce qui passait était un enjeu pour elle. (...) À partir du 9 décembre, un deuxième numéro vert a été mis à la disposition du public par la direction générale de la santé (DGS) – on peut d'ailleurs se demander pourquoi. Les ministères ont renvoyé vers les deux. Au numéro de Lactalis, les personnes qui répondaient étaient ses salariés, dont ceux de l'usine où la production était arrêtée et qui n'avaient rien à faire si l'on peut dire. Au numéro de la DGS, ce sont des personnels du ministère de la santé dont je ne sais pas quelle est la compétence réelle – était-ce des médecins ? Les réponses n'étaient pas plus techniques ni bien différentes. »

Interrogé par les membres de la commission d'enquête, le professeur Jérôme Salomon, directeur générale de la santé, a apporté des précisions sur le numéro vert mis en place par la DGS : *« Cette plateforme est alimentée par des professionnels formés à l'écoute et à la réponse au public. Cette formation est basée sur ce qu'on appelle une « bible », c'est-à-dire un jeu de*

(1) Le Ministre de l'économie et des finances a demandé le 16 janvier 2018 au Conseil National de la Consommation d'installer un groupe de travail destiné à faire des propositions d'action (cf. p. 65).

questions-réponses fourni par les autorités sanitaires, c'est-à-dire le ministère de la santé en lien avec les autres administrations centrales. Les personnes répondantes à ce numéro vert sont habilitées à donner de l'information, mais en aucun cas à organiser un suivi sanitaire ou épidémiologique. Le conseil donné aux personnes qui avaient besoin d'une prise en charge était de contacter leur médecin. Il revenait ensuite à celui-ci de les orienter dans le système de santé, pour leur assurer une prise en charge et un suivi adaptés et, le cas échéant, nous alerter via Santé publique France s'il y avait une inclusion de cas ou pas ».

Les familles ont également regretté que les données collectées concernant les produits consommés par leurs enfants n'aient pas été utilisées dans le suivi de la crise. Dès le premier rappel de produits, des parents ont appelé le numéro vert mis en place par Lactalis « *sans être concernés par les numéros des lots retirés. On leur a dit qu'ils pouvaient continuer à donner à leurs enfants du lait dont on sait aujourd'hui qu'il appartenait à des lots retirés. Au téléphone, on a pris les coordonnées des parents qui appelaient. À mesure que l'on actualisait les données sur les retraits, on pouvait tout à fait les contacter par courrier ou téléphone* », selon M. Quentin Guillemain.

Les plateformes téléphoniques ont donc délivré des informations dont la qualité a été jugée insuffisante par les familles concernées par la crise. Les données qu'elles ont permis de recueillir n'ont en outre pas été exploitées pour recontacter les familles après l'extension des rappels de produits.

Au cours des auditions, il a été proposé, pour y remédier, de prévoir que des professionnels de la santé, c'est-à-dire des médecins, soient chargés de répondre à ce numéro.

Interrogée sur cette proposition, **la ministre Mme Agnès Buzyn s'est montrée très réservée** : « *À mon avis, nous prendrions un très grand risque à vouloir substituer ces numéros aux professionnels de santé ou à laisser croire qu'un professionnel de santé peut donner des conseils médicaux aux familles par téléphone : un enfant doit être examiné pour bénéficier du bon diagnostic ! (...). En aucun cas, des opérateurs ne peuvent donner de conseils médicaux, au risque de devoir ensuite gérer des erreurs médicales. Ces numéros peuvent rassurer le public sur la compréhension de l'information, mais ne doivent pas faire de la régulation médicale.* »

La ministre préconise donc de s'en tenir « *à la structure actuelle : les numéros verts informent – lots incriminés, types de substitution, dispositifs en place – puis conseillent aux familles de consulter leur médecin traitant ou d'aller aux urgences* ».

Le rapporteur partage la position de la ministre et considère qu'il serait dangereux que des médecins répondent au numéro vert mis en place par la DGS lors d'une crise sanitaire.

En revanche, **il soutient l'idée que les données collectées par les opérateurs doivent être mieux utilisées, notamment pour organiser le suivi des victimes.**

Il considère en outre que **la multiplication des numéros verts est source de confusion et qu'il est nécessaire, à l'avenir, de prévoir la mise en place, dès le premier retrait-rappel, d'un numéro vert unique, géré par les services de l'État, qui se substituerait également à ceux des industriels et des distributeurs.** En effet, pendant cette affaire, les grandes enseignes avaient également créé leur propre numéro vert.

Les missions des professionnels chargés d'y répondre seraient mieux adaptées aux besoins des citoyens en matière de sécurité sanitaire. Ils seraient notamment impliqués dans le suivi de la gestion de la crise grâce à la collecte systématique des données des personnes les contactant.

Lors de son audition par la commission d'enquête, la ministre Mme Agnès Buzyn indiqua être *« assez favorable à ce qu'il y ait un numéro vert unique. Le fait qu'il existe un numéro vert Lactalis et un numéro vert de la DGS a pu troubler le public. Et à partir du moment où la santé est en jeu, autant que la communication vienne de la direction qui dispose d'informations très robustes sur la santé. »*

Proposition n° 4 : Prévoir, dès le premier retrait-rappel, la mise en place d'un numéro vert unique, géré par les services de l'État, pour répondre aux questions du public. Ce numéro vert se substituerait à ceux mis en place par les industriels et les distributeurs. Il serait mieux adapté aux besoins des citoyens en matière de sécurité sanitaire des aliments.

2. Vers plus de transparence dans le fonctionnement de l'administration au moment de l'alerte

La crise Lactalis a suscité une forte inquiétude chez les parents des enfants ayant consommé des poudres de lait issues de l'usine de Craon. Elle a créé chez eux un sentiment de malaise, bien exprimé par M. Quentin Guillemain lors de son audition : *« Notre association, créée le 19 décembre dernier, regroupe 700 familles dont un enfant a été malade ou a simplement consommé des produits incriminés ; elles partagent le sentiment qu'on n'a pas répondu à leurs questions et ont besoin de se porter assistance mutuelle dans les questions juridiques. Beaucoup de parents sont traumatisés d'avoir appris qu'ils ont pu donner du lait empoisonné à leur enfant (...). Ils ont parfois passé des semaines dans les hôpitaux sans savoir ce qui se passait, et s'entendant dire la plupart du temps : il y a des problèmes d'hygiène chez vous qui ont dû conduire à cette situation. On a culpabilisé les familles, alors qu'il s'agit d'un problème de contamination dans l'usine de fabrication. »*

La complexité de l'affaire supposait que les services de l'État fournissent un véritable effort pédagogique pour dissiper les doutes des familles.

Comme l'a rappelé M. Quentin Guillemain, cet effort n'a pas toujours été produit : *« quand nous interrogeons les services de l'État, nous n'avons aucune réponse. On nous renvoie d'un ministère à l'autre : la direction générale de l'alimentation (DGAL) nous oriente vers la DGCCRF, laquelle nous dit que c'est l'affaire de la DGAL. Il y a pourtant une unité de l'État. Les services communiquent entre eux. Les victimes ont droit de poser des questions et d'avoir des réponses. Je tiens à votre disposition la liste des questions posées aux ministres et aux directions concernées qui n'ont à ce jour aucune réponse écrite. Les ministres avaient fait des promesses qu'ils n'ont pas tenues, de répondre par écrit. Ce sont des questions simples : Quels sont les contrôles menés par l'État ? Comment se fait-il qu'on ne sache pas d'où provient cette bactérie dans l'usine où elle a été repérée en 2005 ? Qu'en est-il des mesures de retrait ? Nous touchons au problème plus général que le nôtre, de la réponse de l'État aux victimes. Il n'est pas acceptable que les ministères se renvoient la balle. Avoir un interlocuteur unique nous faciliterait les choses et nous permettrait peut-être d'avoir des réponses face à un tel scandale ».*

Les outils de communication des services de l'État à destination du grand public

Dans la gestion de l'affaire Lactalis, les services de l'État ont eu recours à plusieurs moyens de communication pour atteindre le grand public.

Hormis le **numéro vert** mis en place par la DGS à partir du 10 décembre 2017, d'autres outils ont été utilisés :

Les **sites internet officiels** ⁽¹⁾ des ministères ont publié toutes les informations utiles aux familles et aux professionnels, allant des listes de produits rappelés à la description des symptômes de la salmonellose à la *Salmonella Agona* en passant par les conseils d'hygiène à destination des familles n'étant pas en mesure de se procurer un lait de substitution.

Tout au long de la crise, le **compte twitter** ⁽²⁾ (@AlerteSanitaire) de la direction générale de la santé dédié aux alertes sanitaires et à la prévention des risques a été alimenté.

Les différents ministres responsables de la gestion de la crise se sont enfin exprimés dans **les médias** aux moments clés de la crise – arrêté du 9 décembre, mi-janvier lorsque des dysfonctionnements dans la procédure de retrait-rappel ont été constatés – afin que l'information du public soit la plus large possible.

Ce manque de transparence nourrit la défiance et alimente un sentiment de suspicion.

(1) Des exemples de communiqués de presse publiés par les ministères sont présentés à l'annexe n° 1.

(2) Des extraits sont présentés à l'annexe n° 1.

Dans les alertes sanitaires, **il pourrait être envisagé de renforcer les obligations de communication externe pesant sur les services de l'État**. Une communication plus ouverte et plus systématique, assurée par des professionnels, permettrait de restaurer la confiance entre l'administration et les victimes. Le site unique permettrait d'y contribuer.

Proposition n° 5 : Renforcer les obligations de communication externe pesant sur les services de l'État en révisant le protocole d'information, de coordination et de gestion des crises sanitaires d'origine alimentaire du 5 novembre 2013.

TROISIÈME PARTIE : DES RETRAITS-RAPPELS CHAOTIQUES

La multiplicité des annonces, faites en outre de façon parfois désordonnée, a donné lieu à une gestion confuse des retraits-rappels et à la mise en vente de produits qui n'auraient pas dû l'être.

Les retraits et les rappels

Lorsque des produits de consommation courante présentent des risques pour la santé ou la sécurité des personnes, ils peuvent faire l'objet d'un retrait et d'un rappel. Ces mesures peuvent concerner des produits alimentaires, des produits manufacturés, etc.

Le retrait est une mesure de prévention qui consiste à retirer des rayons ou des lieux d'entreposage des produits non encore vendus. Le retrait intervient à la suite :

- d'un contrôle de la direction générale de l'alimentation (DGAL) du ministère chargé de l'alimentation et/ou de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) du ministère chargé de l'Économie ;
- d'un signalement d'un accident ou d'un risque avéré ;
- ou d'une alerte communautaire.

Ces autorités administratives supervisent le retrait. Le professionnel en informe ses clients et/ou ses fournisseurs.

Le rappel est une mesure supplémentaire qui intervient lorsque les risques pour la santé ou la sécurité des consommateurs sont détectés après la mise sur le marché du produit. **Il consiste à demander aux consommateurs de détruire ou de rapporter les produits défectueux.** Les professionnels informent les consommateurs via les médias (campagnes de presse, radio, ...) et des affichages dans les points de vente.

Il n'y a pas de rappel sans retrait, mais il peut y avoir retrait sans rappel.

Source : site Service public.fr

I. LA MISE EN ŒUVRE DES RETRAITS-RAPPELS EST THÉORIQUEMENT CLAIRE

A. UNE PROCÉDURE EN PRINCIPE BIEN DÉFINIE

1. Une mise en œuvre en plusieurs étapes

Lors d'une opération de retrait-rappel de produits, c'est le fabricant qui est responsable de sa mise en œuvre. C'est d'abord à l'entreprise qui fabrique des produits de s'assurer que ceux qu'elle met sur le marché sont sûrs. En principe, elle doit donc prendre l'initiative d'une mesure de retrait-rappel. Elle est

en général menée de manière volontaire ; il est rare qu'elle le soit en application d'une décision du ministre, comme cela a été le cas pour l'entreprise Lactalis.

M. Arnaud Boissard, directeur général de la division Lactalis Nutrition Europe, a détaillé **le schéma directeur des procédures de retrait-rappel qui s'articule en quatre phases.**

« La première étape consiste à établir la traçabilité des produits faisant l'objet du retrait-rappel, à savoir : récupérer le nom du produit, le ou les numéros de lots concernés, la ou les dates limites d'utilisation et la liste des clients livrés. Pour réaliser cette opération de traçabilité, il nous faut d'abord recenser toutes les informations relatives aux données de production de l'usine. Cela consiste à établir la liste des lots de poudre de lait qui ont été séchés pendant la période identifiée comme suspecte, puis, pour chaque lot de séchage, à faire le lien avec les produits conditionnés. Je précise ici qu'un même lot de séchage est décliné en plusieurs lots de conditionnement selon les formats de boîte, par exemple. Puis, pour chaque lot de produits conditionnés, il faut identifier tous les clients vers lesquels le lot a été commercialisé. Un même lot de produits conditionnés est livré à plusieurs clients ou type de clients, comme c'est le cas pour les entrepôts des clients des distributeurs, des grossistes-répartiteurs ou des quelque 8 000 pharmacies que nous approvisionnons en direct.

Lors de la deuxième étape, nous procédons au blocage des marchandises dans nos entrepôts. En parallèle, nous préparons pour chaque client l'ensemble des lots qui leur ont été livrés et les regroupons en un même fichier de traçabilité.

La troisième étape vise, dans le cadre d'un rappel, à préparer une information consommateur destinée à être affichée sur le point de vente. Cet affichage est établi en relation étroite avec les services de l'État. Autrement dit, aucune transmission n'est réalisée vers les clients sans validation de chaque affichage. De plus, un communiqué de presse est rédigé pour que les médias relaient l'information. Enfin, un numéro vert à destination des consommateurs est activé et intégré dans les affichages et communiqués de presse.

La dernière étape vise à informer chaque client en lui transmettant le fichier de traçabilité des lots concernés ainsi que l'affichage consommateurs dédié. Cette information se matérialise par un envoi de mails, de fax ou de courriers, pouvant être complété par des appels téléphoniques. C'est lors de cette dernière étape que nous envoyons le communiqué de presse à destination des médias ».

Telle est la procédure standard que le fabricant doit respecter.

2. Une procédure précise de contrôle de l'application des retraits-rappels

La DGCCRF a précisé que, **tout au long de la chaîne de distribution, chaque maillon est responsable, de la cessation de la commercialisation des produits concernés, jusqu'à l'information des clients, de la procédure de retrait-rappel.** Le fabricant informe les distributeurs, et les distributeurs informent les consommateurs. Tous les opérateurs – fabricants, distributeurs – ont une obligation de résultat. La DGCCRF contrôle l'effectivité des mesures de retrait-rappel.

Lorsque des produits non-conformes, et le cas échéant dangereux, ont été mis sur le marché, la première étape est de consigner par procès-verbal de déclaration **les engagements du responsable de la mise sur le marché de déclencher une mesure de retrait/rappel ou, lorsque celui-ci ne souhaite pas réaliser cette opération, de le prescrire par arrêté préfectoral ou ministériel, ce qui a été le cas le 9 décembre dernier. Il est peu courant que les pouvoirs publics aient à intervenir.** En effet, les entreprises font très volontairement des retraits-rappels dans certains secteurs et cette initiative est plutôt analysée comme un signe de qualité : cela vise aussi à rassurer le consommateur.

La DGCCRF demande alors au professionnel d'établir et de lui communiquer la traçabilité de la distribution des produits concernés. Elle s'assure également auprès du professionnel qu'il a bien transmis l'information relative à ce retrait-rappel à ses clients et **lui demande *in fine* un bilan du retrait-rappel** (nombre de produits impactés par la mesure, nombre de produits retournés au professionnel et selon le cas remis en conformité ou détruits...) afin de vérifier l'effectivité du rappel.

Enfin, et compte tenu de facteurs particuliers (sensibilité d'une alerte, fiabilité de l'opérateur...), **des contrôles en points de vente peuvent également être réalisés, par échantillonnage, auprès des distributeurs du produit.** De tels contrôles ne sont pas systématiques du fait de l'ampleur de la tâche. Par ailleurs, il convient de rappeler que **les différents opérateurs, du fabricant ou importateur aux distributeurs ont une obligation de résultats lorsqu'une opération de retrait-rappel est décidée** et qu'il leur revient de déterminer les moyens les plus appropriés et efficaces pour y parvenir.

C'est une procédure souvent appliquée : des dizaines de retraits-rappels ont lieu chaque année, pour différents types de produits : à la mi-juin, quelque 80 retraits-rappels étaient publiés sur le site de la DGCCRF. Mais leur ampleur est souvent limitée.

Dans le cas particulier de l'affaire Lactalis, la DGCCRF a décidé de systématiser les contrôles d'effectivité de la mesure de rappel à partir du 26 décembre 2017. Cette décision a été prise du fait de l'ampleur des retraits-rappels à cette date et de la nature du risque car le produit concernait une population vulnérable. Ces contrôles ont ainsi commencé près de deux semaines avant que les professionnels ne fassent état publiquement de leurs manquements.

B. DES MANQUEMENTS RÉVÉLÉS PAR LA DGCCRF

Mme Virginie Beaumeunier, directrice générale, a dressé, pour la commission d'enquête, le bilan des contrôles effectués. Pour vérifier l'effectivité des mesures de retrait-rappel, la DGCCRF a demandé à l'ensemble de ses services départementaux d'intervenir à tous les maillons de la chaîne de distribution pour contrôler que les produits concernés n'étaient plus commercialisés.

Il s'agit de contrôles par sondages dans les différents types de points de vente : grandes et moyennes surfaces, pharmacies, maternités, crèches, sièges des centrales d'achat des grandes enseignes, grossistes, mais aussi sites internet. Néanmoins, la DGCCRF précise que « *de tels contrôles ne sont pas systématiques du fait du grand nombre de rappels réalisés chaque année (plusieurs centaines) et du nombre de points de vente susceptibles d'être concernés* ». Les contrôles sont également mis en place en tenant compte de facteurs particuliers tels que « *la sensibilité d'une alerte* » ou encore la « *fiabilité de l'opérateur* ».

La DGCCRF peut enfin, si besoin, mobiliser le service des douanes afin que ses agents vérifient que les produits retirés ou rappelés ne sont pas exportés.

Entre le 26 décembre 2017 et le 5 janvier 2018, au cours d'une première vague de 2 500 contrôles, les agents de la DGCCRF ont demandé le retrait immédiat des rayons des produits qui avaient pu être commercialisés. Au-delà de ces mesures d'urgence, les agents ont fait des constatations afin, le cas échéant, de donner des suites appropriées aux manquements constatés.

Ces contrôles, dont les résultats ont été annoncés le 11 janvier 2018, ont mis en évidence des non-conformités dans environ 3 % des établissements contrôlés. Quelque 1 300 pharmacies ont été contrôlées, 600 grandes et moyennes surfaces et 300 hôpitaux et crèches. Dans 91 établissements, des produits concernés par l'opération de retrait-rappel étaient encore commercialisés : il en était ainsi pour plus de 500 boîtes de produits de nutrition infantile dans 30 grandes ou moyennes surfaces. Par ailleurs, des produits rappelés étaient encore à la vente dans 44 pharmacies, deux crèches, douze hôpitaux et trois grossistes. En outre, dans de nombreuses officines, les clients n'étaient pas informés de l'opération de rappel par un affichage adapté.

Compte tenu de ces constats, **le ministre M. Bruno Le Maire a demandé à la DGCCRF d'engager une seconde vague de contrôles de même ampleur que la première. Elle a été en réalité plus importante** : entre le 12 et le 25 janvier, 3 600 nouveaux contrôles ont été réalisés :

– 1 300 grandes et moyennes surfaces ont fait l'objet d'un contrôle, dont deux proposaient encore à la vente 16 produits qui auraient dû être retirés du marché.

– Sur les 1 600 pharmacies contrôlées au cours de cette seconde vague, 13 proposaient encore à la vente, entre une et 28 boîtes. La DGCCRF en a demandé le retrait immédiat.

– Sur les 94 cliniques et hôpitaux contrôlés, un seul établissement mettait encore à la disposition des patients une unique boîte entamée qui était un produit de nutrition spécialisé – et qui n’était pas destiné aux enfants.

– Enfin, aucun problème n’a plus été décelé dans les crèches.

Des contrôles ont également été réalisés sur la vente en ligne : 61 sites commercialisaient des produits incriminés, mais, après vérification, aucun ne pouvait être vendu.

Pour Mme Virginie Beaumeunier, la question de l’efficacité et de l’effectivité des mesures de retrait-rappel a été gravement mise en doute, puisque des produits ont continué d’être commercialisés dans des grandes surfaces et des pharmacies. Ce constat n’est en rien satisfaisant même si, *« on peut faire le lien entre l’ampleur de cette opération et les dysfonctionnements constatés, puisque des millions de boîtes étaient tout de même concernées – les mesures de retrait-rappel ont été progressivement étendues »*.

Pour répondre à ces dysfonctionnements, M. Bruno Le Maire, ministre de l’Économie et des Finances, a demandé, le 16 janvier dernier, au Conseil national de la consommation (CNC), d’installer un groupe de travail destiné à faire des propositions d’action sur deux aspects : le premier concerne l’optimisation des procédures de retrait-rappel afin d’écarter rapidement de la vente les produits concernés et d’éviter qu’ils ne puissent être remis sur le marché ou achetés par erreur. Le second axe de travail pour le CNC porte sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer l’information des consommateurs, notamment sur la liste des produits incriminés.

II. DES RETRAITS-RAPPELS DÉSORDONNÉS DANS LA GRANDE DISTRIBUTION

La commission d’enquête n’a pas pu auditionner l’ensemble des responsables des grandes enseignes de distribution. Elle a choisi de n’en entendre que quelques-uns, afin qu’ils lui fassent part de la façon dont ils ont géré la crise.

Mais d’autres enseignes que celles auditionnées ont vendu des produits contaminés. Par exemple, d’après les chiffres cités lors d’une table ronde au Sénat ⁽¹⁾, le nombre de boîtes vendues par Cora s’est élevé à 67, et si l’on en croit la presse, il est de 384 pour Système U et de 403 pour Casino.

(1) compte rendu de la commission des affaires économiques du 14 février 2018.

La commission a également jugé utile d’auditionner le e-commerce dont les procédures sont, par nature, très différentes, même si des obligations identiques s’imposent à lui.

A. UNE INFORMATION DES DISTRIBUTEURS CONFUSE ET ALÉATOIRE

DIFFÉRENTES VAGUES DE RETRAITS-RAPPELS DANS L’AFFAIRE LACTALIS

	2 décembre 2017	9 décembre 2017	13 décembre 2017	21 décembre 2017	12 janvier 2018
Origine	Lactalis	Arrêté du ministre	Lactalis	Lactalis	Lactalis
Nombre de lots concernés	12	620	5	720	
Motifs	Découverte de la contamination d’une vingtaine de nourrissons malades ayant consommé des laits en poudre produits par Lactalis	Découverte de nouveaux cas de bébés malades ; Premiers résultats des enquêtes menées sur site laissant penser que le périmètre du premier retrait-rappel n’est pas suffisant pour contenir la progression de la crise.	Oubli de 5 lots dans l’arrêté du 9 décembre 2017	Réception de résultats d’analyse contradictoires concernant la tour de production n° 2	Volonté de faciliter la mise en œuvre des procédures de retraits-rappels par les distributeurs
Périmètre	3 références de produits en vente depuis mi-juillet 2017	Tous les produits de nutrition infantile ayant transité par la tour de production n° 1 et commercialisés depuis le 15 février 2017	Même périmètre que le retrait-rappel du 9 décembre	Tous les produits de nutrition ayant transité par la tour de production n° 2 et commercialisés depuis le 15 février 2017	Tous les produits fabriqués à Craon n’ayant pas déjà été rappelés
Éléments d’information publiés par l’État	Communiqué conjoint de la DGCCRF / DGS Message d’alerte à destination des professionnels de santé	Communiqué conjoint de la DGCCRF / DGS Messages d’alerte à destination des professionnels de santé Mise en place d’un numéro vert par la DGS		Communiqué de la DGCCRF	

Mme Émilie Tafournel, directrice de la qualité à la Fédération du commerce et de la distribution (FCD), a ainsi résumé la situation : « *Ce qui s’est passé dans l’affaire Lactalis, et qui a entraîné la succession de messages de rappel, c’est que l’entreprise a commencé à envoyer les ordres de rappel sans avoir obtenu toutes les réponses aux questions qu’elle devait se poser et à l’investigation en cours. Des erreurs ont ainsi porté sur les numéros de lot. Dans certaines procédures de rappel, il arrive que l’on reçoive un message indiquant le*

produit, la marque, la référence, mais pas les numéros de lots, qui ne sont pas encore connus. Il est de la responsabilité du fabricant de rassembler toutes les informations dans un délai très bref et de les communiquer de façon lisible aux clients chargés de mettre en place les procédures de rappel ».

Tous les dirigeants des enseignes auditionnées ont insisté sur la confusion résultant de la succession de vagues de retrait-rappel ⁽¹⁾.

1. Auchan

Dès le 2 décembre 2017, Lactalis avertit Auchan du rappel de produits infantiles 5 lots de lait en poudre Milumel premier âge.

Toutefois, le 10 décembre, le lendemain de l'arrêté ministériel, ce n'est pas l'entreprise qui informe le distributeur du deuxième retrait, mais la presse. Ainsi que l'a souligné M. Régis Degelcke, président du conseil d'administration d'Auchan Retail, « dans nos contrats avec les fournisseurs figure un numéro d'urgence (...) où ils peuvent nous alerter 24 heures sur 24 (...) et il y a des gens d'astreinte pour y répondre. Comme c'était un dimanche, le représentant du fabricant ne nous a pas contactés, pensant qu'Auchan était fermé ». Cet épisode est encore plus surprenant, lorsque l'on sait qu'Auchan a toujours souhaité ouvrir le dimanche et le fait effectivement depuis 2016.

Entre ces deux dates, le 2 et le 10 décembre, Auchan n'a reçu aucune information, ni de Lactalis ni d'aucun service de l'État.

Le 21 décembre, Lactalis a prévenu Auchan de l'élargissement du rappel à l'ensemble des produits infantiles fabriqués et conditionnés dans l'usine de Craon, soit 36 lots des 8 produits concernés. En plus, « Lactalis nous a ensuite demandé de modifier l'information aux consommateurs les 4 et 12 janvier à la suite de l'extension des retraits-rappels ».

L'information a donc été morcelée et n'a pas toujours été fournie par le producteur, alors que, comme l'a souligné, M. Franck Geretzhuber, secrétaire général d'Auchan Retail France, « il arrive que des fournisseurs, surtout des PME, ne sachent pas exactement quels lots sont concernés par les rappels. Il y a alors un travail à mener, dans la transparence et la confiance, entre nos équipes « qualité » et celles du fournisseur, pour retrouver les lots à partir des données que ce dernier est à même de fournir (...) il nous arrive souvent d'apporter informations et conseils à de petites entreprises pour qu'elles traversent au mieux cette étape et qu'on puisse, plus tard, redémarrer. Ainsi, nous essayons de cadrer avec eux ce qu'est un lot ».

(1) Cf. tableau en annexe.

2. Carrefour

Les témoignages de Carrefour montrent également que l'information a été désordonnée. *« Vous nous avez demandé par quels canaux nous avons été informés de la procédure de retrait ; ce fut par Lactalis pour les vagues du 2 décembre et du 13 janvier, et, pour celles des 10, 11 et 20 décembre, par les médias, qui relayaient eux-mêmes le communiqué de presse de la DGCCRF indiquant la décision prise par le ministre »*, a précisé M. Laurent Vallée, secrétaire général du groupe Carrefour.

Le président-directeur général du groupe Carrefour, M. Alexandre Bompard a souligné *« le caractère exceptionnel de cette crise »* de *« par sa gestion atypique : un manque d'anticipation manifeste et une évaluation des risques à l'évidence assez défailante ont conduit à des dysfonctionnements qui auraient pu, de notre point de vue, être minimisés par plus de transparence et de communication (...) les quatre vagues de rappel et les 15 messages de retrait sont les symptômes de cette mauvaise gestion et de cette prise de conscience trop tardive »*.

Selon M. Laurent Vallée, *« nos contacts avec les services de l'État, la mission des urgences sanitaires en particulier, ont été excellents. Nos contacts avec notre fournisseur, notamment quand la crise a pris de l'ampleur, c'est-à-dire à partir du 10 décembre, ont été dans un premier temps très parcellaires, et pour tout dire, difficiles (...) nos relations n'ont rien eu d'évident, faute de la transparence que l'on aurait souhaitée en pareil cas »*.

3. E. Leclerc

Le groupe a été confronté à trois rappels, les 2, 10 et 21 décembre.

La première demande de rappel a eu lieu le 2 décembre par un mail de la société Lactalis adressé à la boîte aux lettres du distributeur dédiée à l'alerte sanitaire et mentionnée dans le contrat conclu avec l'industriel, ainsi que par le biais du numéro vert pour joindre les équipes d'astreinte. Lactalis a informé du rappel du lait Milumel bio premier âge sur cinq lots de produits.

À la suite de la publication de l'arrêté ministériel du 9 décembre, le groupe Leclerc contacte le lendemain Lactalis qui signale que le rappel est élargi à 8 « GTIN »⁽¹⁾ produits, ce qui correspond en tout à 36 lots. Ce rappel est diffusé aux centrales et aux magasins.

Le GALEC n'a pas été touché par le rappel du 13 décembre portant sur 5 lots supplémentaires de la marque Picot, qui n'est pas référencée par le groupe.

(1) Global Trade Identification Number, code d'article international.

Le 21 décembre, Lactalis signale un nouvel élargissement du rappel à tous les lots des produits fabriqués sur le site de Craon. Il s'agit de retirer 24 GTIN de produits.

4. Intermarché

Selon M. Olivier Touzé, directeur de la qualité et du développement durable du groupement Les Mousquetaires, « *le retrait-rappel Lactalis a été inédit à plusieurs égards : la durée de la crise(...) le nombre de messages envoyés par le fournisseur Lactalis et la date à laquelle nous avons reçu ces messages* ». M. Thierry Cotillard, président d'Intermarché, a abondé en ce sens : « ***d'autres entreprises auraient eu une autre gestion de la crise et n'auraient pas pris ainsi le risque de la jouer « à la petite semaine ».*** *Il y a des industriels pour lesquels la santé n'a pas de prix : ils auraient pris des mesures beaucoup plus fermes et retiré leurs produits du marché dès la première alerte* ».

Le premier message a été envoyé le samedi 2 décembre à 17 heures. Le service d'astreinte a reçu l'information par téléphone et a organisé immédiatement la demande de retrait-rappel lancée par le fournisseur.

« *Puis cela a été l'escalade* » : l'arrêté du ministre du 9 décembre a été suivi de quatre messages jusqu'au 13 janvier. Le deuxième message est aussi arrivé un dimanche matin à 11 heures, ce qui a compliqué de nouveau la mise en œuvre. « *On n'a jamais connu, de mémoire, de retrait aussi chaotique. (...) on a parfois deux, ou trois messages maximum, mais cinq messages, c'est quand même très important et jamais vécu* », a conclu M. Olivier Touzé.

5. Amazon

Amazon France dispose d'un service central européen, où un personnel spécifique vérifie quotidiennement les alertes de retrait-rappel françaises et européennes, sur les sites de la DGCCRF, le site communautaire de la *Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF)*, ainsi que les sites nationaux européens.

Amazon France a eu connaissance de trois alertes les 2, 10 et 21 décembre, publiées sur le site de la DGCCRF. M. Frédéric Duval, directeur général d'Amazon France, a souligné un « *léger dysfonctionnement du site de la DGCCRF* » : « *la forme prise par l'alerte du 21 décembre sur le site de la DGCCRF était la même que celle du 10 décembre et le lien qui renvoyait au site du ministère de la santé ne fonctionnait pas (...) nos équipes ont interprété l'information du 21 décembre comme une réédition de celle du 10 décembre* ». Il en est résulté un « *petit délai de traitement* ».

À cet égard, il serait simple de rationaliser davantage les lancements d'alerte en numérotant chacune d'entre elles, afin qu'une nouvelle alerte ne soit pas confondue avec les précédentes. Un rappel de celles-ci serait utile afin d'éviter toute confusion.

Proposition n° 6 : Numéroté par ordre chronologique chacune des alertes concernant les produits d'un même fournisseur, en rappelant les alertes précédentes pour éviter toute confusion.

B. DES RETRAITS-RAPPELS SOUVENT CHAOTIQUES

1. Auchan

a. Une procédure souvent appliquée

M. Régis Degelcke a retracé devant la commission d'enquête la procédure classique de retrait – rappel : dès que l'alerte est transmise par un fournisseur, le service qualité réunit les équipes de vente qui vont identifier les produits, les retirer des rayons, les mettre en réserve, les détruire et informer les consommateurs. « *Le processus peut-être plus long quand on ne connaît pas les numéros de lots et que seul le fabricant sait lesquels ont un problème de qualité. Il faut alors retrouver leur traçabilité et, en principe, on réussit alors à retirer les lots sur une journée* ». Les responsables de rayon et des points de vente reçoivent personnellement un *mail* de la direction de la qualité (DIRQUA) dans un système indépendant des mails courants. Les listes de rappel sont publiées sur le site internet du groupe.

Ce système est utilisé fréquemment, puisqu'en 2017, il a été procédé à 119 rappels de produits, soit 20 % de plus qu'en 2016, et correspondant pour les deux tiers à des produits alimentaires, et à plus de 500 retraits liés à des défauts de qualité.

b. Des dysfonctionnements

Mais l'existence de plusieurs retraits-rappels a compliqué le processus et entraîné des dysfonctionnements. C'est ainsi que, le 3 janvier 2018, un hypermarché a appelé le service qualité pour indiquer que lui avaient été livrés le jour-même des produits portant la référence concernée par le rappel du 21 décembre 2017 – concernant l'ensemble des produits infantiles et nutritionnels fabriqués et conditionnés dans l'usine de Craon. Ces produits auraient dû être livrés le 13 décembre, mais sont restés en souffrance chez le transporteur (sous la responsabilité du fournisseur) avant leur livraison au prestataire extérieur, Geodis, qui les a reçus le 29 décembre seulement. Il faut noter que celui-ci ne connaît pas le contenu de ses chargements.

Ces dysfonctionnements ont conduit à l'installation d'une cellule de crise en contact avec la direction générale afin de vérifier *de visu* dans les magasins et les entrepôts que le rappel était appliqué. Les équipes d'audit ont décelé que 52 boîtes avaient ainsi été vendues (33 dans le réseau des supermarchés et 19 dans celui des hypermarchés).

c. Les produits vendus par erreur

Au total, 61 785 boîtes ont été retirées des magasins et des entrepôts. Pas moins de 52 des boîtes ramenées par les clients ont été revendues à une quarantaine de personnes.

2. Carrefour

a. Les procédures habituelles

M. Alexandre Bompard a souligné que « ***les procédures existaient et elles ont été suivies*** ». Traditionnellement, en cas d'alerte, la direction de la qualité diffuse à l'ensemble des entrepôts et des magasins une consigne de retrait par l'ensemble des moyens de communication dont elle dispose (courriers électroniques, plateforme internet spécifique, fax), puis suit en temps réel les déclarations de chacun d'entre eux par le biais d'un outil informatique spécifique développé en interne, qui permet de savoir si le message a été lu et d'entrer les quantités de produits retirés dans une base de données. Des audits externes contrôlent également la bonne application des retraits. La procédure prévoit différents niveaux, qui sont fonction de l'analyse de risques.

Il existe un double contrôle dans les magasins Carrefour : le chef de rayon reçoit le message relatif au produit à retirer ; un double de ce message est adressé à la sécurité et seule celle-ci peut enregistrer informatiquement les quantités retirées après les avoir vérifiées.

Carrefour a procédé en 2017 à 1 043 retraits et 214 rappels. Les rappels ont principalement lieu en raison de problèmes sanitaires tels que des contaminations microbiologiques, par salmonelle ou listeria, mais peuvent également être déclenchés pour des raisons de sécurité, principalement quand ils concernent les produits non alimentaires ⁽¹⁾.

b. Lactalis : une crise atypique

Cette crise a été atypique car « ***c'était la première fois depuis longtemps que nous nous trouvions devoir faire face à autant de rappels, avec plusieurs listes successives de lots contaminés que nous avons dû comparer et compiler, ce qui n'a pas non plus facilité le travail de nos équipes*** » a souligné M. Laurent Vallée. M. Alexandre Bompard a insisté sur le fait que l'élément majeur dans la gestion de la crise a été le défaut de communication, mettant l'accent sur « ***nos sollicitations multiples de l'industriel concerné pour l'alerter sur des produits non retirés*** », ajoutant que « ***si l'industriel avait apprécié le problème globalement et si le nombre de références avait été étendu dès le départ, nous aurions appliqué la procédure de retrait-rappel immédiatement et tout naturellement*** ». Il a insisté : « ***Imaginons une crise du même genre chez un autre grand acteur industriel français : la qualité des relations interpersonnelles et le caractère assez***

(1) voir la répartition en annexe 3, à titre d'exemple.

naturel de la communication auraient, je pense, favorisé une communication plus fluide. Le fait que le groupe ne soit pas très communicant n'a pas facilité les choses (...) une gestion transparente, professionnelle et équilibrée (...) aurait conduit à une approche extraordinairement différente ».

M. Hervé Gomichon, directeur de la qualité et du développement durable du groupe Carrefour, a déclaré que « *Lactalis aurait dû retirer d'emblée tous les lots finalement rappelés : cela aurait évité tous ces aléas* ».

Dans le cas de Carrefour, les dysfonctionnements portent notamment sur le fait que des références arrivent dans ses entrepôts alors qu'elles étaient inscrites sur la liste de celles faisant l'objet d'un retrait.

c. Les produits vendus par erreur

En chiffres arrondis, 90 000 produits ont été retirés des rayons, 70 000 l'ont été des entrepôts et 10 000 ont été rapportés par les clients. En tout, un petit peu moins de 170 000 produits ont donc été soit retirés des 5 670 magasins et des 60 entrepôts, soit rappelés, et 434 produits remis en vente par erreur ont été vendus dans 194 magasins.

Aux produits rapportés par les clients (pour un total exact de 9 402) et remis en vente dans les magasins, s'ajoutent des produits qui n'étaient pas initialement au bon emplacement dans les rayons, c'est-à-dire à un endroit autre que celui où ils pouvaient être vérifiés au moment où les procédures avaient été lancées et qui n'ont donc pas fait l'objet d'un retrait par le personnel.

Il semblerait que les défaillances se sont pour une assez large part, produites dans des magasins de grande taille.

3. E-Leclerc

a. Les procédures habituelles

M. Michel-Édouard Leclerc, président-directeur général E. Leclerc SC GALEC, a souligné que **les procédures de retrait-rappel s'inscrivent dans un cadre fixé par l'administration et qui vaut pour presque toute la profession.**

La coopérative nationale doit communiquer à ses adhérents tous les éléments utiles pour s'assurer du caractère opérationnel de ces retraits-rappels et de leur bonne prise en compte par tous les points de vente. Le GALEC dispose d'un outil informatique dédié qui lance un ordre de retrait-rappel. Les responsables de la qualité exécutent alors les opérations qui leur incombent.

Mais à ce niveau, il n'est pas possible de disposer de la vision du stock de chaque magasin. En effet, comme l'a précisé son président-directeur général, « *chaque magasin est responsable de sa politique sociale, de ses risques*

financiers, et il l'est de la mise en marché de ses produits, devant la loi et sur le plan technique. L'outil commun est une aide à la décision, à l'information, mais il ne peut servir à déresponsabiliser les magasins, à ce que la coopérative dont ils sont membres prenne à leur place des décisions pour lesquelles, d'ailleurs, elle n'a pas la visibilité nécessaire. Les magasins ont cet outil à leur disposition et il leur appartient, sur le plan opérationnel, d'être efficaces ».

Quand le magasin reçoit un ordre de rappel, il retire les produits du rayon et vérifie les stocks dans les réserves. Il isole les produits et met en place les affichettes pour informer le public, en trois endroits, à l'accueil, dans le rayon où se trouvait le produit, et près des caisses.

L'identification des produits retirés est parfois difficile. Plusieurs éléments le permettent : le code-barres, la date limite de consommation, ou la date optimale d'utilisation et le numéro de lot, voire l'estampille sanitaire. Le responsable de la qualité et les employés parcourent donc les rayons pour procéder à l'identification des produits et les retirer. Comme cela a été souligné lors de l'audition par la commission d'enquête, dans la pratique, cette identification est parfois malaisée : le numéro de lot peut être inscrit sur une boîte en métal brillant, en caractères de petite taille, le numéro d'estampille sanitaire est parfois absent, ou, pour d'autres marques, il est nécessaire d'enlever un opercule, ou un dépliant publicitaire pour accéder au numéro de lot. Dans certains cas, il faut même retirer l'étiquette et donc détruire l'emballage.

Le nombre de retraits-rappels pour le GALEC s'est élevé en 2016 à 219 retraits et rappels (dont 50 rappels) et en 2017 à 223 retraits et rappels (dont 63 rappels), hormis ceux de l'affaire Lactalis ⁽¹⁾.

b. Le déclenchement de la crise

Le 5 janvier 2018, un magasin informe qu'une cliente a pu acheter un lait Milumel Croissance 3, concerné par le troisième rappel, du 21 décembre 2017, alors que le magasin avait déclaré dans l'outil informatique SIRA avoir effectué les opérations de retrait-rappel. Il s'avère d'ailleurs qu'il a vendu d'autres produits. Aucun indicateur d'alerte n'était parvenu jusqu'à cette date. Conformément à la procédure, tous les magasins avaient accusé réception du message de rappel et avaient fait remonter les quantités concernées, soit 194 000 boîtes ; la procédure est d'ailleurs régulièrement testée et aucun message entre la première vague de retraits-rappels et le 8 janvier n'avait indiqué de dysfonctionnement.

Le 7 janvier, l'équipe de direction a donc lancé une vérification sur l'ensemble des magasins. Une cellule de crise a été mise en place, pour prendre des mesures d'urgence, dont l'information par visioconférence le lundi matin de tous les responsables qualité des coopératives régionales de la situation, en leur

(1) voir l'annexe 3

rappelant les consignes de retrait-rappel et en leur demandant de s'assurer qu'en magasin les équipes étaient sensibilisées et efficaces.

Une opération de contrôle exceptionnelle a eu lieu en interrogeant le logiciel de remontée des ventes, ce qui a été possible puisque le retrait-rappel du 21 décembre avait été étendu à tous les lots et toutes les dates limite d'utilisation optimale (DLUO) : il en est ressorti que 999 boîtes avaient été vendues.

c. Les produits vendus par erreur

Le retrait des produits Milumel fabriqués par Lactalis portait sur 194 000 boîtes. Après le 21 décembre, ce sont 999 boîtes qui ont été vendues.

Quant à la promotion de 40 % réalisée sur le lait infantile pendant la crise, elle a été négociée pendant l'été 2017, entre le 21 juin et le 29 août, puis les magasins ont passé commande entre la fin septembre et le début octobre et ont été livrés fin novembre, avant que l'affaire n'éclate. Mais « à aucun moment » n'a souligné M. Alexandre Tuailon, chargé de mission auprès du président-directeur général, « l'enseigne n'a lancé une promotion pour se débarrasser de ses stocks ».

4. Intermarché

a. Les procédures habituelles

En amont, au niveau centralisé, des systèmes informatiques permettent de traiter l'information avec le fournisseur. L'objectif, quand Intermarché travaille avec le fournisseur, est de rechercher la traçabilité des lots incriminés. Mais dans les magasins, le traitement de la crise repose sur le personnel. La sécurité alimentaire dans le système actuel dépend de l'autocontrôle : chaque magasin est responsable de la qualité dans son périmètre ; mais les équipes du siège lui apportent toute l'aide nécessaire. Les procédures sont, à chaque stade, accessibles aux salariés, détaillées de façon très pratique, sur tous les supports de formation adaptés : *e-learning* disponible sur les intranets pour tous les collaborateurs et formations en présentiel délivrées par son prestataire qualité, l'entreprise Aqualéha.

Les magasins sont donc préparés pour traiter les cas de retrait-rappel. Les messages d'information sont déposés dans une rubrique sur l'intranet sur la première page, la « page de garde » avec un bandeau vertical très visible, portant une indication « message urgent » et un panneau « danger ». Tant que le message n'est pas traité, il apparaît en surbrillance. Le salarié référent concernant les retraits-rappels, chargé de consulter ces rubriques –, au minimum deux fois par jour – télécharge et édite le message, édite les affichettes à positionner sur les rayons et fait le lien avec le collaborateur chargé de retirer les produits, de les isoler, de les retirer de la vente et de les identifier en réserve. En cas de doute, il peut joindre un numéro vert, appelé le « réflexe qualité ». Il peut échanger avec les

interlocuteurs de la direction de la qualité de la centrale. À ce titre-là, l'année passée, un peu plus de 10 000 appels ont été reçus par ce service.

Intermarché a eu à traiter 487 retraits-rappels en 2017. Ce sont des produits laitiers, mais aussi d'autres produits alimentaires, et, plus généralement, des produits de consommation courante.

b. Des retraits-rappels difficiles

Selon M. Olivier Touzé, beaucoup de messages étaient incomplets. Le premier d'entre eux faisait état d'un risque de gastro-entérite, alors qu'il s'agissait d'une contamination par la salmonelle. M. Michel-Édouard Leclerc a également fait état d'une notification reçue de Lactalis le 2 décembre signalant des cas de gastro-entérite.

D'après les précisions apportées par Intermarché à votre rapporteur, *« les procédures de retraits-rappels sont identiques quel que soit le risque pour la santé ou la sécurité du consommateur. Nous appliquons les demandes des fournisseurs concernant l'identification et le retrait de lots de produits concernés et la mise en place en magasin des affichettes d'information. Ces messages sont préparés sous la responsabilité des fournisseurs et, généralement, le contrôle de l'administration. Nous ne les modifions pas.*

« Il existe en revanche différents messages adaptés au risque identifié. Le guide de gestion des alertes sanitaires de 2009 (document DGCCRF/DGS/DGAL) prévoit, en matière de salmonelle, que la communication doit notamment contenir le message suivant :

« Les toxi-infections alimentaires causées par les salmonelles se traduisent par des troubles gastro-intestinaux souvent accompagnés de fièvre dans les quarante-huit heures qui suivent la consommation des produits contaminés. Ces symptômes peuvent être aggravés chez les jeunes enfants, les sujets immunodéprimés et les personnes âgées.

« Les personnes qui auraient consommé les « produits » mentionnés ci-dessus et qui présenteraient ces symptômes, sont invitées à consulter leur médecin traitant en lui signalant cette consommation ».

L'approximation des messages – mentionnant une gastro-entérite à la place d'une salmonellose – a rendu difficile l'analyse des risques.

La multiplication des messages a entraîné une déperdition d'efficacité et la confusion dans les points de vente, qui ont dû gérer, message par message, des retraits d'affichettes, de nouvelles affiches à poser, le retrait de lots supplémentaires jusqu'au retrait systématique. *« si on avait eu, dès le départ, un retrait de tous les lots concernant Lactalis, on aurait certainement géré, d'une façon plus tranquille et plus sereine, les investigations complémentaires ».*

Le groupe estime « régulières et très bonnes » ses relations avec l'État, notamment avec la mission des urgences sanitaires et la direction départementale de la protection des populations (DDPP) de l'Essonne.

Dans le cas de la crise Lactalis, pendant la première étape, celle du retrait-rappel, les autorités ont demandé à Intermarché les messages qui lui avaient été envoyés ainsi que les premières comptabilités matières qu'elle avait à sa disposition. Puis le dispositif mis en place s'est accéléré à partir du 10 janvier, quand la crise a été portée sur la place publique : « *Nous avons alors participé et collaboré entièrement à des échanges avec l'administration lors d'auditions* », a ajouté M. Olivier Touzé.

c. Les boîtes vendues

Sur 2 134 points de vente, 110 000 boîtes ont été retirées des stocks. 2 313 produits concernés par le retrait-rappel ont été vendus, et aucune vente n'a été réalisée à l'exportation.

5. Amazon

a. Les procédures du e-commerce

Le e-commerce se distingue en la matière très nettement de la distribution physique, dans la mesure où il n'existe pas de manipulations de produits à effectuer.

Il existe deux façons de vendre des produits sur Amazon : soit c'est la société elle-même qui vend le produit, soit ce sont des marchands tiers. Dans les deux cas, les produits sont vendus aux consommateurs sous forme d'une page article.

La procédure consiste d'abord à vérifier, dans la journée, que les produits concernés par un retrait-rappel sont vendus sur le site Amazon.fr ou sur les sites Amazon en Europe. Ensuite, un système automatisé réalise plusieurs actions : la suppression rapide des pages articles, afin qu'elles n'apparaissent plus sur le site ; le blocage des remises en vente des produits retirés du catalogue ; la mise en quarantaine des produits stockés dans les entrepôts européens et l'annulation des commandes en cours. Il faut une journée, deux jours au maximum pour réaliser le retrait des produits.

Amazon dispose d'une entité dédiée aux retraits-rappels. Il s'agit de personnes physiques qui lisent les sites d'alerte et prennent les mesures adéquates pour déclencher les mesures automatiques de retrait-rappel.

Une communication est effectuée en direction des clients qui ont acheté les produits et des marchands tiers qui vendent des produits sur le site Amazon.

Cette procédure est appliquée à chaque retrait-rappel dont le nombre s'est élevé à 591 en 2017 et à 276 de janvier à avril 2018, couvrant tout type d'articles, alimentaires ou non.

b. Les quantités vendues

Pour le commerce électronique, il est aisé de procéder à une procédure de retrait-rappel, dans un premier temps, puisque lorsque l'on supprime une page article, on bloque les ventes. En un geste automatisé, les ventes sur le site cessent, les centres de distribution reçoivent des instructions de mise en quarantaine et les commandes en cours des articles concernés sont annulées. En outre, le point de vente est unique.

Comme l'a précisé M. Frédéric Duval, « nous avons regardé le nombre de commandes et le nombre d'unités expédiées depuis le 1^{er} février 2017, période couverte par les alertes. Pour l'alerte du 2 décembre, quatre références étaient concernées par le retrait-rappel ; nous avons dénombré six commandes et huit unités. Pour l'alerte du 10 décembre, nous avons 67 références, 150 commandes et 237 unités. Pour l'alerte du 21 décembre, 119 références, 478 commandes et 716 unités. Entre le 15 février 2017 et le 21 décembre, un peu moins de 1 000 unités ont été vendues sur le site (...) nous avons accusé quelques jours de retard dans le traitement du troisième rappel, après l'alerte du 21 décembre. En conséquence de quoi, 27 commandes et 40 unités ont été vendues ». Ce retard était dû au léger dysfonctionnement du site de la DGCCRF mentionné ci-dessus.

C. DES MESURES CORRECTRICES PRISES PENDANT LA CRISE

1. Contacter les clients

Dans toutes les enseignes, les clients ont été informés par des **messages affichés dans les magasins**, en particulier à l'accueil et dans le rayon concerné. Les affichettes sont validées par l'administration qui contrôle si elles contiennent bien les informations requises. Ces messages ont figuré aussi sur **le site internet** des différentes enseignes.

Des communiqués de presse ont été diffusés, en particulier par Leclerc le mardi 9 janvier, – en même temps que M. Michel-Édouard Leclerc intervenait dans *le Parisien* et sur *Radio France* – et par Auchan le 10 janvier.

Carrefour a mis en place **un numéro d'appel** dès le début de la crise. Le numéro vert de Leclerc a reçu 880 appels. Auchan a ouvert une plateforme externe avec des professionnels médicaux. Intermarché a également mis en place un numéro vert, avec une assistance médicale en ligne. Les clients possédant une carte de fidélité ont été contactés par des spécialistes du risque santé sécurité : il s'agit, en premier ressort, de techniciens, mais dans un second temps, de médecins pouvant répondre aux inquiétudes des consommateurs.

Toutes les enseignes ont procédé à la recherche des clients qui avaient acheté des boîtes contaminées. Pour ceux qui avaient payé en espèces, cela n'a pas été possible. Pour Leclerc, dans 74 cas, il a été impossible d'identifier les acheteurs.

Les clients ayant utilisé leur carte de fidélité ont été plus faciles à contacter : Carrefour a pu en joindre 205. E. Leclerc les a appelés par téléphone, leur a envoyé des SMS ou des courriers, et a même effectué des visites à leur domicile.

Intermarché a également contacté les clients qui avaient acheté des boîtes incriminées : des mesures ont été prises afin d'identifier toute personne ayant acheté des produits Milumel. L'enseigne a décidé de remonter jusqu'aux achats effectués depuis le 2 décembre : 14 774 consommateurs ont ainsi été contactés après avoir été identifiés soit par leur carte de fidélité, soit par leur carte bancaire, ce qui a permis de faire retourner 2 213 boîtes dans les points de vente.

Chez Amazon, 1 000 clients ont été joints par mail et ont reçu l'information de ne pas consommer les produits : dans ce mail, l'entreprise expliquait qu'un risque potentiel de contamination pouvait affecter l'article acheté sur Amazon.fr ou auprès d'un marchand tiers et demandait en conséquence de ne pas l'utiliser. Il est aisé de contacter les clients puisqu'Amazon connaît l'historique de leurs commandes. Une quarantaine de ventes ayant été effectuées après le 21 décembre, Amazon a appelé par téléphone l'ensemble des 27 clients concernés pour les avertir.

2. Mettre en place un blocage en caisse

Le blocage en caisse a été effectué au niveau des produits, puisqu'il n'est pas encore techniquement applicable par lot.

Il a été procédé chez E. Leclerc à un blocage en caisse qui n'a été possible que parce que le rappel du 21 décembre avait été élargi à tous les lots et à toutes les dates limite de consommation : les équipes informatiques se sont connectées à chaque réseau de caisse. Il s'agissait de 26 produits différents. Depuis, le GALEC a commandé une caisse parlante qui rend le travail des employés plus aisé.

Chez Carrefour, il a été également procédé au blocage en caisse des produits, dispositif que son président n'a pas jugé complètement satisfaisant puisqu'on bloque des références de produits et non de lots et que cela ne fonctionne pas parfaitement dans tous les formats de magasins. En complément, s'agissant de Lactalis, l'enseigne a, à partir du mois de janvier, procédé à un contrôle supplémentaire par le biais d'extractions quotidiennes complètes des « scans » de caisse pour vérifier à nouveau qu'un produit n'avait pas malgré tout échappé au blocage. Carrefour a procédé, depuis la crise Lactalis, à quatre tests « à blanc » en déclenchant des procédures de retrait-rappel volontaires pour vérifier la réaction dans les magasins.

Auchan a vérifié que l'enseigne était capable de bloquer immédiatement un produit en caisse pour l'empêcher de sortir du magasin : le système qui existait chez Auchan France a été généralisé à tous les magasins et sera suivi d'un audit tous les 6 mois.

Intermarché a également mis en œuvre un système de blocage en caisse par désactivation des codes-barres : un message sur l'écran de la caisse indiquait : « *vente interdite* ». Pour compléter cette mesure, un message d'alerte complémentaire a été diffusé sur tous les écrans d'ordinateurs ; enfin, par l'intermédiaire de la radio interne qui diffuse habituellement des informations à destination des collaborateurs avant l'ouverture des magasins, un message d'alerte a pu être diffusé toutes les 20 minutes au sujet des retraits-rappels.

D. QUE FAIRE POUR QUE CELA NE SE REPRODUISE PLUS ?

Comme l'a fait remarquer M. Thierry Cotillard, « *il y aura réellement un « avant » et un « après » l'affaire Lactalis concernant la gestion de nos retraits-rappels. Nous avons clairement connu un dysfonctionnement dans la mise en œuvre opérationnelle de notre procédure* ». Ce jugement pourrait s'appliquer à l'ensemble des distributeurs, si bien qu'une réflexion en profondeur s'impose.

Le président d'Intermarché a d'ailleurs souligné : « *nous avons tout intérêt à adopter une démarche collective pour normaliser des solutions qui n'existent pas, et qui pourraient encore améliorer toute la chaîne (...) J'étais présent lors de la réunion convoquée par M. Le Maire, le 11 décembre. L'état d'esprit, partagé par tous, était d'avancer. Nous étions soumis à une certaine pression (...) Aucun distributeur ne peut jouer avec la santé des consommateurs, aucune enseigne ne peut échapper à la réflexion et nous ne devons pas attendre la prochaine crise. Le secteur est suffisamment mature pour mener la réflexion* ».

1. Des défaillances liées à des causes semblables d'une enseigne à l'autre

De toutes les auditions, il ressort que l'ampleur des retraits et la confusion résultant du nombre d'alertes ont engendré des erreurs qui n'auraient pas dû se produire.

D'après M. Alexandre Bompard, « *le problème n'est pas dans la faillite des procédures (...) il n'est nul besoin de plus de réglementation : ce ne sont pas les procédures qui ont failli mais leur application, dans un contexte exceptionnel qui aurait dû donner lieu à des moyens de contrôle renforcés, sur pièces et sur place* ». Il en conclut qu'il aurait fallu procéder immédiatement à de plus nombreux contrôles dans l'ensemble des magasins « *accompagner toutes les procédures bien installées par des contrôles massifs sur échantillons* », ce qui a conduit depuis à un renforcement des dispositifs.

Pour Auchan, la principale cause de vente de produits contaminés a été la remise en rayon par erreur de produits rapportés par les clients à l'accueil des magasins. En outre, sur certains sites, le blocage en caisse ne fonctionnait pas correctement.

Chez Leclerc, les causes semblent plus spécifiques. M. Michel-Édouard Leclerc a également souligné que « *la procédure verticale en interne a bien fonctionné. En revanche, les défaillances opérationnelles sont multiples dans les magasins ou dans les outils de mise en marché, voire d'entreposage* ». Les magasins n'ont pas fait remonter les informations sur leurs défaillances, pas plus que les résultats de contrôles de la DGCCRF, si bien qu'une réflexion est en cours sur la possibilité d'instaurer une obligation contractuelle en ce sens.

L'ensemble des enseignes a déclaré avoir engagé une réflexion afin que ces défaillances ne se reproduisent pas. M. Michel-Édouard Leclerc a jugé indispensable la mise en œuvre d'une enquête interne et a insisté sur la nécessité d'en valider le diagnostic. Il a été confié au bureau Veritas le soin de vérifier les dysfonctionnements afin d'en établir une typologie et de proposer des mesures correctives.

2. Un travail renouvelé avec l'administration

Dès le 16 janvier dernier, le ministre M. Bruno Le Maire a demandé au Conseil national de la consommation (CNC) d'installer un groupe de travail destiné à faire des propositions d'actions sur deux volets : l'optimisation des procédures de retrait-rappel afin d'écartier rapidement de la vente les produits concernés, ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour améliorer l'information des consommateurs.

L'ensemble des enseignes a souhaité mener une réflexion avec les administrations concernées, en plus de la réflexion du groupe de travail mis en place par le ministre M. Bruno Le Maire.

a. La révision du guide d'aide à la gestion des alertes d'origine alimentaire

Le guide d'aide à la gestion des alertes d'origine alimentaire – qui résulte d'un travail conjoint de la DGCCRF, de la DGS et de la DGAL – définit les principes de la circulation de l'information entre les exploitants du secteur alimentaire et l'administration en cas de détection d'une non-conformité. La dernière version date de 2009, et sa mise à jour est prévue depuis un peu plus de deux ans. La révision en a été proposée par l'ensemble des enseignes lors des auditions. La récente crise Lactalis pourrait permettre d'en dégager des règles nouvelles.

M. Michel-Édouard Leclerc a souligné que la coordination entre les différents acteurs de la crise était déterminante pour assurer l'efficacité

opérationnelle du dispositif. Il a également proposé la révision du guide, afin de redéfinir les rôles et responsabilités des différents maillons de la chaîne, de prendre en compte les nouveaux canaux de vente, tels que les « *drive* » et les sites de vente en ligne. Il a également suggéré de revoir les moyens de communication à mettre en œuvre systématiquement en fonction de la gravité de l'alerte sanitaire, en prenant mieux en compte les réseaux sociaux.

M. Jacques Creyssel, délégué général de la Fédération du commerce et de la distribution (FCD), a estimé qu'il fallait en particulier clarifier le rôle des différentes entités, administration, producteurs, importateurs, industriels, distributeurs. « *Qui fait quoi ? Dans quel ordre ? Comment qualifier le niveau de rappel de crise ? Quelles conséquences en termes de communication et de procédure ?* ».

À cet égard, la FCD a insisté sur la qualification des crises : « *nous avons besoin que l'administration nous informe quand une crise est grave, d'ampleur, et qu'elle nous impose un certain nombre de mesures spécifiques qui se distinguent des 1 000 retraits ou des 200 rappels qu'il peut y avoir par an* ».

La FCD participe d'ores et déjà à l'élaboration des règles des gestions de crise grâce à des audits réalisés par l'IFS ⁽¹⁾ dont elle est coactionnaire : l'objectif du référentiel *IFS Food Store* est de mesurer le niveau de la sécurité sanitaire des aliments dans les différents points de vente, en référence aux bonnes pratiques d'hygiène de la profession, aux exigences de la réglementation en vigueur dans le pays d'implantation et aux plans de maîtrise sanitaire des enseignes. Les résultats des inspections IFS Food Store permettent aussi aux différents points de vente, magasins et enseignes de mettre en œuvre des plans d'actions et d'amélioration appropriés, afin d'accroître le niveau de sécurité sanitaire pour les consommateurs.

Proposition n° 7 : Mettre à jour, dans les meilleurs délais, le guide d'aide à la gestion des alertes d'origine alimentaire rédigé par la DGCCRF, la DGS et la DGAL

b. La mise en place d'un site unique d'alerte

Chaque distributeur a mis en place son numéro vert ; à tout le moins, un numéro vert commun à l'ensemble des distributeurs serait un progrès. Mais un numéro vert unique au niveau national, tel que proposé dans la première partie de ce rapport, a été souhaité par l'ensemble des enseignes entendues.

c. Des clients contactés grâce à leur carte bancaire

Comme les autres enseignes, M. Thierry Cotillard a indiqué avoir rappelé des clients qui avaient réglé leurs achats par carte bancaire, mais cette solution, adoptée dans l'urgence, doit être formalisée : « *Nous avons connu une situation*

(1) L'objectif de l'IFS est de garantir la reproductibilité et la transparence sur toute la chaîne d'approvisionnement au consommateur.

dans laquelle, en fonction de la banque que nous contactions, la réactivité était plus ou moins grande. Je pense qu'il faut absolument harmoniser la collecte des données ».

Cette solution serait simple et efficace, mais se pose la question du secret bancaire. L'autorité de gestion de la crise devrait pouvoir déclencher la levée du secret bancaire pour permettre aux banques et aux organismes de crédit d'avertir les clients concernés. Des démarches ont été mises en œuvre par différentes enseignes et des fédérations professionnelles. L'ensemble des distributeurs auditionnés a prôné la recherche d'une solution en ce sens dans les cas précis de crise exceptionnelle : cela ne s'imposerait pas en effet dans la totalité des cas de retraits-rappels. La FCD a déclaré qu'elle avait l'accord du GIE Carte bancaire et de la Fédération bancaire française (FBF) pour travailler sur ce point.

Le rapporteur est très attaché à la protection des données personnelles ; il ne s'agit donc pas d'y porter atteinte sans précaution. L'objectif est de pouvoir utiliser les données bancaires – pour une durée limitée et précisément définie – afin de gérer un risque sanitaire élevé et avéré, et, tout particulièrement, en cas d'atteinte à la santé publique ou à la sécurité publique (lors d'un attentat par exemple). Il conviendra de décider quelle autorité autorise le recours à cette procédure et de mettre en place une procédure totalement sécurisée, avec des filtres protecteurs. Les frais liés à cette procédure pourront être imputés sur la redevance définie dans la IIIe partie de ce rapport ⁽¹⁾. Les distributeurs devront dresser un rapport faisant le point sur les contacts pris par ce canal.

Des sanctions pénales devront être prévues en cas de non-utilisation de cette procédure, dès lors qu'elle a été autorisée.

Proposition n° 8 : Rendre possible l'utilisation des données personnelles liées au paiement d'un produit en cas de crise sanitaire élevée et avérée – atteinte à la santé ou à la sécurité publique, incluant l'éventualité d'un attentat - Afin de pouvoir avertir le détenteur de la carte bancaire du caractère dangereux du produit qu'il a acheté, il sera élaboré une procédure avec les autorités bancaires et le GIE Carte bancaire qui devra être totalement sécurisée et donner lieu à un suivi.

Des sanctions devront être prévues en cas de non-application de cette procédure, dès lors qu'elle a été autorisée.

d. Des mécanismes d'information réciproque

La Fédération du commerce et de la distribution a proposé la mise en place de mécanismes réguliers d'information réciproque. Hors situation de crise, il faudrait prévoir au minimum **une réunion annuelle entre les fédérations professionnelles et les administrations** pour faire le point sur les rappels de

(1) voir p. 170

l'année. **Lors des crises, ces contacts devraient être réguliers entre les fédérations concernées et les associations de consommateurs.**

Auchan a également souligné que la communication n'existait pas entre les différents acteurs et a proposé dans tous les cas, la création d'une *hotline* avec la mission des urgences sanitaires afin de permettre un cadrage univoque de ces crises, et pour les cas les plus graves, **l'institution d'une cellule de crise nationale regroupant les protagonistes.**

e. Des tests réguliers pour la mise en œuvre des retraits-rappels

La procédure de retrait-rappel ne peut fonctionner de façon satisfaisante - surtout à une grande échelle - que si elle est éprouvée régulièrement. Il faudrait donc **faire mettre en place, par les directions générales en charge de la sécurité alimentaire, ou par des organismes de contrôle agréés, des tests réguliers mais aléatoires de la procédure de retrait et de rappel des produits.** À la suite de ces « *stress-tests* », **il conviendra d'organiser un retour d'expérience avec les distributeurs afin de faire le point sur les nouvelles mesures à prendre.**

Proposition n° 9 : Prévoir la mise en place, par les directions générales en charge de la sécurité alimentaire, ou par des organismes de contrôle agréés, des tests réguliers et aléatoires de la procédure de retrait-rappel dans les grandes et moyennes surfaces et organiser ensuite des retours d'expérience avec les distributeurs.

D'ailleurs le CNC propose de prendre en compte, dans les procédures de gestion de crise, ce qu'il appelle les scénarios du « pire cas », lorsque se cumulent des circonstances défavorables (risque grave, public vulnérable, paramètres de l'alerte encore mal cernés lors du lancement de l'alerte, alertes survenant un jour férié, quantités particulièrement importantes de produits).

Il suggère également d'ajuster les procédures – qui sont très codifiées – en fonction des retours d'expérience, dans une démarche d'amélioration continue. Le rapporteur s'associe à ces propositions.

f. Des comptes rendus des opérations de retrait-rappel

Lors de l'affaire Lactalis, aucun texte n'imposait aux distributeurs, à l'occasion des retraits-rappels, de conserver un compte rendu écrit des opérations effectuées pendant cette phase. Il s'agit d'une lacune regrettable, un tel document pouvant être précieux pour vérifier le bon déroulement des opérations ainsi que pour organiser des retours d'expérience. Un arrêté du 28 novembre 2016 impose aux pharmacies « *une procédure relative aux règles de traitement des retraits-rappels de lots de médicaments, de la réception du message à son traitement et à sa traçabilité* ».

Le projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable (projet « Egalim »), actuellement en discussion, remédie à cette lacune puisque, lors de son examen au Sénat, un amendement du gouvernement ⁽¹⁾ améliore la traçabilité des retraits-rappels en disposant que les producteurs et les distributeurs établissent et maintiennent à jour un état chiffré des produits retirés ou rappelés, qu'ils tiennent à la disposition des agents habilités à exercer des contrôles.

Des sanctions sont prévues en cas de non-respect de cette obligation.

g. Des mesures adaptées aux opérateurs de plateformes en ligne

Compte tenu de l'accroissement des ventes effectuées au travers des opérateurs de plateformes en ligne, le CNC estime nécessaire que les opérateurs accessibles aux consommateurs français travaillent davantage encore sur le sujet de la dangerosité des produits et la gestion des retraits-rappels, et les encourage à signer le Code de Conduite pour la Sécurité des Produits mis en place par la Commission Européenne le 25 juin 2018.

Votre rapporteur s'associe à cette proposition.

3. Les mesures propres à la distribution

a. La réception des produits

Une action doit être menée dès la réception des produits par le distributeur, ainsi que l'a suggéré Mme Séverine Gipson, membre de la commission d'enquête.

Actuellement, comme l'a précisé Intermarché, le système informatique ne permet pas la traçabilité du lot entre son entrée dans les entrepôts de l'enseigne jusqu'à son acheminement vers les différents points de vente : c'est un élément que le groupe souhaite faire avancer avec les fabricants, les logisticiens et les points de vente.

Le rapporteur souhaite que des progrès rapides soient réalisés sur ce point, avec un système simplifié de type « code QR ».

Proposition n° 10 : Prévoir le traitement informatique des produits lot par lot, dès leur entrée dans les entrepôts des enseignes jusqu'à leur répartition entre les différents points de vente

b. Une meilleure information du consommateur dans les magasins

Le distributeur doit apposer dans chaque magasin une affichette indiquant le nom des produits rappelés. Il s'avère que cette mesure a été mal appliquée. Il convient de rappeler que des affichettes, de taille suffisante pour être visibles et

(1) n° 730.

lisibles doivent être apposées à l'entrée du magasin, dans le rayon où est vendu normalement le produit et près des caisses.

Proposition n° 11 : Disposer dans le magasin des affichettes les plus visibles et lisibles possible indiquant le nom du produit rappelé à trois endroits différents : à l'accueil, dans le rayon où devait être vendu le produit et près des caisses.

c. Le blocage en caisse

Un blocage en caisse performant est indispensable, même si, comme le souligne M. Laurent Vallée, il s'agit de l'arme de dernier recours : *« si l'on en arrive au stade du blocage en caisse, qui ne concerne que des références et qu'il faut évidemment mettre en œuvre, c'est que les étapes antérieures du dispositif de retrait ou de rappel n'ont pas pleinement fonctionné. Cette mesure est certes une sécurité ultime mais ce n'est pas une amélioration en tant que telle du processus de retrait ou de rappel »*.

Actuellement, il n'existe pas de système satisfaisant, dans la mesure où l'on ne dispose que d'un code EAN à 13 chiffres, qui définit seulement la référence et donne le prix. Lorsque tous les lots d'une référence sont concernés, il est possible de les bloquer. Mais lorsque ce n'est pas le cas, comme dans l'affaire Lactalis, puisque l'ensemble de la référence ne faisait pas l'objet d'un retrait-rappel, la mise en place d'un code QR ⁽¹⁾ ou l'allongement du code-barres au-delà de 13 chiffres serait plus efficace. Cela supposerait de renouveler ou d'adapter les parcs de caisses dans les magasins. L'investissement est à la portée d'une grande enseigne.

M. Thierry Cotillard a estimé que ce point également devait faire l'objet d'une concertation entre l'ensemble des acteurs et qu'une proposition à l'Association nationale des industries alimentaires (ANIA) serait nécessaire : *« Tant qu'un industriel ne met pas en place ce système, aucun distributeur ne s'équipera, et nous attendrons la mise en place d'un système qui existe dans d'autres domaines que l'alimentaire »*.

Par exemple, dans les magasins Décathlon, tous les produits textiles sont dotés d'une étiquette de radio-identification (RFID) positionnée à la source, dès le départ du produit du lieu de production.

La RFID pose un problème économique, ainsi que l'a souligné M. Thierry Cotillard : sur un produit textile qui coûte quinze euros, une étiquette d'un coût de cinq centimes est tout à fait absorbable. Pour les produits alimentaires dont le prix moyen est de 1,5 ou 2 euros, les industriels freinent à mettre en place un système qui coûte cinq centimes : *« Mais si tous les distributeurs et tous les industriels décident d'adopter cette démarche vertueuse,*

(1) Le code QR (en anglais QR Code) est un type de codes-barres en deux dimensions.

le coût ne serait pas de cinq centimes, il tomberait très vite à un centime, ce qui serait aisément absorbable par la chaîne ».

Le rapporteur émet donc des réserves sur la viabilité économique de la RFID pour des produits alimentaires dont un certain nombre est d'un prix peu élevé. Il ne faut pas pour autant y renoncer, comme l'ont souligné des membres de la commission d'enquête, le code QR ne pouvant pas être généralisé dans un avenir proche.

Quant aux aspects techniques, pour M. Thierry Cotillard, il s'agit d'une décision d'équipement et de « *sourcing* » à mettre en œuvre au niveau industriel aussi bien qu'au niveau des distributeurs.

Quant au **code QR**, distinct de l'EAN, mentionné par certaines personnes auditionnées, comme Mme Wendy Si Hassen (CLCV), pour piloter la traçabilité au lot, cette technique exige elle aussi un travail en commun : il faut en effet que chaque opérateur développe des équipements complémentaires, en particulier dans les magasins, où doit être effectuée une lecture-entrée et une lecture-sortie. Il convient donc de mener une démarche avec les équipementiers, les fabricants et les logisticiens pour mettre au point ce système et définir les standards.

Des réflexions sont en cours au sujet du code QR : un groupe de travail réunit, au plan international, un groupe d'expert de GS1⁽¹⁾, de nombreux industriels concernés ainsi que des acteurs de la grande distribution, dont, par exemple, la FCD, Carrefour, pour travailler au format de transfert de données tout au long de la chaîne, y compris jusqu'aux caisses. Ce groupe a commencé ses travaux en janvier 2018 et devrait les achever sous peu. Son objectif est de définir un standard international libre de droits sous forme d'un QR code. Il comportera le numéro de lot, et même, de façon plus précise, le numéro de série (c'est-à-dire l'unité).

Sur chaque boîte pourra être apposée une étiquette, ou, selon une technique plus sophistiquée, un marquage réalisé sur en bout de chaîne par une tête d'impression. Ce système est actuellement en phase de prototypage opérationnel.

Cette avancée aura évidemment un surcoût, mais des avantages réels, car il comportera toutes les informations nécessaires au contrôle qualité. Le surcoût sera supportable pour les grandes entreprises, car il sera raisonnable par rapport à leur budget marketing. Il faudra en revanche veiller à ce que les entreprises de taille plus modeste ne soient pas pénalisées : le procédé de l'étiquette est toutefois moins onéreux que le marquage. Mais il s'agit d'un vrai sujet, à propos duquel il faudra être vigilant, afin que certaines entreprises ne soient pas marginalisées.

(1) *Organisme situé à Bruxelles qui est l'inventeur du code à barres EAN 13 en 1973 et le gère au niveau international.*

Ce système permettra l'arrêt en caisse du produit chez le distributeur, mais également d'informer la caisse en amont. La traçabilité réalisée au niveau de la boîte elle-même aura également un impact sur la logistique.

Enfin, le système sera très bénéfique pour le consommateur, qui pourra avoir accès, grâce à son téléphone, à toutes les informations relatives au contrôle qualité.

Lors de son audition, M. Stéphane Travert, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, a mis l'accent sur la nécessité d'étudier l'identification des lots par voie numérique : le Conseil national de l'alimentation doit réfléchir à la mise au point d'étiquettes dématérialisées.

Votre rapporteur souhaite la création en France d'une zone géographique d'expérimentation qui permettrait d'apprécier les caractéristiques de ce système, et, notamment, les délais de la mise en œuvre de cette procédure et son coût.

Proposition n° 12 : Étudier et mettre en œuvre, dans les meilleurs délais, les différentes techniques de traçabilité – permettant de doter les articles de code QR ou de la RFID, – afin de prendre en compte les numéros de lots et de permettre d'opérer des retraits-rappels de façon plus sécurisée.

Proposition n° 13 : Doter l'ensemble des caisses des magasins d'un système de blocage au lot

d. Les retours de produits contaminés dans les magasins

i. La formation des personnels

La remise en rayon des boîtes ramenées par les clients a été l'un des principaux dysfonctionnements de cette crise. Il en est résulté la nécessité d'améliorer la formation des personnels concernés. En général, des formations à la sécurité des aliments sont dispensées à tout employé de magasin au moment de l'embauche, puis renouvelées, généralement une fois par an. Elles doivent donc être intensifiées, en insistant davantage à cette occasion sur le retour des produits, comme l'a indiqué Mme Émilie Tafournel, de la FCD.

Pour M. Michel-Édouard Leclerc, « *Il faut (...) passer d'une formation au contrôle de qualité à une culture de la qualité et de la sécurité. (...) C'est tout le personnel qui doit être formé à la gestion de crise, et pas seulement quelques responsables dans chaque magasin. (...) Il faut mettre en place un module de formation et d'agrément* ».

M. Alexandre Bompard a insisté sur la nécessité **d'investir davantage encore dans la formation des équipes, leur sensibilisation et l'organisation**

pour faire face à ces crises de grande ampleur. Les salariés suivent déjà des formations systématiques à la gestion de ces épisodes de crise, lors de leur embauche puis, régulièrement, en formation continue, par le biais du *e-learning*, sur la procédure et sur les réflexes à acquérir, dans l'ensemble des magasins.

Chez Intermarché, des formations ont eu lieu en 2017 dans 2 022 magasins, ce qui représente 7 358 collaborateurs. La définition des retraits-rappels est présentée, ainsi que les conséquences en résultant, en termes de sécurité, pour les clients, mais aussi les procédures à mettre en place dans chacun des magasins. Cette enseigne a également lancé un outil de *e-learning*.

La formation est également essentielle pour M. Jacques Creyssel : elle doit être générale, concerner l'ensemble des collaborateurs, dans tous les types de magasins. Il faut également mettre en place des contrôles internes de façon à vérifier qu'elle a bien été assimilée.

Le rapporteur suggère également qu'un référent pour la sécurité sanitaire soit présent en permanence dans les grandes et moyennes surfaces.

Comme l'a souligné Mme Wendy Si Hassen, représentant la CLCV, la formation est d'autant plus importante que la rotation des employés est très fréquente dans les grandes surfaces.

Proposition n° 14 : Former tous les personnels - au-delà des seuls responsables - à la procédure du retrait-rappel dès leur embauche, puis selon une périodicité régulière et réaliser des contrôles internes afin de vérifier que la formation dispensée a été assimilée.

Proposition n° 15 : Prévoir en permanence dans les grandes et moyennes surfaces la présence d'un référent pour la sécurité sanitaire.

ii. La réception des produits retournés

De nombreux clients ont rapporté des produits contaminés dans les magasins où ils les avaient achetés et ils ont été, dans certains cas, malencontreusement remis en rayon au lieu d'être entreposés en lieu sûr.

Il conviendrait de scanner systématiquement à l'accueil, grâce à une caisse dédiée, les produits ramenés à la suite d'une procédure de retrait-rappel et de comparer les états ainsi obtenus avec ceux des produits stockés dans les zones des produits rapporter, afin d'éviter ce type d'erreurs. Des sanctions devront être prévues en cas de non-application de cette procédure.

Proposition n° 16 : Scanner tous les produits contaminés ramenés par les consommateurs afin d'éviter de les remettre en rayon.

iii. L'entreposage et le retour des produits retirés ou rappelés

Pour éviter toute confusion et remédier à la remise en vente des produits contaminés, **il conviendrait d'imposer à chaque magasin de prévoir un local spécialement dédié à l'entreposage de ces produits**. Cela est le cas en particulier chez Auchan qui met ces produits en réserve dans un local fermé appelé la « prison », avant de les détruire. Une norme imposant aux magasins de prévoir un tel local serait souhaitable.

Pour Amazon, lorsqu'une alerte apparaît, le stock de produits neufs incriminé est placé en quarantaine. Les produits retournés par les clients les y rejoignent. L'entreprise attend ensuite de la part des fournisseurs et des marchands tiers une instruction de retour des produits à leur destination. En l'absence d'une telle instruction, elle procède à la destruction des stocks.

Intermarché a précisé que le contrat prévoyait qu'il revenait à l'industriel de récupérer la marchandise non conforme ; les lots rejoignent la base logistique, puis repartent vers l'industriel. La gestion des produits non conformes est à la charge du fournisseur.

Chez E. Leclerc, les produits retirés et isolés sur des plateformes logistiques devaient être repris par Lactalis et les produits retirés en magasins, détruits.

Auchan a précisé que la destruction était effectuée en fonction des spécifications des autorités et du guide des alertes sanitaires. Le plus souvent, ils sont détruits en magasin puis le quittent pour être incinérés. Les produits contenant des substances chimiques doivent être apportés dans un circuit particulier afin d'éviter tout risque de contamination de l'environnement.

Lactalis est responsable du devenir des produits retirés et rappelés. Il doit s'assurer que ces produits sont éliminés selon les voies et modalités de destruction retenues et dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur. Il n'existe pas à proprement parler de définition de « lieu sûr » ; cependant, afin de faciliter les opérations de destruction, les produits retirés et rappelés ont été rassemblés et stockés dans des lieux préalablement identifiés, réunissant les conditions propres à prévenir les risques pour la santé publique. Ces opérations sont supervisées par la direction départementale de la Mayenne qui dispose en temps réel de toutes les informations nécessaires pour être en capacité d'assurer des contrôles en lien avec les directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL).

Conformément à une note de service de la DGAL, **les voies et modalités de destruction retenues pour les boîtes de lait infantile contaminées** sont, de préférence, l'élimination comme déchets par incinération ou co-incinération dans une unité autorisée par la réglementation environnementale, ou leur conversion en biogaz dans une unité de méthanisation agréée. Le processus doit durer plusieurs semaines en raison de l'importance des volumes de produits à détruire.

Le ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation a indiqué à la commission d'enquête, lors de son audition, que « ***l'ensemble des produits a été stocké dans des sites appartenant à la société Lactalis*** ».

Toutefois, le vol, le 9 mai dernier, rapporté par l'association des victimes, de boîtes de lait Lactalis contaminées et destinées à la destruction, ne laisse pas d'être inquiétant quant au respect des procédures, notamment en ce qui concerne les lieux de stockage.

Proposition n° 17 : Préciser les procédures applicables aux lieux de stockage et à la sécurisation des produits contaminés.

4. Un travail à mener avec les fournisseurs

a. Les rapports entre les distributeurs et Lactalis après la crise.

Ces rapports ont été variables. M. Michel-Édouard Leclerc a rejeté toute idée de boycott : « *L'ensemble des salariés de Lactalis n'a pas fauté, les éleveurs non plus. Nous ne pouvons quand même pas nous substituer à l'enquête judiciaire. Que diriez-vous de nous si nous boycottions le fournisseur ? Imaginez la situation de toutes les familles qui en dépendent, qui dépendent de la collecte du lait. Ce ne serait pas sérieux. Ma réponse peut paraître un peu floue mais, d'abord, c'est la justice qui réglera la question* ». Il a rencontré M. Emmanuel Besnier, président-directeur général de Lactalis, depuis la crise.

M. Alexandre Bompard a jugé indispensable d'organiser un débriefing à son niveau.

M. Thierry Cotillard a indiqué avoir adopté une position « *assez radicale* » à l'égard de Lactalis, « *estimant que, dès lors que l'industriel avait joué avec la santé de nos consommateurs, cette marque ne méritait plus de figurer sur nos linéaires : j'ai eu une entrevue avec M. Emmanuel Besnier, qui souhaitait savoir si ma décision était sans appel. Je lui ai alors fait valoir qu'il n'était pas normal qu'un industriel de son envergure n'ait pas appliqué le principe de précaution et retiré de la vente la totalité de sa production, au lieu de procéder en quatre ou cinq étapes* ».

En revanche, M. Régis Degelcke n'a pas eu de contacts avec M. Emmanuel Besnier depuis la crise, même si une procédure est en cours pour demander des indemnités.

b. Le renforcement des autocontrôles

Chez Auchan, quelque 100 000 produits sont prélevés tous les ans en France à des fins d'analyse, essentiellement pour analyse microbiologique ou analyse de conformité du produit. Il s'agit de prélèvements réalisés en magasin ou chez le fournisseur sur un accord tri-partite entre le fournisseur, le laboratoire et le distributeur. En cas d'anomalie représentant un risque pour le consommateur, le résultat est notifié aux autorités, les produits retirés des points de vente et, parallèlement, le rappel est enclenché.

En outre, Auchan surveille le respect des plans de maîtrise sanitaire, grâce à un référentiel de maîtrise de la sécurité alimentaire. Chaque magasin est audité au moins quatre fois par an pour vérifier l'application des procédures de nettoyage et de désinfection, le respect de la chaîne du froid, le respect des dates d'utilisation et des dates limites de vente.

E. Leclerc réalise des autocontrôles pour les produits à marque de distributeur, alimentaires et non alimentaires. Il a également mis en œuvre un plan de contrôle qui couvre les fournisseurs de marques nationales et plusieurs millions de références qui vont des produits de grande consommation à des produits plus spécifiques. Ce plan de contrôle sert à identifier les risques sur les produits, et, le cas échéant, à demander au fournisseur de lui communiquer des justificatifs de la conformité de son produit (pour les jouets, par exemple).

Cette enseigne a décidé d'augmenter les budgets des autocontrôles, comme l'a souligné son président-directeur général : *« nous avons aussi nos propres marques de distributeurs, ... Passer de deux pour mille à quatre pour mille ne va pas sécuriser toute la chaîne, mais si chaque transformateur, chaque distributeur, chaque restaurateur contribue à une banque de données, on obtient des indicateurs d'alerte intéressants. Nous multiplions nous-même les autocontrôles, nous allons aussi l'exiger de nos fournisseurs. Il faut voir le cadre juridique, mais pour un fournisseur à marque de distributeur, c'est assez facile puisque nous le ferons figurer dans le cahier des charges. En revanche, dans les négociations commerciales, qu'il s'agisse de Lactalis ou de n'importe quelle marque industrielle, il faudrait instaurer un cahier des charges sur la sécurité, les garanties, les engagements du fournisseur, qui pourrait reporter ces exigences sur son propre fournisseur de matières premières ; or celui-ci n'existe pas, à ma connaissance, chez nos collègues de la distribution, ni dans le service public ou la restauration (...) l'introduction de systèmes collectifs de sécurité réduirait les facteurs aléatoires (...) chacun renforçant ses autocontrôles et exigeant de la filière amont le même type de comportement ».*

Il a ajouté que, l'année dernière, en prévision des États généraux de l'alimentation, E. Leclerc a essayé d'introduire dans les contrats avec les fournisseurs des garanties sur la traçabilité, en particulier sur les contrôles et autocontrôles en amont. : *« Le distributeur peut bien multiplier les contrôles quand les lots sont désassemblés et réemballés, mais c'est avant qu'il faut le faire.*

Or juridiquement, c'est compliqué. Ce à quoi nous travaillons, avant la prochaine session de négociations entre fournisseurs et distributeurs, si les dates en sont maintenues, c'est l'ajout dans les contrats d'une obligation d'avoir une sorte de « boîte noire » – nous n'avons pas à en connaître le détail – où chaque fournisseur déposerait le nombre de ses contrôles et leurs cahiers des charges. Cela permettrait aussi de retrouver plus vite les informations en amont en cas de problème. Cela prouve aussi que la négociation avec les fournisseurs ne porte pas que sur le prix et que la sécurité devrait être également un critère de référencement ».

c. Revoir les emballages des produits pour une meilleure traçabilité

Les numéros de lots sont parfois difficilement visibles ou lisibles, ce qui interroge sur la possibilité d'introduire un certain nombre d'obligations pour le fournisseur à ce sujet.

Des groupes de travail y réfléchissent : **il s'agit d'un chantier de grande ampleur, car des modifications concerneraient toute la filière, les fournisseurs – qui d'ailleurs ne sont pas tous en France – et les distributeurs. Le système de traçabilité a été établi selon des normes européennes, voire internationales et non françaises. Ce chantier devra donc être mené au niveau européen.**

Mais comme on l'a indiqué ci-dessus, **l'identification des lots ne s'opérera plus uniquement par contrôle visuel, grâce à la mise en œuvre du code QR, dont il faut hâter l'application.**

5. Élargir le retrait en appliquant le principe de précaution

a. Une volonté commune d'assurer une sécurité maximale

Pour M. Régis Degelcke, « s'agissant de produits aussi sensibles que le lait infantile ou d'autres, en cas de contamination, notre position est d'arrêter tout de suite la vente de ce produit sans chercher, dans un premier temps, si les lots que nous avons sont contaminés ou non. Nous avons pris la décision d'agir de la sorte dès qu'il y a un risque de santé publique ». Il a en outre précisé : « Si l'on nous avait alertés immédiatement sur un problème de santé publique que posaient les produits issus de l'usine de Craon, nous aurions retiré les 67 000 boîtes immédiatement, et jamais un de nos collaborateurs n'aurait accepté un réapprovisionnement de ce produit en magasin. Mais on a voulu discerner quels produits étaient contaminés, lesquels ne l'étaient pas. C'est bien pourquoi nous avons décidé cette mesure : sur des produits aussi sensibles, on commence par tout retirer des rayons et on discute après. ». Il a estimé que retirer l'intégralité des produits des rayons serait souhaitable, surtout pour le lait infantile ou d'autres produits alimentaires qui peuvent présenter un danger important.

Carrefour a adopté ce principe pendant la crise, comme l'a indiqué M. Laurent Vallée : « dès le 10 décembre nous sommes allés au-delà du message

d'alerte, pour la raison que notre marque propre provenait de l'usine incriminée. Aussi avons-nous pris la décision, qui n'a d'ailleurs pas été rendue publique, d'étendre le retrait – à trois références supplémentaires, si ma mémoire est bonne. Le nombre de messages nous a gênés et a compliqué la gestion des opérations. Mais par précaution et par réflexe naturel, toutes considérations légales mises à part, et a fortiori parce que Lactalis est l'un de nos fournisseurs de marque propre, nous l'avons fait d'emblée ».

S'agissant de E. Leclerc, M. Stephan Arino, directeur de la qualité et du développement durable, a indiqué que le groupe n'avait pas eu d'élément lui permettant d'aller au-delà de ce qui avait été demandé au départ par l'administration, mais reconnaît néanmoins que **« oui, si nécessaire, il faudra appliquer un principe de précaution et bloquer tous les produits, tous les lots, en attendant de savoir quels sont les lots précis incriminés ».**

À Intermarché, la décision a été prise de « systématiser le blocage du produit en caisse ».

Cette opinion prévaut également pour le e-commerce : M. Frédéric Duval a indiqué : **« Nous n'avons pas la possibilité de distinguer entre un lot bon et un lot mauvais. Dans le doute, nous retirons tout. Je ne dis pas que c'est ce qu'il faut faire, je dis que c'est ce que nous pouvons faire. Nous le faisons parce que nous protégeons les clients au maximum ».**

M. Frédéric Duval a assumé le fait d'élargir le retrait au produit en raison des obligations juridiques qui s'imposent aux distributeurs et de l'impossibilité dans le cadre de la vente en ligne de procéder au retrait par lot. Il a rappelé que chaque opérateur était responsable du respect de la législation alimentaire en application de l'article 17 du règlement européen n° 178/2002 ⁽¹⁾ et que l'article 6 de la loi pour la confiance dans l'économie numérique du 21 juin 2004 imposait aux personnes hébergeant des offres sur leur site internet de retirer ces offres ou de rendre leur accès impossible dès lors qu'elles ont connaissance du caractère illicite de celles-ci. Par conséquent, en cas d'alerte, Amazon supprime les pages produit concernées, qui ne comportent pas d'information sur les numéros de lot, comme cela est le cas pour tous les sites de vente en ligne : **« nous nous positionnons vis-à-vis du client : dans le doute, nous préférons retirer les produits plutôt que de lui faire courir le moindre risque (...) Amazon ne peut pas se permettre de laisser les pages produit disponibles sur son site »** et **« considère que le retrait des pages produit de son site est une mesure de prudence et de précaution nécessaire, temporaire et proportionnée, afin de garantir la sécurité des consommateurs le temps que la chaîne de distribution des produits concernés soit assainie et à nouveau sécurisée ».**

(1) Règlement établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires.

Les enseignes estiment donc que le retrait pourrait être plus large et que, à la suite des investigations, les produits non contaminés seraient peu à peu remis en vente.

Le ministre M. Bruno Le Maire a également fondé sa décision de prendre un arrêté de retrait-rappel le 9 décembre sur le principe de précaution : « *la DGCCRF s'assure que l'intégralité est bien retirée, ou bien nous estimons – et c'est la décision que j'ai prise en l'occurrence – qu'en vertu du principe de précaution il aurait fallu tout retirer, compte tenu de l'incertitude* ».

b. Des incertitudes juridiques à lever

Le distributeur peut-il élargir le retrait-rappel, en cas de doute sur les lots, à la totalité d'une référence, voire d'une marque ? **Il s'agit d'une décision délicate à prendre et qui nécessite la mise en place d'un cadre juridique**, ainsi que l'a fait remarquer M. Michel-Édouard Leclerc, afin de ne pas exposer le distributeur à d'éventuelles poursuites de la part du fournisseur.

Dans un courrier au rapporteur, il a précisé pourquoi il n'avait pas retiré l'ensemble des lots Milumel présents en rayon dès le 3 décembre 2017, rappelant que **l'article 14 du règlement européen n° 178/2002 disposait que l'unité de référence était le lot** : « *lorsqu'une denrée alimentaire dangereuse fait partie d'un lot ou d'un chargement de denrées alimentaires de la même catégorie ou correspondant à la même description, il est présumé que la totalité des denrées alimentaires de ce lot ou chargement sont également dangereuses, sauf si une évaluation détaillée montre qu'il n'y a pas de preuve que le reste du lot ou chargement soit dangereux* ».

Il a également indiqué que le communiqué de presse de la ministre des Solidarités et de la Santé, du 2 décembre 2017 ne suggérait aucune mesure générale : « *Les boîtes de lait de ces marques non concernées par le retrait-rappel (autres numéros de lots) peuvent être consommées* ».

M. Michel-Édouard Leclerc a ensuite souligné qu'« **un retrait ne peut pas être décidé sans preuve**. Le droit rappelle, en effet, que l'évaluation des risques « *est fondée sur les preuves scientifiques disponibles et elle est menée de manière indépendante, objective et transparente* (cf. Règlement européen n° 178/2002, cf. Article 6) ».

« *La décision ministérielle limitée à certains lots était donc conforme aux prescriptions de l'article 14 § 6 du règlement n° 178/2002. Elle a été prise en fonction de ce qui pouvait être suspecté pour certains lots seulement.*

« *Dans ces conditions, un retrait décidé unilatéralement, au-delà des informations initialement délivrées, n'aurait reposé sur aucun fondement scientifique, et donc sur aucun fondement légal, puisque les textes imposent de proportionner le retrait au danger* (v. l'article 7 § 2 du règlement n° 178/2002).

« Une décision de retrait ne peut légalement être prise par un distributeur que s'il "sait" que les produits en cause ne répondent pas aux exigences légales (v. les articles L. 411-1 et L. 411-2 du code de la consommation, contenant la transposition de la directive n° 2001/95).

« E. Leclerc aurait en effet été exposé à un risque juridique résultant de la loi française. L'article L. 442-6, I, 5° du code de commerce est appliqué de manière extrêmement habituelle par les tribunaux. Cet article interdit « de rompre brutalement, même partiellement, une relation commerciale établie, sans préavis écrit tenant compte de la durée de la relation commerciale et respectant la durée minimale de préavis déterminée, en référence aux usages du commerce, par des accords interprofessionnels ».

« Des contentieux de cette nature ont été engagés par des fabricants, et toujours, la preuve de la non-conformité des produits a dû être rapportée par l'auteur de la rupture ou du déréfèrement (Cass. Civ. 1, 24 septembre 2009, Panzani, n° 08-14524 ; Cass. Com. 8 novembre 2017, Chiron, n° 16-15296).

« Un déréfèrement total, du jour au lendemain, aurait donc présenté un risque significatif de poursuites de la part de Lactalis à la fois pour déréfèrement brutal, qui est sanctionné par l'article L. 442-6, I, 5° précité du code de commerce, mais également au regard d'une éventuelle atteinte à son droit à l'image ou d'un possible manque à gagner.

« Le préjudice subi par Lactalis aurait été apprécié au regard de l'ancienneté des relations commerciales, qui durent depuis des dizaines d'années, et de la part du chiffre d'affaires, qui est notable. Si l'information initiale s'était avérée exacte et si E. Leclerc avait sur-réagi, le risque juridique aurait été significatif et se serait compté en millions d'euros.

« Si tous les distributeurs agissaient de même, les effets sur Lactalis auraient été encore plus significatifs, aboutissant à un effet de boycott sur le marché, ce qui aurait introduit des problématiques de droit de la concurrence dans ce dossier.

E. Leclerc a, en revanche, étendu les retraits dès l'instant où une information le permettant a été donnée, soit par le Gouvernement, soit par Lactalis.

Les autres enseignes ont également confirmé l'insécurité juridique actuelle, tout en affirmant leur volonté de pouvoir garantir une sécurité maximale.

En effet, comme l'a souligné M. Alexandre Bompard : *« légalement, on ne peut pas le faire (...) la seule obligation légale qui nous échoit est de retirer les produits concernés par une mesure de rappel ou de retrait. Nous n'avons pas la possibilité légale d'étendre la mesure à d'autres catégories de produits ou à d'autres marques du groupe – d'autant que les produits peuvent provenir*

d'autres usines qui ne sont nullement mises en cause. Face à des groupes de cette taille, aux productions multiples et qui font appel à d'innombrables PME sous-traitantes, le retrait complet d'une marque est délicat et d'une pertinence incertaine. Peut-être faudra-t-il étendre immédiatement la mesure à l'intégralité des références d'un produit, ce qui est un autre sujet, mais il me paraît plus compliqué de l'appliquer à toutes les marques d'une entreprise ». La responsabilité du distributeur dans le cas d'une extension du périmètre des retraits-rappels est une vraie question : qui déterminera si les produits ainsi retirés sont contaminés ou s'ils ne le sont pas ?

À ce sujet, M. Thierry Cotillard s'est déclaré favorable à une disposition rendant obligatoire le retrait de l'intégralité des lots d'un produit lorsqu'il s'avère contaminé, mais a souligné **la nécessité d'une clarification de la situation** *« pour éviter que, soit le distributeur, soit l'industriel, ne minimisent le nombre de lots à retirer pour limiter leurs pertes économiques »*. Actuellement, en effet, *« on tombe dans un vide juridique, car rien dans les contrats qui lient le distributeur à l'industriel ne précise aujourd'hui qui est responsable économiquement des stocks retirés de la vente »*. Il faudrait donc modifier le cadre légal et réglementaire dans lequel s'inscrivent les contrats entre distributeurs et industriels, en fonction, en particulier du transfert de propriété du produit du fournisseur au distributeur. Il a précisé que, dans le droit actuel, le stock appartient à Intermarché à partir du moment où il est réceptionné dans ses entrepôts. Dès que l'industriel indique au service qualité du distributeur qu'un lot présente des déficiences, il doit en prendre le retour à sa charge ; si le retrait est étendu à l'ensemble des produits désignés par l'EAN, cela est plus coûteux pour lui.

Auchan a indiqué que les produits relevaient de la responsabilité du fabricant jusqu'à leur arrivée chez son prestataire (Géodis), et relèvent ensuite de la responsabilité du distributeur à partir de la réception de ces produits par celui-ci.

Proposition n° 18 : Étudier la possibilité, pour les distributeurs, de pouvoir, en cas de doute, élargir le périmètre des retraits, puis remettre en vente progressivement les lots qui s'avèrent non contaminés.

Le CNC a formulé une proposition qui pourrait être mise en œuvre plus rapidement, du moins temporairement. Dans les cas les plus graves, l'administration ferait une annonce formelle (en concertation avec les professionnels et en transparence avec les associations de consommateurs) permettant d'appliquer dans un premier temps la procédure de retrait-rappel à l'ensemble de la référence produit concernée, tous lots confondus, avant de procéder à des tris par lots dans un deuxième temps. Il précise qu'une telle annonce ne modifierait pas les obligations légales existantes des parties prenantes

Cette suggestion permettrait de protéger les consommateurs en attendant qu'une solution solide sur le plan juridique soit trouvée.

6. Mettre en œuvre un plan de certification « qualité » des outils de vente

Cette mesure a été proposée par M. Michel-Édouard Leclerc : « *Nous visons un plan de certification « qualité » de nos outils de vente. Dans beaucoup de nos magasins qui étaient certifiés « service », quelques boîtes sont passées à travers les mailles du filet ; il faut donc trouver une organisation interne des magasins plus exigeante encore sur la sécurité, pas seulement sur le service* ».

De même, il estime que la gestion des stocks, leur segmentation, et l'organisation logistique doivent être rendues plus fluides. Mme Séverine Gipson, membre de la commission d'enquête, suggère à cet égard **d'utiliser un numéro de lot lors de l'entrée des produits en magasins.**

7. Harmoniser les sanctions

À la suite de l'affaire Lactalis, le ministre M. Bruno Le Maire a souhaité rendre les sanctions plus efficaces et plus systématiques.

Lors de cette affaire, de nombreuses sanctions coexistaient :

Produits non alimentaires	Produits alimentaires	
	Origine animale	Autres
Tromperie aggravée (Code la consommation (CC) L. 454-3 : 7 ans, 750 000 €, 10 % du chiffre d'affaires)		
X	Absence de mise en œuvre des procédures de retrait-rappel (Code rural et de la pêche maritime) L. 237-2 : 4 ans, 600 000 €, 10 % du chiffre d'affaires)	Absence de mise en œuvre des procédures de retrait-rappel (CC L. 452-5 : 5 ans, 600 000 €, 10 % du chiffre d'affaires)
Si arrêté <u>préfectoral</u> de retrait-rappel (CC L. 521-7), non-respect de cet arrêté (CC L. 532-3 : 2 ans, 30 000 €)		
Si arrêté <u>ministériel</u> de retrait-rappel (CC L. 521-17), non-respect de cet arrêté (CC R. 532-1 : contravention 5 ^e classe soit 1 500 €, multipliable par le nombre de manquements)		
Source : DGCCRF		

Dans le cas d'entreprises du e-commerce comme Amazon, les obligations de retrait-rappel sont définies à l'article 19, alinéa 2, du règlement CE n° 178/2002 qui vise les entreprises ne faisant que contribuer à la vente du produit sans intervenir physiquement sur celui-ci :

« Tout exploitant du secteur alimentaire responsable d'activités de commerce de détail ou de distribution qui n'affectent pas l'emballage, l'étiquetage, la sécurité ou l'intégrité des denrées alimentaires engage, dans les limites de ses activités propres, les procédures de retrait du marché des produits ne répondant pas aux prescriptions relatives à la sécurité des denrées alimentaires et contribue à la sécurité des denrées alimentaires en transmettant

les informations nécessaires pour retracer le cheminement d'une denrée alimentaire et en coopérant aux mesures prises par les producteurs, les transformateurs, les fabricants et/ou les autorités compétentes ».

Le non-respect de ces dispositions est assorti de sanctions pénales : 4 à 5 ans de prison et une amende pouvant aller jusqu'à 3 000 000 euros pour une société, voire plus (articles L 452-5 du code de la consommation et article L 237-2-III du Code rural et de la pêche maritime).

Lorsqu'elle héberge des offres de vendeurs tiers sur son site, Amazon est également tenue par les dispositions de la loi pour la confiance dans l'économie numérique dite « LCEN » (loi n° 2004-575 du 21 juin 2004). L'article 6 de cette loi, alinéas 2 et 3, oblige les personnes qui hébergent des offres sur leur site internet à retirer ces offres ou à rendre leur accès impossible dès qu'elles ont connaissance du caractère illicite de ces offres. À défaut, leur responsabilité civile ou pénale peut être engagée :

« 2. Les personnes physiques ou morales qui assurent, même à titre gratuit, pour mise à disposition du public par des services de communication au public en ligne, le stockage de signaux, d'écrits, d'images, de sons ou de messages de toute nature fournis par des destinataires de ces services ne peuvent pas voir leur responsabilité civile engagée du fait des activités ou des informations stockées à la demande d'un destinataire de ces services si elles n'avaient pas effectivement connaissance de leur caractère illicite ou de faits et circonstances faisant apparaître ce caractère ou si, dès le moment où elles en ont eu cette connaissance, elles ont agi promptement pour retirer ces données ou en rendre l'accès impossible ».

« 3. Les personnes visées au 2 ne peuvent voir leur responsabilité pénale engagée à raison des informations stockées à la demande d'un destinataire de ces services si elles n'avaient pas effectivement connaissance de l'activité ou de l'information illicites ou si, dès le moment où elles en ont eu connaissance, elles ont agi promptement pour retirer ces informations ou en rendre l'accès impossible ».

Le projet de loi Egalim actuellement en discussion répond à cette nécessité d'améliorer l'efficacité du dispositif des sanctions en matière de retraits et de rappels : un amendement du gouvernement ⁽¹⁾, adopté lors de l'examen du projet de loi au Sénat, maintient l'actuel régime de sanction délictuelle pour les producteurs et importateurs, mais porte de 4 à 5 ans la peine de prison applicable aux manquements relatifs aux produits d'origine animale pour l'aligner sur celle applicable aux autres produits alimentaires ; il prévoit également une amende de 5 000 € pour sanctionner le fait de ne pas tenir à jour un état chiffré des produits retirés ou rappelés.

(1) Amendement n° 730.

III. DES RETRAITS-RAPPELS CONFUS DANS LES PHARMACIES

A. UNE ALERTE INHABITUELLE ET EN PLUSIEURS PHASES

1. Une situation confuse

Il convient tout d'abord de préciser que **le circuit d'approvisionnement des pharmacies en lait maternisé est de deux types** : soit le pharmacien passe commande directement, en l'occurrence à Lactalis, et reçoit de lui les produits, soit il s'adresse au grossiste-répartiteur qui livre quotidiennement les pharmacies. La majorité des laits sont achetés directement aux fabricants ; toutefois, plus un lait est destiné à un nombre limité de personnes – et c'est le cas pour les personnes particulièrement fragiles –, plus il a de chances d'être commandé par le canal du grossiste-répartiteur, car le volume des transactions est insuffisant pour que celles-ci se fassent directement.

Entre le 4 décembre et le 13 janvier, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) a diffusé 9 messages d'alerte à destination des pharmacies d'officine, des pharmacies mutualistes et des pharmacies de secours minières en métropole et dans les départements d'outre-mer.

Les alertes passent par le dossier pharmaceutique.

Le dossier pharmaceutique (DP)

« À sa création, il y a dix ans, le DP était un dossier patient (DP-Patient) qui permettait aux pharmaciens d'officine de mieux sécuriser la dispensation des médicaments en limitant les risques d'interactions médicamenteuses et les traitements redondants. Il est maintenant accessible aux pharmaciens et médecins exerçant dans les établissements de santé (hôpitaux).

Aujourd'hui, il est également bien plus que cela. En sus de sécuriser le patient, il sécurise la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique, en proposant des services : DP-Ruptures, DP-Alertes, DP-Rappels, DP-Suivi sanitaire ».

Source : CNOP

Le dossier pharmaceutique est très efficace : le message arrive sur les écrans de toutes les officines et bloque chaque écran de travail, jusqu'à ce que l'opérateur – pharmacien, préparateur ou gestionnaire du *back office* accuse réception de l'alerte. En cas de panne informatique, des fax sont envoyés par vagues successives et si les fax ne fonctionnent pas, on a recours à des courriers. 99,8 % des pharmaciens sont constamment connectés au dossier pharmaceutique.

En cas de retrait-rappel d'un médicament, les interlocuteurs de l'Ordre sont l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ou la DGS.

La procédure utilisée dans le cas du lait Lactalis a obéi à un protocole différent, ce qui a compliqué la tâche des pharmaciens : « *En règle générale, en cas de retrait-rappel d'un médicament, nos interlocuteurs sont l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ou la direction générale de la santé (DGS) lorsqu'il s'agit d'alertes sanitaires. Ce qui a été plus compliqué pour nous dans l'affaire Lactalis, c'est que nous n'avons pas d'interlocuteur identifié. Bien entendu, dès le début, nous avons été en contact par conférence téléphonique avec la DGS, la DGCCRF, etc. mais nous n'avons pas l'habitude de ces procédures qui sont très bien établies avec l'ANSM et les laboratoires quand il s'agit d'un médicament mais qui le sont moins quand cela concerne des produits qui dépendent de la DGCCRF. Nous avons été en contact, mais de façon moins « protocolisée » que ce qui se passe pour un médicament. Cela a conduit à une série d'alertes au fur et à mesure que l'information était disponible puisque les autorités ont pris, entre le début du mois de décembre et le mois de janvier, un certain nombre de mesures complémentaires. Au fur et à mesure que nous avions des informations, soit via des communiqués de presse de la DGCCRF, soit via la DGS, nous les avons diffusées. Mais ce qui a fait défaut, c'est le manque de protocole pour ce système – qui existe pour le médicament mais pas pour le lait maternisé » a indiqué la présidente de l'Ordre des pharmaciens, Mme Carine Wolf-Thal.*

Une procédure est clairement établie avec l'ANSM et la DGS qui peut appeler l'Ordre à toute heure du jour ou de la nuit, appel qui sera suivi d'un message par le canal du dossier pharmaceutique ; mais cette procédure n'est pas établie avec la DGCCRF.

La ministre Mme Agnès Buzyn a reconnu que le lait infantile ne relevait pas de mêmes procédures que les médicaments : « *ce système classique d'alerte a essentiellement été pensé pour les médicaments. Or le lait infantile se trouve dans une zone grise – ce n'est pas un médicament, mais il est plus sensible qu'un produit alimentaire ».*

La présidente de l'Ordre, Mme Carine Wolf-Thal, a en outre précisé que **la difficulté a été accrue par l'importance des retraits-rappels** : « *le nombre de lots était immense (...) Il y a eu une succession de messages qui ont probablement mis de la confusion dans les esprits puisqu'à un moment on mettait tous les produits en quarantaine, à un autre on pouvait les remettre en vente, puis on les retirait à nouveau ».*

Le lundi 4 décembre à 8 h 15, l'Ordre a fait passer par le dossier pharmaceutique et par fax le communiqué de presse de la DGCCRF daté du 2 décembre, ainsi que les recommandations de la Société française de pédiatrie pour les remplacements des laits infantiles du groupe Lactalis, ce dernier message ayant été envoyé à l'initiative de la présidente. Selon M. Gilles Bonnefond, président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO), le message reçu du Conseil de l'Ordre retirait 3 références et 12 lots. Certains pharmaciens clients de Lactalis ont pu recevoir des messages directement de Lactalis.

Les syndicats, l'USPO et la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), comme l'a fait remarquer M. Philippe Gaertner, président de ce dernier, n'ont reçu aucune alerte directe des autorités de santé, des administrations chargées des questions relatives à l'alimentation ou de la DGCCRF. Il est vrai que la voie des syndicats pourrait être utilisée, puisqu'environ 50 % des pharmaciens sont syndiqués.

Le samedi 9 décembre, la DGCCRF était en train d'établir les références qu'il fallait retirer ; et Mme Carine Wolf-Thal de souligner ses doutes devant la commission : *« N'ayant pas l'information, et à la veille d'un dimanche, j'ai pris la décision de diffuser un message de quarantaine. J'ai dit aux pharmaciens qu'un retrait massif se préparait, que pour ne pas prendre de risques on mettait les produits en quarantaine, qu'on attendait d'avoir des informations sur les lots incriminés et qu'on les tiendrait au courant »*. Normalement, ce n'est pas à l'Ordre de prendre une décision de retrait, mais aux autorités : ce faisant, elle a pris un risque juridique et aurait pu être visée par une plainte de l'industriel. Mais, *« lorsque la situation devient trop confuse, on retire tout »*.

C'est le dimanche 10 décembre qu'un communiqué de presse de la DGS et de la DGCCRF a annoncé l'extension des mesures de retrait-rappel, que le CNOP a répercuté par le dossier pharmaceutique. Le mercredi, 5 numéros de lots qui avaient été oubliés ont été rappelés.

Le 21 décembre, tous les produits fabriqués ou conditionnés dans l'usine de Craon ont été rappelés.

L'Ordre a diffusé en tout 9 alertes en direction des pharmacies. Les présidents de l'Ordre de chaque région ont diffusé des courriels d'alerte et alerté les pharmaciens qui ont des sites de médicaments de vente en ligne.

Les produits rappelés ont été renvoyés aux grossistes-répartiteurs ; il est très rare que le retour s'effectue directement vers le producteur, même quand l'achat a été effectué auprès de lui. Les grossistes-répartiteurs les ont retournés à Lactalis.

Quant aux contrôles des retraits-rappels dans les officines, ils sont habituellement réalisés par les inspecteurs des agences régionales de santé (ARS) – dont le nombre est jugé insuffisant par la présidente ; mais puisqu'il ne s'agissait pas de médicaments, **ils ont été effectués par les agents de la DGCCRF**.

Il faut noter que le circuit de l'hôpital et des établissements de santé est différent : comme l'a souligné Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de Santé : *« quand le lait infantile a été acheté par la pharmacie ou les pharmacies centrales des hôpitaux, la procédure de retrait-rappel s'est bien déroulée, alors que dans les hôpitaux où le lait était acheté par les services de restauration, la direction de l'hôpital et la pharmacie ne disposaient pas d'informations, si bien que les retraits n'ont pas été opérés correctement (...) ce*

retour d'expérience va probablement nous amener à élargir nos procédures à ce type de produits ».

De fait, le rapporteur propose que les achats de lait infantiles dans les établissements de santé soient exclusivement du ressort des pharmacies des hôpitaux.

Proposition n° 19 : Dans les hôpitaux et établissements de santé, rendre obligatoire l'achat du lait infantile par la pharmacie de ces établissements, et non par les services de restauration.

2. Des retraits non effectués

D'après la DGCCRF, environ 2 900 pharmacies ont été contrôlées, ce qui a conduit à identifier un total de 755 boîtes encore disponibles à la vente dans une soixantaine de pharmacies ; des manquements à l'information du consommateur ont également été relevés.

Une vingtaine de procès-verbaux ont été transmis à la justice – pour les manquements les plus graves, c'est-à-dire lorsqu'un nombre important de boîtes ont été retrouvées dans une officine – et 214 avertissements envoyés.

En cas de rappels de médicaments, le pharmacien les envoie au grossiste-répartiteur : dans le cas du lait, il a fallu retirer en quelques jours des volumes considérables, si bien qu'il a été nécessaire d'étaler les retours des boîtes de lait.

B. LES MESURES PRISES OU À PRENDRE DANS LES OFFICINES

1. Le blocage des produits

À la suite des premiers contrôles, l'Ordre a demandé le 12 janvier aux éditeurs de logiciels équipant les pharmacies de bloquer, au moyen d'un mécanisme intégré au logiciel, la dispensation des produits Lactalis concernés par le retrait : lorsqu'on scanne le code-barres des boîtes, un message s'affiche pour avertir que le produit fait l'objet d'un rappel et qu'il ne peut être vendu. Dès le 17 janvier, plus de 18 500 officines, soit 84,4 % bénéficiaient de ce blocage.

2. La relation avec les patients

L'affichage n'est pas une pratique habituelle pour les pharmaciens en cas de retrait-rappel de médicaments, car il n'est pas obligatoire. Dans les communiqués de presse de la DGCCRF ou de la DGS, il n'a jamais été fait mention de l'affichage ; seul Lactalis en a proposé un. Mais, a souligné M. Gilles Bonfond, *« c'est une procédure que nous ne connaissons pas »*, ajoutant : *« c'est un élément de normalisation dont on a besoin pour améliorer le système de sécurité »*.

Le retrait jusqu'au patient est aisé pour les laits qui sont vendus sur prescription médicale, puisqu'ils sont inscrits sur les bases de données du pharmacien ; il l'est moins pour les laits en vente libre.

3. La question du statut du lait premier âge

La présidente de l'Ordre a souhaité établir avec la DGCCRF le même type de protocole que celui qui existe avec l'ANSM en cas de rappel, qui est facile à utiliser. Elle a également suggéré qu'un interlocuteur dédié à l'Ordre soit placé à la DDGCRF en cas de mesures de rappel pour une meilleure efficacité.

Une autre piste a également été examinée au cours de l'audition. *« Si les laits premier âge ou les produits spécifiques avaient le statut de médicament, le circuit serait beaucoup plus rapide, beaucoup plus organisé et beaucoup plus sécurisé. L'intervention de plusieurs ministères et de plusieurs directions, DGCCRF, DGS et fabricant, a conduit à une procédure un peu d'exception. Avec un statut différent, le système serait encore plus sûr puisque l'on aurait une chaîne purement pharmaceutique sécurisée à tous les niveaux avec un pharmacien responsable à chaque maillon de la chaîne »* a fait remarquer M. Gilles Bonnefond.

Pour M. Philippe Gaertner également, *« il ... paraît évident que nous devons progresser dans la démarche consistant à appliquer aux dispositifs médicaux et aux aliments infantiles la procédure ne s'appliquant pour le moment qu'aux médicaments. Si cela avait été le cas lors de la crise Lactalis, nous aurions pu gagner plusieurs heures »*. Trois catégories de nourrissons méritent une attention particulière – ceux qui ont besoin d'une alimentation spéciale, les prématurés et les enfants en bas âge – il ne serait pas justifié de considérer comme médicament le lait destiné aux autres catégories d'enfants.

Si le statut du lait premier âge était modifié, l'apposition d'un code QR sur les boîtes permettrait de repérer et de tracer les numéros de lots lors de leur envoi dans la chaîne d'approvisionnement par les grossistes-répartiteurs ou directement, mais aussi lors de toutes les autres opérations les concernant – facturation, retrait, stockage et retour. Les éditeurs de logiciels s'adressant aux pharmacies étant très peu nombreux, les demandes de modifications sont généralement mises en place dans un délai assez court.

Interrogée sur ce point lors de son audition, la ministre faisant remarquer que le lait infantile se trouvait *« dans une zone grise »*, – il ne s'agit pas d'un médicament, mais il est plus sensible qu'un produit alimentaire – a déclaré : *« Je ne peux pas répondre à votre question dans l'immédiat ; elle doit faire l'objet d'une instruction par mes services. Ils doivent analyser les bénéfices et les risques d'une telle décision : bénéfices en termes de sécurité et pour les enfants, mais risques en termes d'augmentation des prix et de lourdeur des procédures »*.

Vous le dites, actuellement, le prix est un frein pour certaines familles. Vous avez raison, les Restaurants du Cœur distribuent énormément de lait infantile. Il ne faudrait pas qu'une décision prise dans la précipitation soit un frein supplémentaire...

La question mérite d'être posée, d'autant plus que certains laits sont déjà considérés comme des médicaments – ce sont des laits particuliers, vendus en pharmacie. Ces laits font, sans difficulté, l'objet des mêmes procédures que n'importe quel médicament ».

Le président de la commission d'enquête, M. Christian Hutin, a souligné que pour des raisons financières, des parents n'achetaient pas de lait infantile, mais du lait traditionnel, et que, si le lait premier âge était un médicament, il pourrait être remboursé.

Le rapporteur propose qu'une étude d'impact soit réalisée par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur la possibilité de doter le lait infantile du statut de médicament. Cette étude devrait porter notamment sur la typologie des laits infantiles – lesquels bénéficieraient de ce statut –, leur classement dans la catégorie des médicaments, leur prix et leur éventuel remboursement.

Proposition n° 20 : Réaliser une étude d'impact sur la possibilité de conférer au lait infantile le statut de médicament, ce qui faciliterait les procédures de retrait-rappel.

Le rapporteur s'est interrogé sur les conséquences sur les prix que pourrait avoir cette décision. M. Gilles Bonnefond s'est déclaré disposé à examiner avec les autorités la mise en place d'un prix réglementé, afin que les familles n'aient pas à assumer un surcoût. À une autre question du rapporteur, il a déclaré que les pharmacies pourraient fournir du lait à toutes les personnes qui s'approvisionnent aujourd'hui auprès de la grande distribution, car la concentration s'est surtout effectuée en ville et le maillage territorial est resté intact en milieu rural. En outre, le réseau d'officines serait en mesure d'offrir une large gamme de produits. L'évolution du stock peut par ailleurs être facilement anticipée, car les pharmacies sont livrées deux fois par jour par les grossistes-répartiteurs.

Le rapporteur souscrit à cet avis, d'autant que **les pharmaciens vont disposer pour les médicaments, au 4^e trimestre 2018, d'un code « damatrix » (un code QR) qui permet de reconnaître la référence de ceux-ci, le numéro de lot et la date de péremption : si ce système était généralisé à d'autres produits, il serait très facile d'éliminer les seuls lots concernés.**

Actuellement, une alerte concernant les produits faisant l'objet d'un retrait-rappel bloque le poste informatique de l'officine, jusqu'à ce qu'elle soit prise en compte. Dans ce cas, l'alerte, qui disparaît de l'écran, est conservée dans le journal des alertes du serveur de l'officine ; mais lors de la dispensation ultérieure d'un médicament ayant fait l'objet d'un rappel, le logiciel ne sait pas

distinguer une boîte faisant partie d'un lot rappelé d'une boîte n'en faisant pas partie, faute de pouvoir interpréter le message de rappel précédemment reçu.

L'objectif est donc de franchir un cap par l'ajout d'informations codifiées associées au texte du message de rappel : ces informations seront ajoutées au moyen d'une nouvelle version du portail « dossier pharmaceutique ». Pour toute dispensation avec scan du code datamatrix, les informations lues seront comparées avec les informations de la base des lots rappelés.

Inversement, le rapporteur s'interroge sur la capacité qu'auraient les enseignes de la grande et moyenne distribution à vendre des médicaments, autorisation qu'elles réclament depuis longtemps. Étant donné les défaillances graves qui ont été constatées dans cette crise, il se demande si elles pourraient effectuer des retraits-rappels de médicaments dans des conditions optimales : une étude d'impact devrait être réalisée par la DGS à ce sujet.

4. Les sanctions disciplinaires

Les pharmaciens sont redevables devant l'Ordre et peuvent être traduits en chambre de discipline : si les fautes sont avérées, ils peuvent être interdits d'exercice. La présidente de l'Ordre a demandé à la DGCCRF d'être tenue au courant des procès-verbaux qui allaient être établis, mais elle ne peut y avoir accès en raison du secret de l'enquête. Mais elle a demandé la liste des parquets auprès desquels les procès-verbaux ont été déposés et compte se porter partie civile pour chaque cas. L'USPO a également indiqué que les pharmaciens qui avaient failli devaient en répondre. Une officine est tenue par un pharmacien titulaire qui est responsable.

5. La certification des officines

La présidente de l'Ordre s'est prononcée en faveur de la certification des officines, afin de tendre vers le zéro défaut – même si celui-ci n'existe pas. La seule façon d'y parvenir consiste à engager des démarches « qualité » dans les officines, ce qui renforcera la vigilance des pharmaciens sur le respect des procédures et permettra la mise en place de procédures de management.

Cette position n'est pas partagée par l'USPO en particulier, qui estime la portée de cette mesure limitée, alors qu'elle ferait peser un coût considérable sur le réseau officinal.

IV. UNE GESTION CONSCIENCIEUSE MAIS ARTISANALE DE LA CRISE PAR LES CRÈCHES

A. DES MODALITÉS VARIÉES D'ACHAT DE LAIT PAR LES CRÈCHES

On compte en France 436 000 places dans les crèches collectives, dont 41 000 dans des crèches privées, les crèches publiques étant gérées pour la plupart par les communes, les autres par les départements.

L'achat de lait fait l'objet de procédures spécifiques – les autres produits alimentaires étant en général gérés par des prestataires extérieurs, comme Sodexo. Il fait l'objet de marchés à procédure adaptée (MAPA) ou de marchés négociés, en fonction du coût global du marché. Il s'agit dans la plupart des cas de marchés négociés, conclus pour un montant inférieur à 25 000 euros, car les dépenses annuelles consacrées à l'achat de lait dépassent rarement ce montant : dans les structures de petite enfance, le lait est assez vite remplacé par d'autres aliments, en raison de la diversification alimentaire.

Dans les crèches privées, Mme Elsa Hervy, déléguée générale de la Fédération française des entreprises de crèches (FFEC), a rappelé que suivant la taille et l'organisation des services de crèches, un seul prestataire grossiste fournit l'ensemble des produits, ou des marchés séparés sont passés pour le lait, la nourriture fraîche et l'épicerie sèche. Quelques-unes des plus petites crèches peuvent acheter directement le lait au supermarché ou à la pharmacie.

La fédération n'a pas diffusé de notes de procédure, mais un certain nombre d'entreprises peuvent en avoir. Elle a décidé de labelliser un ou deux partenaires de confiance qui sont choisis sur la qualité de leur prestation, et notamment, la qualité de la procédure de rappel et la réactivité de l'information.

B. UNE ABSENCE D'ALERTE

1. L'absence d'alerte par les autorités

a. L'alerte par les médias

Les crèches publiques et privées ont été averties de la crise et de l'existence des différentes phases de rappel par les médias. Selon Mme Élisabeth Laithier, présidente du groupe de travail « petite enfance » de l'Association des maires de France (AMF) et adjointe au maire de Nancy chargée de la petite enfance, « l'AMF et les élus n'ont pas reçu de bulletin d'alerte officiel ... nous avons été informés par les médias et nous avons suivi l'affaire par les médias ».

Mme Elsa Hervy a indiqué que l'information a été reçue au cours du week-end du 2-3 décembre par les médias, comme cela a été le cas par la suite.

L'une et l'autre ont affirmé à la commission d'enquête que ni les agences régionales de la santé (ARS) ni les services de protection maternelle et infantile (PMI) ne se sont manifestés, alors qu'environ 30 % des enfants accueillis par les crèches consomment régulièrement du lait en poudre.

Les crèches n'ont pas davantage reçu d'alerte de la part de Lactalis. Toutefois, deux adhérents de la FFEC ont contacté l'entreprise après le 4 décembre pour savoir ce qu'ils devaient faire des lots : ils ont obtenu l'information par mail, qu'ils ont relayée à la fédération.

b. Pas ou peu de suivi de la crise par les administrations

Pour Mme Elsa Hervy, « *nos contacts avec l'État, au cœur de la crise, ont été inexistantes. Un adhérent a toutefois été contrôlé par une CCRF locale, qui est venue vérifier effectivement s'il n'y avait pas de lots contaminés dans ses stocks. Il n'y en avait pas... Nous n'avons pas eu de rapport avec l'ARS, ni avec les PMI, exceptée la PMI de Paris qui, au deuxième rappel, a contacté la Fédération pour savoir si nous diffusions des consignes à nos adhérents, et nous avons pu procéder à des échanges d'informations... et, en février 2018, la direction générale de la cohésion sociale nous a demandé comment cela s'était passé et comment nous avons géré la crise* ».

Mme Élisabeth Laithier n'a pas eu davantage de contacts : « *ni l'AMF, ni les communes qui nous ont fait éventuellement des retours n'ont eu d'information venant de l'ARS ou de la PMI* ». L'AMF n'a pas non plus eu d'échanges avec la DGCCRF. Il n'existe d'ailleurs pas de numéro d'urgence pour que l'État contacte l'AMF lors de ce type de crise.

Le directeur général de la santé, soulignant que la responsabilité première de l'information sur les retrait-rappel repose sur l'industriel, a également précisé au rapporteur que « *le département ministériel en charge de la famille et de la parentalité était la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) qui a été tenue informée quotidiennement de l'évolution de la gestion de cette alerte via le bulletin transmis par le Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) et la réunion de sécurité sanitaire hebdomadaire. La DGCS a envoyé un message à son réseau le 29 janvier 2018, suite aux retours de contrôle de la DGCCRF pour vérifier l'effectivité du retrait-rappel dans les crèches* ». Ce contrôle était donc très tardif.

La DGCCRF a toutefois indiqué à la commission qu'elle était habilitée à réaliser des contrôles puisque, ses agents peuvent pénétrer dans les lieux d'exécution d'une prestation de service : sur les 330 crèches contrôlées, deux d'entre elles détenaient des produits non conformes lors de la première vague de contrôles, mais qu'aucun problème n'avait été décelé lors de la deuxième vague.

2. Une gestion artisanale de la crise par les crèches

a. La diffusion de l'information aux crèches

Dans les crèches publiques, pour tout incident lié à l'alimentation, la directrice du pôle « petite enfance » entre en contact avec le ou les pédiatres des crèches qui avertissent à leur tour immédiatement les directrices des structures qui elles-mêmes retirent les aliments incriminés et avertissent les parents.

Comme l'a indiqué Mme Laithier, « *toutes les communes ayant acheté des laits Lactalis ont simplement géré la crise avec bon sens* ». D'ailleurs, la responsabilité du maire et de la commune pouvait être engagée, tant au niveau administratif que pénal.

Dans les crèches publiques et privées, des protocoles très précis sont établis par le médecin de la crèche que le personnel a à sa disposition, conformément aux dispositions du code de la santé publique.

Quant à la FFEC, elle a diffusé un mail d'alerte à l'ensemble des adhérents indiquant que 12 lots étaient concernés (cf. texte) reprenant les recommandations de la Société française de pédiatrie fournies dans le communiqué de presse du ministère de la santé le 3 décembre. Elle a donné comme consigne à ses adhérents d'informer les parents de leur établissement que tous les stocks avaient été vérifiés, et ce, même si aucun lait n'avait été potentiellement contaminé. Cette information a également été envoyée aux employeurs qui réservent des berceaux au bénéfice de leurs salariés ; les collectivités locales qui sont également d'autres clients ont également été prévenues.

Le rappel a été étendu pendant le week-end du 10 décembre : les informations ont été rappelées à partir du compte Twitter de la Fédération. Le lundi 11 décembre au matin, la même consigne a été diffusée aux adhérents, en leur demandant en outre de tenir à la disposition des familles la liste des références afin qu'ils puissent également vérifier les stocks de leur domicile. La même procédure a été suivie à la suite du rappel du 21 décembre.

b. Des moyens de contacter les crèches peu normalisés

Dans les crèches publiques, comme l'a indiqué Mme Élisabeth Laithier en prenant Nancy comme exemple, sur le téléphone de la directrice se trouve le numéro de la directrice du service petite enfance de la commune, qui est forcément d'astreinte en cas d'urgence.

Dans les crèches privées, toutes les directrices ou gestionnaires peuvent être appelées d'urgence. Lors du protocole d'agrément d'un établissement, la PMI s'assure de la présence dans le bureau de direction, l'ensemble des numéros d'urgence – pompiers, SAMU, contact avec la PMI – afin qu'en cas de crise majeure, la directrice ait les contacts à appeler.

Les crèches ont également les numéros de téléphone de leurs fournisseurs. Deux adhérents de la FFEC ont d'ailleurs pu contacter Lactalis après le 4 décembre afin de savoir ce qu'elles devaient faire des lots.

Les crèches disposent donc des outils nécessaires pour appeler en cas d'urgence ; mais force est de constater qu'à l'inverse, aucun dispositif global n'a été prévu, pour les contacter toutes ensemble, rapidement, en cas d'urgence. Tout est traité au cas par cas, comme cela a déjà été le cas lors d'autre crise.

c. L'application des retraits-rappels dans chaque crèche

Les personnels des crèches, tant publiques que privées, ont donc trié les boîtes en leur possession en tenant compte des listes publiées par les autorités qui indiquaient les numéros de lots et la date limite de consommation à trois reprises.

Les établissements d'accueil de jeunes enfants ont des stocks de lait d'avance, mais à la deuxième alerte, il a fallu procéder en urgence au remplacement du lait : les adhérents de la FFEC ont envoyé des équipes dans les supermarchés ou les pharmacies pour s'approvisionner. Il en a été de même pour les crèches publiques.

Faute de liste des boîtes qui ont été rappelées, la FFEC ne peut savoir combien d'enfants ont ingéré du lait d'une boîte qui faisait partie du lot rappelé, ce qui ne veut pas pour autant dire que cette boîte-là était contaminée et donnait la salmonellose : aucun cas n'a été constaté parmi les enfants accueillis dans ce cadre.

Aucun enfant n'a été contaminé, ce qui prouve le professionnalisme des personnels des crèches, qui, c'est le moins qu'on puisse dire, n'ont pas vraiment été aidés par les autorités publiques.

d. Le retour des produits incriminés

Selon Mme Elsa Hervy, certains grossistes ont demandé qu'on leur renvoie les lots. D'autres ont accepté qu'on les détruise et ont procédé à des remboursements sur preuve d'achat. Les crèches qui n'avaient pas de consignes ont détruit les lots, faute de place pour les stocker longtemps et ont procédé à la demande de remboursement classique en ce cas. Lactalis n'a pas contesté le fait qu'il était légitime de rembourser les lots détruits.

Les crèches qui ont acheté des boîtes de lait directement en grande surface les ont détruites, ce qui correspondait aux consignes données aux familles, aux acheteurs particuliers.

C. DES PISTES POUR QUE CELA NE SE REPRODUISE PLUS

1. Le rôle que pourraient jouer les services de PMI

Même si les effectifs des services de protection maternelle et infantile (PMI) sont en diminution, ils auraient pu néanmoins être un relais, comme le souligne Mme Élisabeth Laithier : « [la PMI] aurait d'abord pu fédérer puis, à son tour, contacter toutes les structures, notamment dans les plus petites villes où la situation a peut-être été plus complexe. Les médecins de PMI ont les coordonnées de tous les établissements dont ils assurent la surveillance. Ils ont en outre l'avantage d'être médecins. Si ce type de crise alimentaire devait hélas se reproduire, l'AMF estime que le rôle de la PMI pourrait être renforcé. Si les communes les plus importantes et celles gérant de grandes structures ont toutes des pédiatres de crèches, ce n'est pas le cas des structures avec une capacité d'accueil plus faible ».

Chaque médecin de PMI est chargé pour son secteur d'un certain nombre d'établissements d'accueil des jeunes enfants. Un dialogue avec le médecin de référence du secteur pourrait contribuer à améliorer la prévention et la façon de prévenir les familles. Les ARS auraient aussi un rôle à jouer, étant donné le nombre considérable d'enfants accueillis.

La FFEC estime aussi que le circuit le plus naturel pour alerter les établissements d'accueil des jeunes enfants est celui des PMI, tout en soulignant qu'elles sont rattachées au département et pas à une direction régionale.

La ministre Mme Agnès Buzyn, lors de son audition, a approuvé cette proposition, faisant remarquer que, parce que ces structures travaillent dans le champ social et non sanitaire, la chaîne d'alerte de son ministère n'a pas accès à elles : « vous suggérez de confier cette mission aux services de la protection maternelle et infantile (PMI). C'est une bonne idée, car l'État seul ne dispose actuellement pas des informations concernant toutes les structures d'accueil du jeune enfant – crèches, microcrèches, crèches familiales, assistants maternels. Seuls les départements – et notamment leurs PMI – disposent d'une liste exhaustive. Ce serait une amélioration : l'État pourrait se mettre d'accord avec les départements et imaginer un dispositif spécifique d'alerte pour les crèches.

Proposition n° 21 : Confier aux directions générales des ministères concernés la mission d'avertir les services de protection maternelle et infantile (PMI) de diffuser l'alerte auprès de l'ensemble des crèches, publiques et privées et des assistantes maternelles en cas de contamination de lait infantile ou de produits destinés à l'alimentation des jeunes enfants.

2. Prévoir un canal unique pour joindre les crèches

Par ailleurs, si chaque directrice de crèche a à sa disposition plusieurs numéros de téléphone qu'elle peut joindre en cas d'urgence, il n'existe en sens

inverse aucun système pour les joindre très rapidement en cas de crise (comme les pharmaciens peuvent le faire, par exemple, avec le dossier pharmaceutique). Il convient donc de prévoir un tel canal, par mail dédié par exemple.

Proposition n° 22 : Prévoir un canal unique afin de joindre toutes les crèches simultanément en cas d'urgence.

3. Les conséquences d'un éventuel achat du lait premier âge en pharmacie pour les crèches

Le lait Lactalis est utilisé par de nombreuses collectivités territoriales car il est parmi les moins chers du marché. Si le lait devait être distribué à l'avenir exclusivement en pharmacie, le premier problème pour les collectivités serait celui du coût, comme l'a fait remarquer Mme Élisabeth Laithier. : *« le budget de la petite enfance est extrêmement important pour les communes. Après avoir perçu les subsides des caisses d'allocations familiales et des parents, le coût de fonctionnement est en moyenne encore de 5 000 euros par place. Nous sommes bien obligés de faire très attention à la rationalisation de ces coûts. ... il est sûr que ce serait lourd pour les communes et que cela les obligerait forcément à faire d'autres choix par ailleurs »*, ajoutant que la sécurité de l'accueil dans les structures était toutefois la priorité.

Le rapporteur estime en effet que le prix du lait infantile devrait être, dans ce cas, réglementé.

QUATRIÈME PARTIE : LE RENFORCEMENT DES CONTRÔLES EST UNE NÉCESSITÉ POUR PRÉVENIR LE DÉCLENCHEMENT D'UNE NOUVELLE CRISE

Le système de la sécurité agroalimentaire repose sur la **recherche d'un juste équilibre entre d'une part, la responsabilité première d'assurer la mise sur le marché de produits sains qui incombe aux industriels, et d'autre part, les missions régaliennes en matière de sécurité sanitaire qui reviennent à l'État.** Le principe de responsabilité de l'industriel, qui doit encore être affirmé, ne rend pas pour autant illégitime l'intervention de l'État.

Dès lors le rapporteur propose trois grandes pistes de réflexion, pour d'abord renforcer la fiabilité des contrôles mis en place par l'industriel, ensuite assurer la bonne transmission des informations sensibles pour la sécurité sanitaire entre les professionnels et les autorités, et enfin accroître l'efficacité des contrôles exercés par l'État.

I. RENFORCER LA FIABILITÉ DES CONTRÔLES MIS EN PLACE PAR L'INDUSTRIEL

Les industriels sont devenus des acteurs majeurs de la sécurité sanitaire des aliments.

A. L'OBLIGATION DE RÉSULTAT PESANT SUR LACTALIS

1. Le principe de l'obligation de résultat

Selon les principes fixés dans le droit communautaire et consacrés dans le « Paquet hygiène » de 2006, **les professionnels sont les premiers responsables de la mise sur le marché de produits sains et sûrs.** Ainsi, le considérant 30 du règlement européen n° 178/2002 précise qu'« *un exploitant du secteur alimentaire est le mieux à même d'élaborer un système sûr de fourniture de denrées alimentaires et de faire en sorte que les denrées alimentaires qu'il fournit sont sûres. Il y a lieu par conséquent que la responsabilité juridique primaire de veiller à la sécurité des denrées alimentaires lui incombe* ».

Ce passage d'une obligation de moyen, à une obligation de résultat, est salué par le Président de la Fédération nationale des industries laitières (FNIL), M. Robert Brzusczak : « *Les entreprises laitières assument la responsabilité des produits qu'elles mettent sur le marché. C'est positif. (...) Par le passé, l'entreprise était tenue par les moyens à mettre en œuvre. Nous pensons que cela serait désormais relativement insuffisant parce que de tels systèmes ne garantissent pas la sécurité. Ce n'est pas parce que l'on met des moyens en œuvre* ».

que l'on va arriver au résultat final. Il nous semble bien préférable de rester dans la logique actuelle qui consiste à responsabiliser les fabricants en ce qui concerne la qualité des produits qu'ils mettent sur le marché ».

Une stratégie à l'échelle européenne : le « Paquet Hygiène »

La politique européenne de sécurité alimentaire a été profondément réformée au cours des années 2000 à la suite d'une série de crises alimentaires humaines et animales.

La réforme de la réglementation européenne relative à l'hygiène des aliments entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2006 a permis de simplifier et d'harmoniser les textes applicables dans l'Union européenne. Cette réforme est guidée par deux grands axes :

En premier lieu, une nouvelle stratégie, « de la fourche à la fourchette », ou de « l'étable à la table » est définie, afin de garantir un niveau élevé de sécurité à tous les stades du processus, du producteur au consommateur.

En second lieu, le paquet attribue la responsabilité première aux professionnels, ces derniers étant désormais soumis à une obligation de résultat.

Le paquet hygiène se compose d'une série de textes qui se fonde notamment sur le règlement 178/2002⁽¹⁾, base de toute la réglementation du secteur des denrées alimentaires, ensuite complété par cinq autres textes (règlement (CE) n° 853/2004⁽²⁾, règlement (CE) n° 882/2004⁽³⁾, règlement (CE) n° 852/2004⁽⁴⁾, règlement (CE) n° 854/2004⁽⁵⁾, règlement (CE) n° 183/2005⁽⁶⁾).

Récemment, les institutions européennes ont adopté un nouveau règlement (UE) 2017/625⁽⁷⁾ portant sur les contrôles officiels, qui prévoit notamment la mise en place d'une redevance sanitaire pour financer les activités publiques de contrôles.

Sources : site internet de l'ANSES, site internet du Parlement européen.

(1) Règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil, du 28 janvier 2002, établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires.

(2) Règlement (CE) n° 853/2004 du Parlement européen et du Conseil, du 29 avril 2004, fixant des règles spécifiques d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale.

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

(4) Règlement (CE) n° 852/2004 du Parlement européen et du Conseil, du 29 avril 2004, relatif à l'hygiène des denrées alimentaires.

(5) Règlement (CE) n° 854/2004 du Parlement européen et du Conseil, du 29 avril 2004, fixant les règles spécifiques d'organisation des contrôles officiels concernant les produits d'origine animale destinés à la consommation humaine.

(6) Règlement (CE) n° 183/2005 du Parlement européen et du Conseil, du 12 janvier 2005, établissant des exigences en matière d'hygiène des aliments pour animaux.

(7) Règlement (UE) 2017/625 du Parlement européen et du Conseil, du 15 mars 2017, concernant les contrôles officiels et les autres activités officielles servant à assurer le respect de la législation alimentaire et de la législation relative aux aliments pour animaux ainsi que des règles relatives à la santé et au bien-être des animaux, à la santé des végétaux et aux produits phytopharmaceutiques.

Face à cette obligation de résultat, un certain nombre de contrôles sont mis en place par les différents acteurs de la filière, à chaque étape de la fabrication des produits.

Ainsi, avant réception des ingrédients par l'industriel, le lait est soumis à un ensemble de contrôle directement au sein des exploitations agricoles.

Comme expliqué par M. Jehan Moreau, directeur général de la FNIL, « *le lait subit un **contrôle qualitatif dans l'exploitation agricole**. Plusieurs accords interprofessionnels régissent le paiement du lait à la qualité. En France, depuis la loi Godefroy de 1969, le lait doit être payé en fonction de sa qualité microbiologique et de sa composition physico-chimique. On réalise donc un contrôle effectif du lait, en tant que matière première de nos usines, dans la chaîne de production* ».

M. Thierry Roquefeuil, président de la Fédération nationale des producteurs de lait (FNPL) a détaillé ce processus de contrôle, estimé efficient : « *Le lait est collecté tous les deux ou trois jours. Il est stocké dans des tanks qui refroidissent à une température située entre 3 et 4 degrés, pour pouvoir ensuite être transformé. **La traite est réalisée dans des conditions optimales, puisque le lait est analysé à chaque fois. Il faut savoir que le producteur est payé en fonction de la qualité hygiénique et sanitaire du lait. Des laboratoires interprofessionnels, gérés à la fois par les producteurs et les transformateurs, et accrédités par les pouvoirs publics, analysent ces échantillons. Le système fonctionne bien. J'en veux pour preuve que lorsque les Chinois viennent voir comment fonctionne la filière laitière française, la première chose qu'ils veulent observer est le système d'analyse et de traçabilité*** ».

Après réception du lait par l'industriel, celui-ci met en place des mesures pour assurer la maîtrise sanitaire de la production. Ces dernières sont prévues dans le plan de maîtrise sanitaire (PMS). Elles couvrent un champ très large, comme l'a expliqué le directeur général de l'alimentation, M. Patrick Dehaumont, direction générale de l'alimentation, lors de son audition : « *Ce PMS doit inclure des autocontrôles, dont certains sont analytiques, mais pas seulement : il peut y avoir des enregistrements de température et bien d'autres paramètres encore. Il est de la responsabilité du professionnel de définir les besoins en matière d'autocontrôles, notamment analytiques, et de mettre en place le dispositif* ». **Trois grands types de mesures peuvent être distingués au sein du PMS.** Ce dernier doit comprendre, conformément aux exigences du droit européen :

– la définition de **bonnes pratiques d'hygiène (BPH)** portant notamment sur les locaux, le matériel, les personnels, et les denrées, conformément à l'article 4 du règlement n° 852/2004 ;

– la mise en place d'une méthode d'analyse des risques sur les principes du *hazard analysis critical control point* (HACCP) qui permet d'identifier les dangers biologiques chimiques ou physiques, et de mettre en œuvre des mesures préventives ou correctives afférentes. L'obligation pour l'industriel de prévoir une méthode HACCP découle de l'article 5 du règlement n° 852/2004 et de la section II de l'annexe II du règlement n° 853/2004 ;

– l'élaboration d'un système de traçabilité et de retrait rappel, comme prévu aux articles 18 et 19 du règlement (CE) n° 178/2002.

La méthode HACCP :

La méthode HACCP Le système d'analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise, ou système HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*), est une **méthode de maîtrise pour la sécurité sanitaire des denrées alimentaires, élaborée par un laboratoire dépendant de la NASA à la fin des années 1950 aux États-Unis.**

Introduits dès 1993 dans le droit communautaire par la directive 93/43/CE relative à l'hygiène des denrées alimentaires, ces principes sont aujourd'hui précisés à **l'article 5 du règlement européen n° 852/2004.**

Dans le cadre du PMS, un plan d'autocontrôles est défini et déployé par l'industriel. Ce plan d'autocontrôles prévoit un certain nombre de prélèvements réalisés tout au long de la chaîne de production, sur les produits, mais aussi sur l'environnement de fabrication des produits, afin de détecter la présence d'éventuelles bactéries pathogènes ou de contaminants chimiques. Selon les prélèvements réalisés, **l'on distingue les autocontrôles sur les produits, des autocontrôles sur l'environnement.**

Le plan permet de vérifier, et le cas échéant de renforcer, l'efficacité des mesures préventives développées par l'industriel. **Les autocontrôles sont donc perçus par l'industriel comme autant de potentielles « sonnettes d'alarme »** permettant à ce dernier d'évaluer le bon fonctionnement, et les points critiques de sa procédure de maîtrise des risques. Ainsi, par exemple, en cas d'autocontrôle positif sur l'environnement de l'usine, l'industriel prévoit dans son PMS l'ensemble du plan d'action pour éviter la contamination du produit et permettre un assainissement de l'environnement.

L'industriel, peut décider de réaliser lui-même les analyses de ses autocontrôles, au sein d'un laboratoire interne à l'usine, ou bien choisir d'externaliser cette fonction, auprès d'un laboratoire privé ou public.

2. L'insuffisance des contrôles mis en œuvre par Lactalis

a. Les contrôles mis en place par Lactalis dans le cadre de son plan de maîtrise sanitaire

Lors de son audition, M. Emmanuel Besnier, président-directeur général de Lactalis, a détaillé les quatre niveaux d'analyse mis en œuvre dans le cadre du plan d'autocontrôles du site de Craon. Ces derniers sont réalisés au cours des différents stades de la production :

– **sur les ingrédients** ;

– **sur l'environnement** « *par des prélèvements aléatoires à différents endroits du site, réalisés avec des lingettes* » ;

– **en sortie de tour** « *par des prélèvements en continu, automatisés, systématiques et représentatifs de l'ensemble de la production* » ;

– **sur les produits finis** par des prélèvements automatiques, ces dernières analyses sont libératoires ⁽¹⁾.

Ces différentes étapes ont également été explicitées par M. Gilles Salvat, directeur général délégué au pôle recherche et référence de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) : « *L'échantillonnage d'un lot peut être effectué sur le produit qui n'est pas forcément fini, au sortir de la tour « spray » (la tour de séchage par atomisation), ou bien après ajout des différentes vitamines. (...) Ensuite, de vrais prélèvements de produit fini sont réalisés en ouvrant des boîtes qui ont été conditionnées, prises à la sortie de la chaîne de conditionnement* ».

Sur le site de Craon, selon les informations données par M. Emmanuel Besnier lors de son audition, « *neuf techniciens de laboratoire sont formés et dédiés aux autocontrôles. Ils sont aussi en charge des prélèvements et des analyses (...). Chaque année, sont réalisées « plus de 200 000 analyses (...) dont 40 000 sur les bactéries pathogènes* ». Une fois les échantillons prélevés, ces derniers sont envoyés au laboratoire Eurofins, chargé de les analyser pour le compte de Lactalis.

Dans le cadre de la procédure de délivrance de l'agrément, les services de l'État valident le PMS élaboré par l'industriel. Les autorités sanitaires ont donc estimé ce dernier à même de prévenir efficacement les risques au moment de la délivrance de l'agrément sanitaire, et lors des contrôles officiels effectués par la suite, comme cela a été confirmé à la commission d'enquête par M. Patrick Dehaumont : « *L'agrément était valide, et les installations, couplées aux procédures de fonctionnement et au plan de maîtrise sanitaire (PMS) existant, réputées conformes* ».

(1) Une analyse libératoire signifie que le produit ne peut être mis sur le marché tant que l'analyse n'a pas été réalisée. Dans ce cadre, une analyse positive empêche la mise sur le marché du produit.

Toutefois, ces mesures n'ont pas permis d'éviter la contamination, et n'ont pas permis à Lactalis de remplir à bien son obligation de mise sur le marché de produits sains et sûrs.

b. Des contrôles qui n'ont pas permis d'empêcher la contamination

- i. Un produit particulièrement sensible au risque de contamination à la salmonelle

Le risque de contamination du produit est particulièrement sensible pour ce qui concerne les poudres de lait infantile.

Le lait, est, comme l'a rappelé M. Robert Brzusczak, **« une matière vivante », qui rend dès lors sensible le risque de contamination : « le lait, qui vient des vaches, n'est pas stérile ; il contient des microbes, des bactéries, des éléments qui peuvent se développer et même devenir pathogènes. Nos usines doivent protéger les produits mais elles évoluent dans cet univers du vivant et non pas dans un environnement stérile. Notre travail est de tendre vers le risque zéro qui, malheureusement, n'existe pas dans l'univers du vivant. Les procédures et les processus que nous mettons en place visent à limiter ce risque ».**

Concernant le cas spécifique des poudres de lait, la chaîne de fabrication est particulièrement vulnérable au risque de contamination bactériologique. À l'étape de la pasteurisation, les bactéries de salmonelles ne peuvent en principe survivre. En effet, comme l'a expliqué M. Gilles Salvat devant la commission d'enquête, la pasteurisation nécessite des températures minimales de 72 degrés, et la température de sensibilité de la salmonelle est de 64,4 degrés.

Cependant, c'est à **la fin du processus de fabrication, lors de la sortie de la tour de séchage et du conditionnement**, que la sensibilité du produit au risque de contamination est particulièrement importante. Cela tient à la spécificité du lait en poudre, comme l'a expliqué M. Gilles Salvat : **« Dès qu'il s'agit de poudre, il faut bien la sortir à un moment de la tour et la mettre dans des containers, puis dans des boîtes : c'est à ce moment-là que peut se produire la contamination ».** Ainsi, **« dans la partie où l'on prépare le lait en poudre, on fait entrer du lait pasteurisé et d'autres ingrédients qui y sont rajoutés. Il faut être très vigilant sur la qualité et la sécurité microbiologique de ces composants, mais aussi sur tout ce qui peut entrer par les chaussures, le personnel, sur tous ces aspects qui relèvent de ce que l'on appelle communément la biosécurité ».** M. Robert Brzusczak a également souligné le **risque particulièrement élevé de contamination au stade de la mise en boîte** : **« Une fois qu'elle est mise en boîte, la poudre est protégée par des gaz inertes, mais elle reste très sensible à des contaminations de type salmonelles ou autres, si elle se trouve dans l'atmosphère. Ces produits nécessitent une très forte attention ».** Si les techniques des fabricants ont évolué afin de diminuer ces risques, notamment via la technique du séchage sur tour, **« le**

support poudre reste excessivement fragile quant aux risques de contamination ».

ii. Des signaux faibles insuffisamment pris en compte par l'industriel

Lactalis aurait dû davantage prendre en compte des signaux d'alertes faibles détectés dans le cadre de son plan de maîtrise sanitaire.

En effet, comme cela a été confirmé par les autorités publiques et par l'industriel lui-même lors des auditions réalisées par la commission d'enquête, **en août et novembre 2017, des autocontrôles sur l'environnement réalisés sur le site de Craon se sont révélés positifs à la *Salmonella Agona***. Des précisions ont été données en ce sens par Mme Laurence Deflesselle, de la DDCSPP de Mayenne : *« Comme je vous l'ai dit, l'usine a procédé, sur la période, à des autocontrôles – sept cents, de mémoire – dans l'environnement de la tour n° 1, parmi lesquels deux contrôles se sont avérés positifs, l'un en août et l'autre en novembre ».*

Le fait de trouver des salmonelles dans l'environnement d'une usine productrice de poudre de lait n'est pas exceptionnel, et ne signifie pas nécessairement que les produits sont contaminés. Toutefois, de tels résultats doivent alerter l'industriel, et l'amener à mettre en œuvre les procédures nécessaires pour éliminer la salmonelle de l'environnement proche des produits afin d'éviter leur contamination. Ainsi, selon M. Gilles Salvat : *« On ne peut pas faire comme si on n'avait pas trouvé de salmonelle (...) la contamination de l'environnement, par salmonelles ou d'autres micro-organismes – des entérobactéries, qui sont de bons indicateurs généraux de l'hygiène du produit et de l'environnement – doit nous mettre la puce à l'oreille sur le fait qu'une procédure d'hygiène s'est peut-être relâchée, et qu'il va falloir la renforcer et prévoir une vigilance particulière sur les produits commercialisés ».*

À la suite de contrôles sur l'environnement positifs, Lactalis a indiqué à la commission mettre systématiquement en place un plan d'actions correctives. En l'espèce, M. Emmanuel Besnier a précisé les mesures décidées à la suite des contrôles positifs d'août et de novembre : *« Les deux résultats positifs que nous avons eus en août et novembre portaient sur un balai et un seul à l'intérieur du site pour lequel nous avons arrêté l'installation, procédé au nettoyage et désinfection des environnements et recontrôlé les environnements par la suite. Cela n'a pas généré de contact direct avec les produits ».*

Plusieurs éléments semblent indiquer que Lactalis aurait pu prendre davantage de précautions, dans la mesure où le site avait déjà connu un épisode de contamination à la *Salmonella Agona* en 2005⁽¹⁾. Des signaux d'alerte faible, entre 2005 et 2017 ont indiqué la présence de la même *Salmonella Agona* dans l'environnement de l'usine. Ainsi, M. Gilles Salvat a informé la commission qu'après l'enquête réalisée postérieurement à la crise, *« des*

(1) L'annexe n° 4 présente un bilan de la crise du site connue sur le site de Craon en 2005.

prélèvements d'environnement positifs ont été identifiés qui laissent penser que la Salmonella Agona a survécu dans l'environnement et qu'elle a pu se remultiplier régulièrement ». M. Patrick Dehaumont a précisé la nature de ces autocontrôles et leur occurrence : « *C'est donc début février que nous avons eu l'information sur l'ensemble des salmonelles trouvées pendant près de dix ans sur le site. En huit ans, dix sérotypes ont été identifiés, plus deux non identifiés, à soixante-deux reprises sur la tour n° 1 ; sur la tour n° 2, quatre résultats positifs ont été relevés en 2016 et 2017 (...)* ».

Les études menées par Santé publique France ont confirmé que le germe de la Salmonella Agona retrouvé dans les produits au moment de la crise, était le même que celui à l'origine de la première crise de contamination à la salmonelle qui s'était produite sur le site en 2005. Ainsi, comme l'a déclaré M. François Bourdillon, directeur général de Santé publique France, devant la commission d'enquête, « *Grâce à sa nouvelle technique de séquençage qui date de décembre 2017, le CNR est remonté sur les Salmonella Agona des années précédentes. Nous nous sommes souvenus qu'il y avait eu une épidémie dans la région en 2005. C'était la même signature. En rapprochant l'épidémie de 2005 et celle de 2017, nous avons pu déterminer qu'il s'agissait du même germe* ».

Il semble donc que cette salmonelle ait été à nouveau « libérée », sans que les procédures mises en œuvre par l'industriel n'aient permis de prévenir la contamination des produits.

Le rapporteur partage l'analyse de M. Patrick Dehaumont selon qui « *on peut (...) déplorer que l'entreprise n'ait pas eu la curiosité de se demander comment on pouvait retrouver la même salmonelle, même si l'identité génomique n'a été prouvée que par la suite* ».

Les associations de consommateurs estiment également que les mesures mises en œuvre par l'industriel ont été insuffisantes. Ainsi, la directrice générale de Foodwatch, Mme Karine Jacquemart, a regretté ce qu'elle perçoit comme un manque de vigilance de l'industriel : « *Les alertes étaient bien là, les antécédents étaient connus. Il est d'autant plus inexplicable qu'il n'y ait eu ni contrôles efficaces, ni remontées d'informations efficaces qui auraient permis de prévenir la crise* ».

c. Comprendre l'origine de la contamination

À l'occasion de son audition, M. Patrick Dehaumont a informé le rapporteur des pistes privilégiées par la DGAL pour comprendre l'origine de la contamination : « *Compte tenu des sérotypes trouvés et du fonctionnement de l'usine, et au terme des coprocultures sur le personnel et des investigations sur les différents intrants, il est fort probable que ces salmonelles viennent des élevages. Nous avons d'ailleurs réalisé pas mal de contrôles sur les garde-boue des camions en début d'année et nous trouvons de nombreux résultats positifs. Le camion peut donc transporter des salmonelles, les bottes du chauffeur*

probablement tout autant ; nous en avons aussi retrouvé sur les roues des chariots Fenwick. Tout cela permet la diffusion de la bactérie. **En l'occurrence, les silos de stockage des ingrédients ne sont pas très éloignés de la zone de déchargement des camions. Les secteurs ne sont peut-être pas assez séparés. Le processus de pasteurisation-atomisation ne paraît pas en cause mais, si l'on n'est pas réellement en salle blanche au stade post-atomisation, il existe un risque de recontamination.** »

L'ANSES a également indiqué à la commission faire l'hypothèse d'une contamination issue des camions de livraison : **« l'extérieur de l'usine a pu être contaminé par les camions de livraison du lait collecté dans des élevages bovins où l'on peut trouver également des volailles ou des porcs. Pour entrer dans ce type d'usine, en général on change complètement de tenue : on enfle une cote intégrale, une charlotte, une paire de chaussures spécifique, et on se lave les mains. Mais il suffit de ne pas bien appliquer une seule fois ces mesures de sécurité pour faire entrer le loup dans la bergerie, si je puis dire, et la salmonelle se retrouve alors dans l'environnement de l'usine ».**

En outre, les étapes de nettoyage ont pu favoriser le développement de la bactérie. En effet, comme expliqué par M. Gilles Salvat, les étapes de nettoyage et de désinfection constituent paradoxalement des périodes particulièrement à risque. Ces nettoyages ont lieu en moyenne toutes les 5 à 7 semaines et sont, selon M. Gilles Salvat, **« des phases critiques dans la fabrication de produits secs en ce qu'elles permettent de réhumidifier le milieu et de remultiplier éventuellement des salmonelles présentes dans l'environnement ».** Ainsi, cette hypothèse est privilégiée dans les travaux de l'ANSES : **« C'est ce qui nous amène à penser que l'hypothèse d'une remultiplication des salmonelles à la faveur d'un nettoyage et d'une désinfection est plausible. Mais ce n'est actuellement qu'une hypothèse, nous n'avons pas de preuve formelle ».**

L'expertise menée par Lactalis pour connaître l'origine de la contamination conduit l'entreprise à privilégier la piste d'une contamination liée aux travaux réalisés au premier semestre de l'année 2017 près de la tour n° 1 : **« Des travaux ont été réalisés dans cette tour au 1^{er} trimestre 2017, dans les espaces pourtant confinés ; des sols et des carrelages ont été cassés, libérant les salmonelles. Des équipements amovibles sur le bas de la tour n° 1, ajoutés uniquement pour produire de petites séries, ont alors été contaminés. La poudre elle-même était contaminée de manière sporadique. Des experts indépendants et reconnus ont validé notre explication ».**

3. La fiabilité des analyses d'autocontrôles en question

a. Des contre analyses ont semé le doute sur la fiabilité des autocontrôles

Chaque lot, avant d'être mis sur le marché, fait l'objet d'une analyse libératoire, qui assure en principe la mise sur le marché de produits sains et

sûrs. Or, les analyses libératoires réalisées par le laboratoire Eurofins sur les lots de produits contaminés n'ont pas permis de repérer la contamination.

Ainsi, M. Emmanuel Besnier a affirmé devant la commission d'enquête : « À aucun moment nous n'avions eu connaissance de la présence de salmonelle dans nos produits finis, et toutes nos analyses sont libératoires. Les produits que nous avons commercialisés étaient donc sains, selon toutes les analyses réalisées (...) il est évident que si un résultat positif avait été communiqué avant le 1^{er} décembre, aucun produit n'aurait été mis sur le marché. La crise aurait pu ainsi être évitée (...) Nous ne comprenons pas comment plus de 15 000 analyses, effectuées en 2017 avant le 1^{er} décembre, n'ont révélé aucun résultat positif sur nos produits ».

Après le déclenchement de la crise, **de nouvelles analyses réalisées à partir de l'échantillothèque⁽¹⁾ de l'industriel ont donné des résultats en contradiction avec ceux délivrés lors des analyses libératoires.** Ainsi, comme le souligne Mme Laurence Deflesselle, « des interrogations peuvent se poser sur le fait qu'aucun des contrôles réalisés sur les produits en 2017 avant crise n'ait été positif, alors qu'en post crise, des résultats sur des recherches échantillothèque sont sortis positifs⁽²⁾ ». En effet, selon les informations par M. Emmanuel Besnier : « À la suite de l'accident, entre le 1^{er} et le 31 décembre 2017, nous avons lancé une série de contre-analyses sur les mêmes lots de produits finis. Sur les 3 600 analyses réalisées, soixante-deux étaient positives ».

Ces contre-analyses ont conduit certains observateurs à mettre en doute la fiabilité des analyses réalisées par le laboratoire Eurofins pour le compte de Lactalis. Lors de l'audition devant la commission d'enquête, M. Emmanuel Besnier a déclaré : « Nous ne cherchons pas à rejeter la faute sur les laboratoires. Nous nous interrogeons sur le fait que nous n'avons pas eu d'alerte sur les produits finis et que les analyses dont nous disposons sont libératoires. À aucun moment elles n'ont été positives. Pourtant, en procédant à de nouveaux tests dans l'échantillothèque, nous nous sommes rendu compte que quelques produits étaient positifs ».

Devant la commission d'enquête, le laboratoire Eurofins a confirmé ne pas avoir trouvé de trace de *Salmonella Agona* à l'occasion de ces analyses libératoires et a affirmé avoir transmis l'ensemble des résultats d'autocontrôles à Lactalis, conformément aux engagements contractuels prévus en ce sens.

Ce manque de fiabilité des autocontrôles porte également sur une période plus large. Concernant la période entre 2005 et 2017, où de rares contrôles sur l'environnement se sont révélés positifs à la *Salmonella Agona*, il est possible que des produits contaminés aient été mis sur le marché, « sans que les procédures d'autocontrôle des produits et d'échantillonnage sur ces produits n'aient permis

(1) L'industriel conserve des échantillons de l'ensemble des lots qui ont été soumis à des analyses libératoires dans une échantillothèque.

(2) Informations transmises au rapporteur postérieurement à l'audition par Mme Laurence Deflesselle.

de les détecter», selon l'analyse donnée par M. Gilles Salvat devant la commission d'enquête.

Plusieurs pistes peuvent être avancées pour expliquer les résultats contradictoires de ces analyses.

b. Malgré des procédures très encadrées, les salmonelles présentes dans les produits n'ont pas été repérées par Eurofins

i. Des procédures très encadrées

- Le laboratoire prestataire réalise les analyses pour le compte de l'industriel

Le choix de faire appel à un laboratoire externe, en l'occurrence le laboratoire Eurofins, a été explicité par le groupe Lactalis. Ainsi, selon M. Philippe Laborne, directeur industriel du groupe Lactalis : *« Nous avons 70 usines en France. Nous ne pouvons pas entreprendre dans ces 70 usines des analyses d'agents pathogènes, qui sont assez compliquées et demandent un fort niveau de compétence. Nous avons donc préféré, pour cet élément important de notre plan de maîtrise sanitaire, confier ces recherches à des laboratoires extérieurs ».*

Dans ce cadre, le laboratoire reçoit les échantillons fermés de l'industriel, et procède aux analyses. **Dans le cas où un résultat positif est obtenu, des analyses complémentaires sont réalisées** selon les dispositions prévues en ce sens dans le cahier des charges ou à la demande du client. Comme l'a précisé M. Paul Toulouse, président d'Eurofins Laboratoires de microbiologie Ouest, *« quand nous lui envoyons un résultat positif, il peut ne pas avoir besoin de plus d'informations – par exemple, il lui suffit de savoir qu'un lot est contaminé par des salmonelles pour prendre une décision dans le cadre de son plan d'analyse des risques –, mais il peut également souhaiter obtenir des informations complémentaires ».*

Deux étapes peuvent alors être distinguées. En premier lieu, le laboratoire Eurofins réalise le **sérotypage**, permettant d'identifier la souche de salmonelle. En deuxième lieu, le laboratoire Eurofins transmet, sur demande de l'industriel, l'échantillon à un laboratoire tiers, en l'occurrence le laboratoire Adria, pour que ce dernier réalise un **pulsotypage**. Cette dernière analyse permet d'affiner l'identification de la souche. Cette procédure a été détaillée par M. Paul Toulouse : *« quand nous obtenons un résultat positif sur un échantillon provenant de l'usine Lactalis de Craon, nous sommes tenus d'une part de réaliser immédiatement le sérotypage, d'autre part de faire parvenir la souche au laboratoire tiers en contrat avec Lactalis – mais pas avec nous –, qui va effectuer une analyse complémentaire, en l'occurrence un pulsotypage, et en adresser le résultat à Lactalis, sans le faire passer par notre intermédiaire. Nos propres analyses nous signalent simplement la présence d'une Salmonella Agona. La caractérisation à laquelle aboutissent les analyses complémentaires va, elle,*

permettre de déterminer si cette salmonelle trouvée à une certaine date est similaire à celle trouvée il y a un an, deux ans ou cinq ans ».

- L'accréditation des laboratoires garantit en théorie la fiabilité des analyses

Des normes ISO ⁽¹⁾ ainsi que des procédures d'accréditation permettent en théorie d'assurer la fiabilité des méthodes d'analyse utilisées par les laboratoires chargés de réaliser les autocontrôles.

Ainsi, comme l'a confirmé M. Paul Toulouse lors de son audition, **le laboratoire Eurofins fait l'objet d'une accréditation générale et de plusieurs accréditations spécifiques**, dans le cadre d'une démarche volontaire entreprise auprès du comité français d'accréditation (COFRAC).

Le comité français d'accréditation (COFRAC)

Crée en 1994 sous le régime de la loi du 1^{er} juillet 1901, le COFRAC a été désigné comme unique instance nationale d'accréditation par le décret du 19 décembre 2008, reconnaissant ainsi l'accréditation comme une activité de puissance publique.

L'accréditation peut être réglementaire, pour obtenir un agrément ministériel, ou volontaire pour démontrer une expertise. Elle est obtenue pour un domaine ou une compétence, des sites géographiques précis et pour une durée déterminée renouvelable.

Source : site internet du COFRAC

Pour ce qui concerne l'accréditation générale, le laboratoire Eurofins effectue l'ensemble de ses activités conformément à la norme ISO/CEI 17025. Cette accréditation offre un certain nombre de garanties, elle est ainsi le gage que le laboratoire « *applique correctement les bonnes pratiques de laboratoire et que ses personnels sont habilités* », comme l'a rappelé M. Paul Toulouse.

Pour ce qui concerne les accréditations spécifiques, chacune des analyses de détection de bactéries pathogènes est exercée conformément à une accréditation afférente. **Concernant la recherche de salmonelles, le laboratoire Eurofins réalise toutes ses analyses en conformité avec la norme NF EN ISO 6579.** Les méthodes prévues par cette dernière « *permettent normalement de détecter une salmonelle dans la prise d'essai* », selon M. Gilles Salvat. Comme l'a confirmé M. Paul Toulouse : « *toutes nos analyses de détection de salmonelles sont elles-mêmes accréditées, ce qui signifie que le COFRAC vient nous auditer afin de vérifier que, pour chacune de nos analyses, nous travaillons conformément à la norme. Notre laboratoire est donc accrédité à la fois sur sa compétence générale et sur sa capacité à détecter la salmonelle* ». Dans le cadre de sa procédure d'accréditation, le **laboratoire Eurofins soumet régulièrement ses analyses à des comparaisons interlaboratoires**. Ces dernières consistent en des essais réalisés sur des échantillons semblables, afin d'en comparer les résultats et de mesurer l'efficacité de la méthode d'analyse. Cette procédure a été explicitée par

(1) Normes élaborées par l'Organisme international de normalisation.

M. Paul Toulouse : des laboratoires tiers « prennent des échantillons et, après en avoir contaminé certains, les envoient à tous les laboratoires participant à l'essai, qui doivent identifier les germes qu'ils contiennent – ou indiquer, si c'est le cas, que les échantillons ne sont pas contaminés ». **Les mesures prises par le laboratoire pour assurer la fiabilité des analyses apparaissent particulièrement robustes.** Ainsi, alors que l'accréditation prévoit que les laboratoires doivent réaliser deux essais interlaboratoires par an et par méthode, le laboratoire Eurofins a déclaré réaliser deux essais interlaboratoires par semaine. D'après le directeur général du secteur Microbiologie France d'Eurofins, M. Nicolas Karam « 474 derniers essais réalisés selon la méthode appliquée aux échantillons provenant de l'usine Lactalis de Craon pour la recherche de salmonelles ont tous été déclarés conformes par un organisme indépendant ». Il faut toutefois noter que ces chiffres ont été mis en doute lors de l'audition de l'Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses (ADILVA). Le laboratoire Eurofins a souhaité réaffirmer par la suite l'exactitude de ces données par courrier transmis au rapporteur.

En outre, **des audits sont régulièrement réalisés par les clients du laboratoire.** Ainsi, le laboratoire a indiqué lors de son audition avoir reçu à quatre reprises les experts de Lactalis au cours des cinq dernières années, et obtenu à chaque fois un résultat compris entre 95 et 99 sur 100.

ii. Des méthodes qui ne sont toutefois pas scientifiquement infaillibles

Il est très difficile de repérer une contamination à la salmonelle dans les poudres de lait. Comme l'a souligné M. Guillaume Fortier, directeur général du groupement d'intérêt public (GIP) LABEO, pôle de recherche et d'analyse de Normandie, la recherche de salmonelles ne pose en principe pas de difficulté particulière pour les laboratoires : « le sérovar salmonella est détectable par n'importe quel laboratoire accrédité, privé ou public, petit ou gros. Un laboratoire d'analyses agroalimentaire digne de ce nom sait forcément détecter une salmonelle ». Toutefois, dans le cadre des poudres de lait infantile, **la fiabilité des analyses en laboratoire peut être fragilisée par plusieurs facteurs tenant à la nature même du produit.**

- Les difficultés d'échantillonnage

La principale difficulté réside dans la complexité des procédures d'échantillonnage. Les échantillons sont prélevés par l'industriel non pas au sein de chaque boîte de produit, mais par lot, chaque lot ayant une contenance de 850 grammes. La technique d'échantillonnage pour les poudres de lait doit prendre en compte une **contrainte importante liée à la nature hétérogène du produit**, qui rend particulièrement difficile la détection de la salmonelle au stade du produit fini, dans la mesure où la **contamination microbiologique peut être disparate.**

Dès lors, selon les échantillons prélevés sur un même lot, les résultats d'analyse peuvent différer. Cette difficulté a été explicitée à la commission par M. Gilles Salvat, lors de son audition : « *quand un produit liquide est contaminé par une salmonelle, la contamination va être très homogène, et un échantillon de 25 grammes permettra de la détecter. Mais dans un produit sec, recontaminé après le séchage par quelques salmonelles, c'est le nombre de prises d'essai qui sera déterminant* ». Du fait des difficultés d'échantillonnage, l'analyse peut perdre de sa signification et de sa pertinence scientifique. Ainsi, comme l'a souligné M. Gilles Salvat : « *S'il y a quelques salmonelles dans un container de 850 kg, le facteur limitant pour les détecter n'est pas la technique d'analyse, mais la technique d'échantillonnage* ».

Le plan d'échantillonnage défini par l'industriel dans le cadre du PMS est donc primordial. Ce dernier s'appuie sur une méthodologie élaborée par l'ANSES. En effet, après la crise déjà connue sur le site de Craon en 2005, les techniques d'échantillonnage ont été revues sur le plan scientifique.

M. Gilles Salvat a indiqué à la commission d'enquête la méthode aujourd'hui appliquée, et confirmé que cette dernière était bien mise en œuvre sur le site de Craon : « *Pour faire le point sur les procédures d'échantillonnage sur ce type de produits, on prélève généralement une trentaine d'échantillons par lot en cours de fabrication, avec des systèmes de prélèvement automatique qui permettent de prélever 25 grammes de poudre et de les analyser. Ces systèmes d'échantillonnage sont ceux qui ont été recommandés par la Commission européenne ; nous y avons travaillé dans un rapport sur les procédures d'échantillonnage pour les poudres de lait infantile, édité en 2008 suite à la crise de 2005 (...). Celles qui ont été adoptées dans cette usine sont conformes à l'état de l'art* ».

Si les techniques d'échantillonnage utilisées sur le site de Craon ne semblent pas directement en cause, elles ne peuvent toutefois garantir un risque zéro, comme l'a affirmé M. Gilles Salvat : « *l'échantillonnage du produit ne garantit jamais à 100 % que le produit ne va pas être contaminé* ».

Ce risque statistique a été calculé par l'ANSES : « *si l'on prend trente échantillons sur un lot de fabrication et qu'on n'y trouve pas de salmonelle, on peut passer à côté de 1,4 salmonelle par boîte de 900 grammes, boîtage traditionnel pour ce type de produit. Autrement dit, on ne garantira pas la sécurité du consommateur en augmentant le nombre d'échantillons. Évidemment, cela augmente le niveau de sécurité statistique, mais cela ne permet pas de le garantir* ».

- Les difficultés d'analyse

Au stade de l'analyse, réalisée par le laboratoire, les spécificités du produit peuvent également altérer la fiabilité des résultats.

En effet, les poudres de lait sont des produits « vivants », au sein desquels le développement des bactéries peut évoluer dans le temps, comme expliqué par M. Paul Toulouse : *« Juste après la fabrication, le produit peut contenir des bactéries stressées, difficiles à revivifier et à faire se multiplier en vue de leur détection. Une analyse du même produit, effectuée selon la même méthode mais quelques mois plus tard, pourra donner des résultats tout à fait différents, car un produit évolue dans le temps. Une poudre de lait, même infantile, n'est pas un produit stérile : elle contient une flore bactérienne – parfois des salmonelles – qui va se modifier au cours du temps, en fonction de sa composition et de ses conditions de stockage ».*

Dès lors, les analyses réalisées en laboratoire peuvent se heurter à des limites techniques, notamment dans les cas où la contamination est très faible. En l'occurrence, la méthode appliquée n'a peut-être pas été *« suffisamment sensible pour détecter la salmonelle dans ce cas précis – correspondant à une très faible contamination »*, selon M. Paul Toulouse. Sur ce point, le laboratoire Eurofins a précisé que le choix de la méthode d'analyse, comme celle de l'échantillonnage, relève de la responsabilité du producteur. En outre l'amélioration des méthodes de détection des salmonelles s'inscrit dans le cadre des travaux conduits par les fournisseurs de méthodes, en l'occurrence l'AFNOR.

iii. Des soupçons sur l'indépendance du laboratoire

Pour certains des acteurs auditionnés par la commission, la relation commerciale entre Lactalis et Eurofins pourrait être à l'origine d'une **pression exercée par le donneur d'ordre sur le laboratoire prestataire, à même de fausser la fiabilité des analyses.** Les prestations réalisées pour le compte de Lactalis **représentent environ 10 % des 15 millions d'euros de chiffre d'affaires de ce laboratoire.**

Ce risque a notamment été souligné par Mme Wendy Si Hassen (CLCV), *« une forte pression s'exerce sur les laboratoires privés qui réalisent des analyses pour le compte d'entreprises aussi puissantes que Lactalis. La question de leur indépendance financière se pose également, dès lors que ces laboratoires doivent répondre aux demandes de telles entreprises. »*. De même, selon M. Olivier Andrault, (UFC-Que Choisir) *« Les laboratoires, même s'ils sont indépendants, vivent financièrement de leurs commanditaires. Il faut faire la part des choses : quand on voit dans les résultats « présence de bactéries », il est tout à fait normal de demander une contre-analyse puisque, évidemment, on veut savoir quel est le niveau de contamination. Mais si, de manière systématique, une contre-analyse succède à une autre – comme le laissent penser beaucoup d'éléments évoqués jusqu'ici –, il y a lieu de soupçonner une volonté de poursuivre les contre-analyses jusqu'à ce que l'on tombe sur la bonne, ce qui n'est pas acceptable »*. Toutefois, il convient de souligner que devant la commission d'enquête, le laboratoire Eurofins a affirmé ne pas avoir reçu de demande de ce type de la part de l'industriel Lactalis.

De son côté, le laboratoire Eurofins s'est défendu de tout risque de conflit d'intérêts ou de pressions exercées par Lactalis : *Nous sommes le laboratoire qui effectue des analyses pour l'usine Lactalis de production de poudre de lait infantile de Craon, mais aussi pour ses concurrents, ses fournisseurs et ses clients (...) Au total, nous travaillons pour environ 1 500 clients différents, dont 400 sont des clients réguliers, c'est-à-dire quasi quotidiens – c'est notamment le cas de la laiterie de Craon ». Ainsi pour Eurofins, « **l'existence de relations contractuelles ne signifie pas que le donneur d'ordre influence le résultat : il ne fait qu'acheter une prestation, que le prestataire réalise en toute indépendance** ».*

Il faut souligner que des garde-fous importants existent d'ores et déjà pour prévenir le risque de pression externe. Ainsi, dans le cadre de l'accréditation, le COFRAC analyse également les éventuels conflits d'intérêts entre le laboratoire et ses donneurs d'ordres. Toutefois pour le Président de l'Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses (ADILVA), M. Philippe Nicollet, **cette analyse réalisée par le COFRAC reste insuffisante :** *« je pense que malgré toute la bonne volonté des auditeurs du COFRAC, ce sont des techniciens de laboratoire, et ils n'ont aucune compétence pour aller expertiser des statuts capitalistiques ou d'une société. Aujourd'hui, dans le monde de l'analyse, des concentrations de structures et des regroupements ont lieu, et il serait très présomptueux de s'appuyer sur une évaluation d'audit qui va durer un, deux ou trois jours, pour investiguer les intérêts capitalistiques ou les détentions de parts de société ».*

B. DES PISTES POUR RENFORCER L'EFFICACITÉ DES PROCÉDURES D'AUTOCONTRÔLES

1. La réouverture du site de Craon est conditionnée au renforcement du plan de maîtrise sanitaire

À la suite de la crise, l'agrément sanitaire du site de Craon a été suspendu par arrêté préfectoral. Dans la perspective de la reprise de l'agrément, le PMS du site de Craon a fait l'objet d'une analyse approfondie par les autorités sanitaires et par Lactalis.

a. La nécessité de revoir les procédures d'hygiène

La nécessité de revoir les procédures d'hygiène sur le site de Craon a été soulignée à plusieurs reprises lors des auditions.

Ainsi, M. Gilles Salvat a énoncé un certain nombre de pistes en la matière : *« Très vraisemblablement, il va falloir renforcer un certain nombre de mesures d'hygiène dans l'environnement de ces usines. Si nous admettons qu'il s'agit d'une recontamination à la fin du procédé de fabrication, le procédé de sortie de la tour de séchage et de conditionnement doit être particulièrement sécurisé, dans des salles dont l'atmosphère est spécialement contrôlée, où le*

personnel porte des tenues spécifiques, comme cela se fait dans l'industrie pharmaceutique et dans certaines industries agroalimentaires qui fonctionnent avec des « salles blanches » et des sas d'entrée ».

Une analyse similaire a été livrée par la DGAL, comme en témoignent les propos de M. Patrick Dehaumont lors de l'audition : *« Si l'on peut améliorer ce procédé, c'est probablement en créant des sas d'entrée de manière à bien séparer toutes les opérations antérieures de séchage et de pasteurisation, que l'on peut considérer comme un secteur non propre, du secteur ultra propre dans lequel on va manipuler la poudre qui ne subira pas d'autres transformations par la suite. Il faut être particulièrement vigilant pour ces salles. Il y a aussi des salles dans lesquelles on pèse les ingrédients qui sont ajoutés après le séchage : un certain nombre de compléments, notamment les vitamines, sont ajoutés postérieurement. Ce qui suppose des procédures très strictes lors des phases d'analyse préalable, de pesée puis de mélange de ces composants dans des conditions, sinon de « salle blanche », en tout cas de très haut niveau d'hygiène, avec un personnel qui porte des tenues spécifiques, très propres ».*

b. Les mesures décidées dans le cadre de la reprise de l'agrément

Lors de son audition, M. Patrick Dehaumont a affirmé que la **réouverture du site** *« ne sera envisageable qu'après que l'État aura donné son aval et donc après l'analyse complète des données et après vérification que toutes les étapes de fabrication et de contrôle sont respectées et que les produits ne présentent donc pas de risque pour les consommateurs. Dès lors, l'État pourra donner l'autorisation de rouvrir. À ce stade, aucune date n'est prévue ».*

Dans ce cadre, **la destruction de la tour n° 1**, déjà à l'origine de la contamination de 2005, a été actée.

Lors de son audition, M. Emmanuel Besnier a informé la commission d'enquête des mesures mises en œuvre dans le cadre de la reprise de l'agrément : *« Je vais vous en donner trois exemples clairs dans le cadre du redémarrage de la tour n° 2 : la refonte du zoning, des sas et des protections associées, ainsi que des règles d'hygiène sur le site ; le renforcement des plans d'analyse ; le recours à plusieurs laboratoires d'analyses. Toutes ces mesures ont été présentées et partagées avec les autorités. C'est dans ce cadre que ces dernières nous ont autorisé, la semaine dernière, à faire des tests sur de la poudre pour adulte. ».*

Des essais grandeur nature sont actuellement réalisés, pour vérifier que les conditions sanitaires sont à nouveau appropriées.

Selon le communiqué de presse du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation en date du 4 juillet 2018, **le préfet de Mayenne en concertation avec le ministère, a donné son accord à la reprise progressive des activités de conditionnement et de séchage des poudres de lait infantile**. Cette reprise est encadrée par un arrêté préfectoral spécifique et par un protocole de surveillance adapté. **La mise sur le marché des poudres infantiles produites n'est toujours**

pas d'actualité. Le préfet a en revanche autorisé la commercialisation des poudres pour adultes fabriquées depuis le démarrage de l'usine fin mai.

c. Le lancement d'un plan d'inspection de l'ensemble des usines de poudre de lait par la DGAL

De façon beaucoup plus large, le ministère chargé de l'agriculture a mis en place **un plan de contrôle de la chaîne de production et des plans de maîtrise des risques des produits laitiers en poudre** ⁽¹⁾, comme la commission d'enquête en a été informée lors de l'audition de M. Patrick Dehaumont : « *Très concrètement, nous avons lancé une inspection systématique de l'ensemble des établissements qui fabriquent en France des poudres de lait, notamment infantiles mais pas seulement, soit une centaine d'établissements au total* ». « *L'objectif est d'abord de faire un « point zéro » : où en sont nos établissements en France et risque-t-on de connaître le même accident dans une autre usine ?* ».

2. Les autocontrôles peuvent voir leur fiabilité accrue

En 2014, la Cour des comptes dressait dans son rapport annuel le constat d'une insuffisante fiabilité des autocontrôles : « *la qualité des méthodes d'analyse et l'indépendance des laboratoires choisis par les professionnels ne sont pas, à ce jour, garanties* ». L'affaire Lactalis montre que les pouvoirs publics doivent aujourd'hui se saisir de cet enjeu.

a. Améliorer les méthodes d'échantillonnage pour les analyses portant sur les poudres de lait

En premier lieu, des perspectives d'amélioration peuvent encore être recherchées concernant les méthodes appliquées aux plans d'échantillonnage. Ainsi pour M. Gilles Salvat : « *On peut augmenter les plans d'échantillonnage pour améliorer la sécurité* ». Une saisine a été faite en ce sens par le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation à l'ANSES, dans le contexte de la révision du PMS de Craon pour la réouverture du site.

M. Jehan Moreau a également informé la commission d'enquête **de réflexions lancées à l'échelle de la FNIL pour améliorer les techniques d'échantillonnage** : « *Au cours des dernières années, la profession a élaboré des modèles mathématiques assez précis pour faire une analyse quantitative des risques en fonction des produits. On peut les revisiter au regard des récents événements, mais ces modèles mathématiques assez poussés permettent d'affiner le nombre d'échantillons et d'autocontrôles à réaliser. (...) Nous allons développer d'autres modèles mathématiques afin de mieux resserrer l'échantillonnage en usine et de répondre aux difficultés rencontrées* ».

Le rapporteur estime qu'il faudra porter une attention particulière aux conclusions de la saisine de l'ANSES, et en tirer toutes les conséquences

(1) Un bilan à mi-parcours de ce plan d'inspection établi par la DGAL est fourni à l'annexe n° 5.

pour diffuser auprès des industriels les nouvelles techniques qui seront éventuellement préconisées.

b. Accompagner l'industriel dans ses opérations de prélèvements

En deuxième lieu, des pistes ont été émises **pour renforcer l'accompagnement de l'industriel dans ses opérations de prélèvement.**

Une première option pourrait être de renforcer le rôle des laboratoires dans l'accompagnement de l'industriel. Les laboratoires départementaux d'analyse (LDA) ont ainsi insisté devant la commission d'enquête sur l'aide qu'ils proposent aux producteurs dans la définition du plan d'échantillonnage. Ainsi, selon Mme Isabelle Martel, vice-présidente de l'ADILVA : « *au niveau des laboratoires départementaux, nous avons ce petit plus : nous accompagnons les producteurs (...). Sur le plan d'échantillonnage, notre expertise nous permet aussi d'accompagner le producteur* ».

Le laboratoire Eurofins s'est distancié d'une telle approche : « *il peut nous arriver de conseiller nos clients sur la méthodologie, mais pas sur l'échantillonnage, étroitement associé au procédé industriel – qui nous est étranger* ». Ainsi, pour ce qui concerne l'usine de Craon, les opérations de prélèvement relèvent exclusivement de l'industriel, et celles d'analyse exclusivement du laboratoire. Pour M. Nicolas Karam, cette répartition des tâches est légitime dans la mesure où **l'industriel : « est le seul à savoir où et comment un échantillon donné a été prélevé : cela relève de ses prérogatives, dans le cadre de son plan de maîtrise sanitaire ».**

Le rapporteur, s'il salue l'aide précieuse apportée par les LDA aux sites industriels, notamment de petites et de moyenne taille, n'estime pas souhaitable que les laboratoires contrôlent ou effectuent systématiquement les opérations de prélèvement. En effet, une telle mesure risquerait de diluer les responsabilités de chaque acteur, et pourrait être en pratique extrêmement difficile à mettre en place dans la mesure où l'industriel est seul à maîtriser l'ensemble du processus de maîtrise des risques.

Le rapporteur estime qu'il revient d'abord aux autorités publiques de valider la pertinence du plan d'échantillonnage, et de vérifier que l'ensemble des règles prescrites sont bien respectées dans le cadre du prélèvement. **Le rapporteur appelle donc à une vigilance particulière sur la bonne application des techniques d'échantillonnage dans le cadre de l'audit général du PMS conduit par les autorités.**

Enfin, face à la faiblesse scientifique des tests d'analyse réalisés sur le produit fini, les autocontrôles sur les produits semi-finis et sur l'environnement sont d'autant plus importants. **Il pourrait être souhaitable que des obligations en matière de conservation des échantillons prélevés sur les produits semi-finis ou sur l'environnement soient fixées,** en cohérence avec le constat établi par Mme Laurence Deflesselle : « *il aurait pu être utile de pouvoir reconstruire les*

prélèvements sortie séchage mais ces bouteilles (sur un produit intermédiaire) ne sont pas conservées en double dans l'échantillothèque ».

Proposition n° 23 : Fixer une durée minimale en matière de conservation des souches et renforcer les obligations qui portent sur les produits semi-finis et l'environnement.

c. Rehausser les garanties d'indépendance des laboratoires

Le laboratoire chargé de réaliser une analyse indépendante peut être dans les faits économiquement dépendant de son donneur d'ordre. Comme l'a souligné M. Stéphane Travert, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, lors de son audition « *Il est vrai que l'indépendance des laboratoires privés chargés de réaliser les analyses pour le compte de grands industriels peut poser problème* ». Ainsi, au-delà des facteurs scientifiques pouvant expliquer les résultats non concordants entre analyses pré et post-crise, la question de l'indépendance du laboratoire privé vis-à-vis de son donneur d'ordre mérite d'être posée.

Le rapporteur estime qu'une attention particulière doit être portée à la composition du chiffre d'affaires des laboratoires prestataires lors des contrôles réalisés par les autorités publiques. Cette disposition pourrait toutefois difficilement constituer une nouvelle obligation pour les laboratoires, notamment car elle irait largement au-delà des dispositions réglementaires européennes prévues par les règlements n° 178/2002 et n° 625/ 2017.

Proposition n° 24 : porter une attention particulière à la composition du chiffre d'affaires des laboratoires prestataires lors des contrôles réalisés par les autorités publiques.

c. Diversifier les laboratoires prestataires en encourageant le recours aux laboratoires départementaux d'analyses

Comme cela a déjà été rappelé, l'industriel peut décider d'externaliser l'analyse de ses prélèvements auprès d'un laboratoire privé ou public. Aujourd'hui, la grande majorité des industriels font le choix des laboratoires privés, principalement en raison de la compétitivité prix offerte par ces derniers. Les laboratoires publics qui peuvent réaliser des autocontrôles pour le compte d'un industriel sont les laboratoires départementaux d'analyses (LDA).

Les laboratoires départementaux d'analyses (LDA)

Les LDA tiennent un rôle important dans la protection du consommateur, la sécurité alimentaire, la surveillance sanitaire des cheptels et celle de l'environnement. Ils exercent des missions de service public, dans le cadre des analyses qu'ils réalisent pour le compte de l'État. Ils exercent également des activités privées, et peuvent à ce titre réaliser des prestations d'autocontrôles pour le compte d'industriels.

On compte aujourd'hui, sur le territoire national, environ 70 LDA regroupant 4 000 agents qui agissent sur un périmètre très large : la santé et la sécurité alimentaire, les analyses de l'eau, l'environnement et la santé des végétaux. Dans le cadre de la décentralisation, les LDA ont vu leur gestion transférée par l'État aux conseils départementaux.

L'éventuel risque de pression exercé par le donneur d'ordres peut sembler par nature plus faible lorsque les industriels font le choix de confier leurs analyses d'autocontrôles aux LDA.

Si les LDA offrent ainsi des garanties importantes en matière d'indépendance, le rapporteur n'estime pas pour autant souhaitable de confier l'ensemble des autocontrôles à ses derniers. Comme l'a souligné le ministre M. Stéphane Travert *« Nous irions au-delà de la réglementation européenne si nous obligeons les professionnels à avoir recours uniquement aux laboratoires publics. Nous avons, du reste, un réseau de laboratoires publics insuffisant, et nous ne saurions mettre en péril l'activité économique d'un certain nombre de laboratoires privés ».*

Une solution médiane peut être d'encourager la diversification des laboratoires prestataires pour les industriels réalisant un grand nombre d'autocontrôles, et, dans ce cadre, de favoriser le recours plus fréquent aux LDA. Une telle évolution irait dans le sens des mesures prises par Lactalis en concertation avec les autorités dans la perspective de la reprise de l'agrément sanitaire. Ainsi, M. Emmanuel Besnier a déclaré devant la commission : *« Nous avons décidé de répartir nos autocontrôles sur au minimum deux laboratoires différents pour les ateliers qui fabriquent du lait infantile et cette mesure pourrait être généralisée ».* La DDCSPP a apporté plus de précisions à ce sujet dans un courrier transmis au rapporteur : *« Ce sont les prélèvements - sortie tour de séchage (échantillonnage en continu) - qui seront confiés au LDA et non les prélèvements de boîtes conditionnées. Ce choix opérationnel précis a été défini entre Lactalis et le LDA 53 en tenant compte notamment de la capacité quantitative de traitement du laboratoire public ».*

Or, la nature juridique des LDA et la dualité des missions qu'ils exercent fragilisent aujourd'hui leur existence même. En effet, comme cela a été expliqué par Mme Stéphanie Yon-Courtin, vice-présidente du Conseil départemental du Calvados et présidente du groupement d'intérêt public (GIP) LABEO : *« La Commission européenne s'intéresse actuellement à la comptabilité analytique, l'une des pierres d'achoppement du fonctionnement des LDA, dans le*

cadre de la plainte déposée par l'Association professionnelle des sociétés françaises de contrôle en laboratoire (APROLAB). Une plainte initiée par des laboratoires privés au sein d'APROLAB contre six LDA, au motif qu'ils auraient reçu une aide d'état illégale et incompatible avec le traité communautaire ».

Dans ce contexte, le ministre M. Stéphane Travert a fait mention, lors de son audition, d'une réflexion en cours visant à créer « **un service d'intérêt économique général, au niveau local et au niveau national, afin de former un réseau national des laboratoires, pour apporter des réponses, et travailler de manière beaucoup plus transversale** ».

Proposition n° 25 : Répartir les autocontrôles sur plusieurs laboratoires pour les ateliers de poudre infantile, et prévoir dans ce cadre le recours plus systématique aux LDA.

Proposition n° 26 : Mettre en place un service d'intérêt économique général (SIEG) pour les autocontrôles, afin de former un réseau national des laboratoires et de sécuriser la situation juridique et financière des LDA.

d. Rendre l'accréditation obligatoire pour l'ensemble des laboratoires

La qualité des méthodes d'analyses, et l'indépendance des laboratoires peuvent encore s'améliorer en renforçant les obligations d'accréditation qui incombent aux laboratoires.

En l'état actuel du droit, l'article L. 202-3 du code rural et de la pêche maritime dispose que « **les laboratoires réalisant des analyses d'autocontrôle peuvent être soumis à une procédure de reconnaissance de qualification par le ministre chargé de l'agriculture** ». Cette procédure d'agrément, qui repose sur une base volontaire, reste selon le rapport annuel de la Cour des comptes de 2014 dans les faits très peu mise en place. En dehors de cette procédure de reconnaissance, **aucune réglementation n'oblige ces laboratoires à être accrédités.**

Or, la procédure d'accréditation offre des garanties importantes en matière de qualité des autocontrôles. Ainsi, comme le souligne le ministre M. Stéphane Travert : « *l'accréditation implique une obligation d'indépendance, une plus grande impartialité mais aussi le renforcement des compétences* ».

En ce sens, le rapporteur tient à saluer les modifications apportées par le projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable, dit projet de loi Egalim. En effet, en première lecture, l'Assemblée nationale a adopté un amendement qui renforce les obligations pesant sur les laboratoires, en prévoyant que ces derniers « **doivent soit être accrédités selon la norme relative aux exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais, soit**

participer à leurs frais à un processus d'essais de comparaison inter-laboratoires ».

Selon les informations communiquées par le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation : *« la situation actuelle des laboratoires d'autocontrôle, extrêmement variée, ne permet en effet pas d'imposer l'accréditation pour l'ensemble des analyses à réaliser ».*

Le rapporteur estime qu'il est souhaitable d'aller plus loin et d'engager une réflexion pour rendre l'accréditation obligatoire pour tous les laboratoires. Cela permettrait d'une part d'améliorer la qualité méthodologique des analyses, et d'autre part de renforcer les garanties d'indépendance des laboratoires.

Projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable

Article 11 *sexdecies* A

L'article L. 202-3 du code rural et de la pêche maritime est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les laboratoires réalisant des analyses d'autocontrôle dans le secteur alimentaire, le secteur des sous-produits animaux ou le secteur de l'alimentation animale doivent soit être accrédités selon la norme relative aux exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais, soit participer à leurs frais à un processus d'essais de comparaison inter-laboratoires. Les analyses concernées et leurs conditions de mise en œuvre sont définies par décret. Les résultats des audits pour les laboratoires accrédités et des évaluations réalisées dans le cadre des processus d'essais sont communiqués par les exploitants à l'autorité administrative sur sa demande. »

Afin d'assurer la fiabilité des analyses inter-comparaisons, une solution pourrait être de les confier aux LDA. Cette hypothèse a notamment été soulevée par M. Patrick Dehaumont lors de son audition : *« J'estime que nos laboratoires d'autocontrôle devront également être soumis à accréditation, à des essais d'inter-comparaison : les méthodes d'analyse ne sont pas toujours très simples, notamment en bactériologie. Et pour que l'inter-comparaison ait une réelle valeur, j'imagine assez bien que les laboratoires départementaux officiels, par exemple, conduisent les analyses d'inter-comparaison auprès des laboratoires d'autocontrôle ».*

Proposition n° 27 :

- Veiller à l'application dans les plus brefs délais des dispositions concernant l'accréditation des laboratoires, et/ou la participation par ces derniers à des essais d'intercomparaison.
- Prévoir les dispositions réglementaires afin que les essais intercomparatifs soient réalisés par les LDA.

Proposition n° 28 : Engager une réflexion pour prévoir à terme une accréditation obligatoire pour l'ensemble des laboratoires d'autocontrôles.

3. Instaurer des sanctions spécifiques pour manquement à l'obligation d'autocontrôles

Les sanctions applicables en l'absence de plan d'autocontrôles sont insuffisantes.

En effet, en l'état actuel, l'industriel risque deux sortes de sanctions. D'une part, des sanctions administratives peuvent s'appliquer, dans le cadre des contrôles officiels menés par les services de l'État. Ainsi, l'absence d'autocontrôle peut conduire le préfet à décider de la suspension de l'agrément sanitaire⁽¹⁾, qui conduit à la fermeture provisoire du site. D'autre part, et de façon plus générale, des sanctions pénales s'appliquent lorsque l'industriel met sur le marché des produits contaminés et manque donc à son obligation de résultat. Comme indiqué par la DGAL dans un courrier au rapporteur : *« si la "fraude" conduit à la mise sur le marché d'une denrée alimentaire d'origine animale préjudiciable à la santé ou à l'absence de retrait ou de rappel de cette denrée, il s'agit d'un délit réprimé par l'article L. 237-2 du CRPM (quatre ans d'emprisonnement et 600 000 € d'amendes), indépendamment de cette fraude »*. En outre, **la falsification des autocontrôles est constitutive d'une infraction d'usage de faux, telle que prévue par l'article 441-1 du code pénal** (3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende). La DGAL a précisé également que la constatation de *« cette infraction n'entre pas dans le champ de compétence des agents de la DGAL ; les agents ont l'obligation de le signaler au Procureur de la République, en application de l'article 40 du code de procédure pénale »*.

Toutefois, aucune sanction pénale spécifique n'existe pour les cas où l'industriel ne met pas en œuvre un plan d'autocontrôle. En effet, si l'article L. 411-1 du code de la consommation prévoit que *« le responsable de la première mise sur le marché d'un produit ou d'un service vérifie que celui-ci est conforme aux prescriptions en vigueur »*, aucune sanction spécifique n'est prévue sur le plan

(1) L'agrément sanitaire est obligatoire pour l'ensemble des usines produisant des denrées d'origine animale.

pénal pour les cas où l'industriel n'aurait pas mis en place les contrôles nécessaires afin d'assurer cette vérification.

Afin de dissuader les pratiques frauduleuses, le rapporteur estime qu'une sanction spécifique doit être prévue pour les cas où l'industriel n'a pas mis en œuvre un plan d'autocontrôle suffisant. Cette sanction pourrait être prévue par une modification de l'article L. 451-1 du code de la consommation.

Proposition n° 29 : Instaurer des sanctions spécifiques pour manquement à l'obligation d'autocontrôle.

4. Interdire les délégations de pouvoir et de responsabilité

Au cours des auditions, Mme Frédérique Lardet, membre de la commission d'enquête, a rappelé que « *le dirigeant peut déléguer sa responsabilité, en matière d'hygiène et de sécurité, à des responsables d'exploitation ou des responsables de service* ».

La délégation de pouvoirs est un acte par lequel une personne se dessaisit d'une fraction des pouvoirs qui lui sont conférés au profit d'une personne délégataire. C'est donc celle-ci qui sera alors tenue pénalement responsable des infractions dont l'application incombait au chef d'entreprise.

En raison de l'absence de dispositions légales encadrant, de manière expresse, la délégation de pouvoirs, c'est la jurisprudence qui en a progressivement défini les contours et précisé les conditions de validité.

Alors qu'à l'origine, les juges considéraient avec réserve cette pratique, car elle était perçue comme une stratégie permettant au chef d'entreprise de se dégager de sa responsabilité, elle s'est de plus en plus largement répandue en raison de la complexité des normes et du nombre de spécialités qui cohabitent dans l'entreprise, ainsi que de la sophistication de l'organisation des groupes de sociétés. Il est même considéré comme un signe de bonne gestion de faire porter la responsabilité sur les salariés proches du terrain.

Dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, le transfert de responsabilité n'est valable que dans la mesure où le délégataire remplit une double condition de compétence et d'autorité.

Même si ces raisons peuvent être compréhensibles, le rapporteur juge excessif que le chef d'entreprise soit exonéré en cas de problèmes sanitaires graves. Il souhaite donc que la délégation de pouvoirs soit strictement encadrée dans le cas de la sécurité de produits alimentaires mis sur le marché.

Proposition n° 30 : Encadrer la délégation de pouvoirs par un dirigeant d'entreprise à un ou plusieurs salariés en matière de sécurité de produits alimentaires mis sur le marché.

II. RENFORCER LES OBLIGATIONS EN MATIÈRE DE TRANSMISSION DES INFORMATIONS

La crise Lactalis a mis en évidence des lacunes dans le système d'information des autorités par les professionnels tel qu'il est aujourd'hui prévu dans le droit. Le rapporteur souhaite que soit améliorée la **transparence des autocontrôles**. Une meilleure information des autorités publiques leur permettrait d'agir en amont pour effectuer des contrôles plus ciblés et prévenir la crise.

Il convient de rechercher un juste équilibre afin d'assurer que les informations nécessaires à la garantie de la sécurité sanitaire des aliments soient adressées aux autorités publiques, sans que ces dernières ne se retrouvent submergées par des données qu'elles ne seraient pas en mesure d'analyser correctement et sans que cela ne déresponsabilise l'industriel.

A. LE RENFORCEMENT DES OBLIGATIONS DE L'INDUSTRIEL

Lors des inspections menées par les services de la DGAL, les données de l'ensemble des autocontrôles peuvent en théorie être vérifiées. En effet, l'ensemble des résultats de ces autocontrôles est consigné dans un registre dédié et consultable à tout moment par les autorités lors de leurs contrôles. **Toutefois, dans la pratique, les services de l'État sont confrontés à la difficulté d'analyser un nombre très conséquent d'autocontrôles** (15 000 par an sur le site de Craon). Ainsi le « contrôle des autocontrôles » est séquencé par période, type ou destination des produits : *« Par exemple, lors de l'inspection de décembre 2013, les récapitulatifs des autocontrôles microbiologiques sur les produits pour la période d'avril à décembre 2013 ont été vérifiés, de même que les résultats des autocontrôles en lien avec l'export Russie ⁽¹⁾ ».*

Les services de l'État ne sont pas toujours en mesure de repérer un autocontrôle non conforme. Ainsi, par exemple, lors du contrôle réalisé par les services de la DGAL en novembre 2017, les autorités n'ont pas repéré les contrôles sur l'environnement positifs à la salmonelle. **Il est dès lors essentiel que des mécanismes soient mis en place afin que les autorités soient alertées en cas d'autocontrôles non conformes susceptibles d'indiquer un risque grave pour la santé humaine.**

(1) Informations transmises au rapporteur postérieurement à l'audition par la DGAL.

1. L'affaire Lactalis a montré l'insuffisance des obligations de transmission des informations qui incombent à l'industriel

Dans le cas de l'affaire Lactalis, les autorités sanitaires n'ont été informées des autocontrôles positifs sur l'environnement d'août et de novembre 2017, ainsi que de ceux de 2009 et 2014, que postérieurement au déclenchement de la crise.

En effet, en l'état actuel du droit, les obligations des industriels en matière de transmission d'autocontrôles sont parcellaires.

Ainsi, comme l'a expliqué M. Patrick Dehaumont devant la commission d'enquête, **seuls les autocontrôles positifs portant sur le produit fini doivent obligatoirement faire l'objet d'une notification aux autorités sanitaires** : *« les professionnels n'ont l'obligation que de transmettre à l'autorité compétente chargée des inspections les résultats d'autocontrôles défavorables effectués sur les produits – et non sur l'environnement – et lorsqu'ils sont sur le marché. Autrement dit, il n'est pas obligatoire de transmettre les résultats d'un contrôle environnement, ni les résultats d'un contrôle défavorable portant sur un produit qui se trouve encore dans l'usine ».*

En ce sens, M. Emmanuel Besnier a tenu à affirmer devant la commission d'enquête que l'entreprise n'avait donc pas manqué à ses obligations légales : *« Jusqu'à présent, la loi ne prévoit la transmission aux autorités que des seules analyses positives de produits finis mis sur le marché, pas de celles concernant l'environnement. (...) À ma connaissance, aucune entreprise ne transmettait ses analyses de manière volontaire. On a voulu faire apparaître la non-transmission de nos analyses en environnement comme un comportement inhabituel et lié à la non-transparence de Lactalis. Or c'est la règle générale dans l'industrie ».*

2. Vers une information plus exhaustive des autorités publiques

a. Une information plus exhaustive aux autorités aurait pu permettre d'éviter la crise

Si les autorités avaient été informées davantage en amont des résultats d'autocontrôles sur l'environnement positifs, ces dernières auraient pu agir pour orienter les contrôles officiels et prévenir la crise.

Dans ce contexte, il est nécessaire de revoir les obligations qui incombent aux industriels. En effet, pour M. Olivier Andraut, Lactalis *« s'est caché derrière une faille de la réglementation, en disant qu'il considérait qu'elle ne l'obligeait pas à transmettre les résultats de présence de salmonelles puisqu'elles n'étaient pas directement dans le produit. ».*

Une transmission plus exhaustive des résultats d'autocontrôles aux autorités participerait au renforcement global de la sécurité sanitaire des aliments. M. Gilles Salvat a souligné la pertinence d'une telle évolution, qui permettrait aux autorités de : *« discuter avec eux des mesures à prendre : ce n'est*

*pas gravé dans le marbre, il n'est pas évident de savoir que faire lorsque l'on trouve une salmonelle dans l'environnement d'une usine comme celle-ci. Faut-il arrêter la production, faut-il rappeler l'ensemble des lots fabriqués depuis le dernier contrôle négatif pour refaire un échantillonnage ? Autant de questions auxquelles je n'ai pas forcément les réponses ; elles vont dépendre de l'endroit, dans l'environnement de l'usine, où les salmonelles ont été trouvées ». Pour M. Patrick Dehaumont : « **Quand on parlera des leçons à tirer et des améliorations à apporter, il y aura lieu de se pencher sur la question de la transmission aux pouvoirs publics des résultats défavorables, au point de mettre en cause la santé publique, des autocontrôles réalisés sur des produits non encore arrivés sur le marché, voire dans l'environnement ».***

Pour M. Henri Brichart, premier vice-président de la Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA), le renforcement des obligations en matière de transmission des informations est souhaitable, à condition que ces informations ne soient pas publiques : « *La publication d'autocontrôles positifs, lâchée médiatiquement, nous paraîtrait dommageable, ce ne serait pas la meilleure solution. Mais la capacité que donnerait aux pouvoirs publics la connaissance de cet autocontrôle positif pour bien vérifier la mise en œuvre de procédures de retour à la normale nous paraît aller dans le bon sens ».*

Le rapporteur considère que la communication entre l'industriel et les autorités publiques doit être renforcée, lorsqu'est mise en danger la sécurité sanitaire des aliments. En ce sens, il se félicite des évolutions apportées dans le cadre du projet de loi « Egalim ».

b. Les modifications apportées par le projet de loi « Egalim » répondent à ces préoccupations

Prenant acte de ces lacunes, le législateur est intervenu pour modifier le cadre normatif. **Ainsi, de nouvelles dispositions ont été introduites dans le projet de loi « Egalim », afin de prévoir une obligation d'information immédiate aux autorités administratives, de tout résultat d'autocontrôle susceptible d'indiquer la présence d'un risque pour la santé humaine ou animale.**

Projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable

Article 11 *quindecies* (nouveau)

Le livre II du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° L'article L. 201-7 est ainsi modifié :

a) Après la référence : « L. 231-1 », la fin du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « informe immédiatement l'autorité administrative désignée par décret lorsqu'il considère ou a des raisons de penser, au regard de tout résultat d'autocontrôle, qu'une denrée alimentaire ou un aliment pour animaux qu'il a importé, produit, transformé, fabriqué ou distribué présente ou est susceptible de présenter un risque pour la santé humaine ou animale. » ;

b) Après le même deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Dès qu'il a connaissance de tout résultat d'examen indiquant que des locaux, installations et équipements utilisés pour la manipulation ou le stockage de denrées alimentaires et aliments pour animaux sont susceptibles de présenter un risque pour la sécurité des produits, le propriétaire ou détenteur mentionné au deuxième alinéa du présent article informe immédiatement l'autorité administrative des mesures prises pour protéger la santé humaine ou animale. » ;

c) Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« En outre, dans le cadre des contrôles officiels réalisés en application de l'article L. 231-1, les laboratoires sont tenus de communiquer tout résultat d'analyse sur demande de l'autorité administrative. » ;

2° Après le II de l'article L. 237-2, il est inséré un II bis ainsi rédigé :

« II bis. – Est puni de six mois d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende le fait, pour un propriétaire ou un détenteur de denrées alimentaires ou d'aliments pour animaux, de ne pas respecter les obligations d'information prévues aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 201-7. » ;

3° Le 1° du II de l'article L. 251-20 est complété par les mots : « à l'exception de celles mentionnées aux deuxième et troisième alinéas du même article L. 201-7 ».

Ce nouvel équilibre semble satisfaisant. En effet, le rapporteur n'estime pas souhaitable que l'ensemble des résultats d'autocontrôles, positifs ou négatifs, soient systématiquement transmis aux autorités.

Lors des auditions, cette possibilité avait été évoquée par Mme Karine Jacquemart, directrice générale de Foodwatch : « *tous les autocontrôles (devraient être) transmis aux autorités, même lorsqu'ils ne révèlent rien de suspect. Cela incitera les entreprises à respecter beaucoup plus rigoureusement l'obligation de les effectuer, sans supprimer bien sûr leur devoir de signalement quand il y a un problème* ». M. Gilles Salvat avait émis une opinion similaire : « *je dirai que l'ensemble des résultats, négatifs ou positifs, sur le produit ou sur l'environnement, sont des informations sanitaires importantes pour gérer le risque* ».

– *qu'il soit lié aux salmonelles ou à d'autres contaminations potentielles* ». Toutefois, une telle évolution risquerait de conduire à **un engorgement des informations à destination des administrations, et se révélerait contreproductive** en déresponsabilisant l'industriel.

Ainsi, le rapporteur partage l'opinion de Mme Laurence Deflesselle selon qui *« cela irait bien au-delà des règles du paquet hygiène européen, mais il faudrait en outre que l'État se dote des moyens d'analyser la masse d'informations dont il disposerait alors, avec ce risque non négligeable de déresponsabiliser les industriels qui pourraient avoir la tentation de s'en remettre à l'administration, après l'avoir dûment avertie »*.

Le rapporteur tient à souligner l'importance qu'il convient d'accorder aux modalités et conditions de transmission de ces autocontrôles. Comme l'a indiqué M. Patrick Dehaumont, *« Le professionnel ne doit toutefois pas transmettre que des résultats bruts : il doit proposer des mesures correctives, un plan d'action pour que la production redevienne « normale ». (...) Il est donc très important, j'y insiste, que la transmission des données s'accompagne d'un plan correctif établi par le professionnel afin qu'on puisse l'évaluer, vérifier sa pertinence et vérifier sa mise en œuvre, sinon nous serons inondés par des milliers voire des millions de résultats d'analyses »*.

Le rapporteur partage cette préoccupation. En ce sens, il se félicite des dispositions apportées dans le cadre du projet de loi « Egalim », qui prévoit une obligation d'informer immédiatement l'autorité administrative des *« mesures prises pour protéger la santé humaine ou animale »*, en cas d'autocontrôles indiquant un risque pour la santé humaine ou animale.

Enfin, le rapporteur salue **les sanctions nouvelles prévues dans le texte**, en cas de non-transmission des résultats d'autocontrôles. En effet, les nouvelles dispositions du projet de loi disposent qu'*« est puni de six mois d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende le fait, pour un propriétaire ou un détenteur de denrées alimentaires ou d'aliments pour animaux, de ne pas respecter les obligations d'information prévues aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 201-7 »*.

B. LES OBLIGATIONS DES LABORATOIRES EN QUESTION

1. Bien que rehaussées dans le cadre du projet de loi « Egalim », les obligations des laboratoires restent limitées

En complément des obligations d'information qui incombent à l'industriel, le rapporteur estime qu'**une réflexion doit être menée concernant la transmission des résultats d'autocontrôles directement des laboratoires aux autorités publiques.**

La transmission des informations relatives aux autocontrôles s'articule aujourd'hui ainsi : **d'abord le laboratoire transmet l'information à l'industriel, puis l'industriel transmet l'information aux autorités le cas échéant.**

En l'état actuel du droit, il n'existe pas d'obligation de transmission directe des laboratoires aux autorités, sauf en cas de dangers dits de première catégorie comme le prévoit l'article L. 201-7 du code rural et de la pêche maritime. La liste des dangers de première catégorie est restreinte, et se limite principalement à des virus d'une particulière gravité, dont *Salmonella Agona* ne fait pas partie. Le laboratoire Eurofins a indiqué ne pas avoir « *identifié un seul danger de première catégorie au cours des cinq dernières années* ».

Le caractère limité de ces obligations s'explique principalement par des raisons techniques. En effet, le laboratoire, qui n'a pas la main sur l'ensemble du processus de maîtrise des risques de l'industriel, pourrait avoir des difficultés à distinguer les résultats à risque des autres résultats, comme l'a expliqué M. Paul Toulouse : « *De notre côté, les échantillons que nous recevons sont identifiés par une simple référence qui ne nous indique ni dans quel lieu, ni dans quel contexte, ni à quelle fin ils ont été prélevés. Si nous relevons la présence de salmonelle, et même de Salmonella Agona, cela ne constitue donc pas en soi un résultat présentant un risque pour la santé publique. Évidemment, dans ce cas nous répondons le plus rapidement possible à notre client, car nous sommes conscients du fait que, dans le cadre de son analyse de risque, il peut lui-même considérer cette information comme cruciale en termes de santé publique* ». Cette limite a également été soulevée par le ministre M. Stéphane Travert lors de son audition : « *Le laboratoire, lorsqu'il dispose des prélèvements et des résultats, ne connaît pas le contexte de réalisation des prélèvements, d'où l'éventualité d'une interprétation difficile des résultats de l'analyse de données qui relèvent de la propriété du professionnel* ».

Toutefois, à la lumière de la crise Lactalis, **le projet de loi « Egalim » a apporté des modifications au droit existant. Les laboratoires seront désormais obligés de transmettre tout résultat d'autocontrôles, sur demande des autorités publiques.**

2. Le devoir de signalement des laboratoires doit encore être renforcé

Le rapporteur estime qu'il est souhaitable d'aller plus loin.

Certaines associations de consommateurs souhaitent que l'ensemble des autocontrôles positifs soient systématiquement transmis aux autorités publiques. Ainsi, pour Mme Karine Jacquemart : « *il faut vraiment rendre encore plus clair le devoir de signalement par les laboratoires aux autorités dès lors qu'ils ont le moindre soupçon d'un danger sanitaire, et il faut préciser que ce devoir s'impose non seulement pour les résultats positifs sur les produits, c'est-à-dire pour une contamination des produits alimentaires, mais aussi pour une contamination de l'environnement* ».

En 2014, la Cour des comptes regrettait dans son rapport annuel le fait que *« l'obligation de transmettre des résultats d'analyse non conformes ne pèse aujourd'hui que sur les professionnels, alors même que cette communication est contraire à leurs intérêts »*.

Interrogé sur l'opportunité d'une telle évolution, le ministre M. Stéphane Travert a toutefois souligné les inconvénients que cette nouvelle obligation serait susceptible de poser : *« Reste qu'il est compliqué de demander aux laboratoires de confier les résultats des autocontrôles à l'État. En effet, une telle mesure revêtirait un aspect de délation : les résultats des contrôles sont la propriété des professionnels et le laboratoire n'a pas forcément non plus les données nécessaires pour interpréter un certain nombre de résultats »*. Ainsi, selon l'analyse de la DGAL, prévoir la transmission de tous les autocontrôles positifs manquerait de pertinence : *« un laboratoire ne connaît pas nécessairement le contexte précis d'analyse : un résultat d'autocontrôle positif en salmonelle sur les roues d'un camion de livraison ne fait pas état du même niveau de risque qu'un résultat positif sur la chaîne de conditionnement »*. Dans une telle situation, selon la DGAL, *« Il n'est donc pas possible pour les laboratoires d'analyse de déterminer quels sont les résultats d'analyses pertinents à transmettre aux autorités compétentes et il n'est pas non plus possible pour les autorités compétentes de faire usage de ces résultats en l'absence de données sur le contexte d'analyse »*. Le risque est donc également que l'administration se retrouve submergée par un nombre trop important de résultats, sans être capable d'en analyser la portée.

Si le rapporteur entend ces réserves, **il estime toutefois souhaitable, au vu des enjeux qui se posent en matière de santé publique et de sécurité alimentaire, que les obligations des laboratoires soient renforcées.**

Pour limiter les risques identifiés par le ministre, il convient **d'engager une réflexion sur les modalités de transmission de ces informations, afin d'assurer leur lisibilité et leur exploitabilité.** Une piste évoquée par la DGAL dans un courrier au rapporteur consisterait à prévoir *« la transmission de données agrégées et contextualisées (tous résultats sur une filière de production définie dans un contexte connu) »*, qui viendrait alimenter le dispositif de surveillance de sécurité sanitaire de la chaîne alimentaire. Cette transmission pourrait prendre la forme d'un rapport statistique.

Proposition n° 31 : Prévoir l'obligation pour les laboratoires de transmettre directement les autocontrôles positifs contextualisés aux autorités publiques. Pour renforcer la lisibilité et l'exploitabilité des données transmises, ces dernières pourraient être contenues dans un rapport statistique.

III. ACCROÎTRE L'EFFICACITÉ DES CONTRÔLES OFFICIELS

Le développement des autocontrôles a permis de grandes avancées au service du renforcement de la sécurité sanitaire de l'alimentation. Toutefois, cette évolution ne saurait conduire à penser que les contrôles réalisés par les services de l'État sont désormais obsolètes. Comme le soulignait déjà le rapport de M. Christian Babusiaux et Mme Marion Guillou sur la politique de sécurité sanitaire des aliments, *« la fiabilité de ces contrôles dits de premier niveau suppose toutefois que les services de l'État interviennent au second niveau »*.

Les contrôles officiels réalisés par l'État s'inscrivent au cœur des missions régaliennes des pouvoirs publics en matière de sécurité sanitaire. Leur existence, prévue par le droit communautaire, constitue donc une obligation pour l'ensemble des États membres de l'Union européenne. Ainsi, l'article 17 du règlement européen 178/2002 prévoit la responsabilité pour les États membres d'établir un système de contrôle et de surveillance, et le règlement 882/2004 du 29 avril 2004 relatif aux contrôles officiels en précise les modalités.

La crise Lactalis a mis en lumière les failles du système actuel des contrôles officiels. Leur coordination doit être revue, leur fréquence augmentée, et leur pertinence améliorée.

A. APPROFONDIR LA COORDINATION DES ADMINISTRATIONS COMPÉTENTES EN MATIÈRE DE CONTRÔLES OFFICIELS

Les contrôles officiels suscitent l'intervention de plusieurs administrations. En ce sens, les autorités publiques établissent, conformément aux obligations européennes fixées dans le règlement n° 882/2004, un **plan national de contrôles officiels pluriannuel (PNCOPA)**. Le PNCOPA prévoit l'organisation des contrôles réalisés par les autorités publiques en matière de sécurité sanitaire des aliments sur l'ensemble de la chaîne de production.

Dans ce cadre, sont amenés à exercer des activités de contrôles les services du ministère chargé de l'agriculture, du ministère chargé de la consommation, du ministère de la défense, du ministère chargé de la santé et enfin l'Institut national de l'origine et de la qualité (INAO).

Les autorités compétentes en matière de contrôles

« Cinq autorités compétentes interviennent dans le champ du PNCOPA et se répartissent les missions de contrôle. Ces services ont par ailleurs des missions d'élaboration des politiques publiques et de réglementation.

1/ La direction générale de l'alimentation (DGAL), au ministère chargé de l'agriculture, définit et met en œuvre la politique relative au contrôle de la qualité et de la sécurité sanitaire des produits agricoles et alimentaires en liaison avec les ministères chargés de l'économie et de la santé. Elle est garante des conditions sanitaires de production. La DGAL intervient également dans le contrôle de la santé animale, de la protection animale et de la santé des végétaux. Elle s'appuie, pour la réalisation des contrôles :

- au niveau national sur la BNEVP qui concentre son activité sur la lutte contre la délinquance organisée et sur le SIVEP en charge des contrôles à l'importation ;*
- au niveau régional sur les DRAAF ;*
- au niveau départemental sur les DDPP ou DDCSPP ;*
- dans certains domaines particuliers, notamment en santé animale et en santé des végétaux sur des délégués officiels.*

2/ La direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), au ministère chargé de l'économie, exerce une mission de protection des consommateurs et de surveillance de l'ensemble de la sécurité et de la loyauté des produits. Elle s'appuie pour la réalisation des contrôles :

- au niveau national sur le SNE qui concentre son activité sur la lutte contre la délinquance organisée notamment en matière de fraudes ;*
- au niveau régional sur les DIRECCTE ;*
- au niveau départemental sur les DDPP ou DDCSPP.*

3/ La direction générale de la santé (DGS), au ministère chargé de la santé, a une responsabilité d'ensemble en matière de santé publique et s'appuie pour la réalisation des contrôles sur les ARS aux niveaux régional et départemental.

4/ Le service de santé des armées (SSA), au ministère chargé de la défense, intervient dans les établissements relevant de son ministère et les autres unités militaires (gendarmerie). Il s'appuie pour la réalisation sur les DRSSA et les antennes vétérinaires des centres médicaux des armées.

5/ L'Institut national de l'origine et de la qualité (INAO) est chargé du contrôle des produits sous signe européen de qualité avant la mise sur le marché de ces produits. L'INAO s'appuie à cette fin sur des organismes certificateurs accrédités par le COFRAC sur la base de la norme 17065 et agréés par lui. L'INAO contribue également à la défense de ces signes tant en France qu'à l'étranger ».

1. Les contrôles en matière de sécurité sanitaire des aliments relèvent principalement de deux administrations

Deux administrations jouent un rôle clé en matière de contrôle concernant la sécurité sanitaire des aliments : la direction générale de l'agriculture et de l'alimentation (DGAL), qui relève du ministère de l'agriculture et de l'alimentation, et la direction générale de la concurrence de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), qui relève du ministère de l'Économie et des Finances.

a. Le rôle de la DGAL

Le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation exerce une compétence générale en matière de sécurité sanitaire des aliments.

Ainsi, **la DGAL est l'administration compétente pour la délivrance des agréments sanitaires**, obligatoires pour l'ensemble des établissements produisant des denrées d'origine animales comme le prévoit le droit européen.

Au titre de ses missions, le ministère met en place des contrôles officiels des établissements conduits par les services de terrain. Comme cela a été indiqué au rapporteur par courrier de la DGAL, au titre de ces inspections, « *les autorités sanitaires procèdent à un audit du Plan de maîtrise sanitaire (PMS), avec visite d'un ou plusieurs ateliers de production, selon une **méthodologie d'inspection très détaillée**. Lors de ces inspections, les services vérifient que les entreprises mettent en place les mesures adéquates pour assurer la salubrité de leurs produits et donc qu'elles appliquent l'ensemble des règles qu'elles ont prévues dans leur PMS. Sont ainsi inspectées la conformité des installations, la maîtrise de la production, l'hygiène et la formation du personnel, la traçabilité et la gestion des non-conformités* ». Pour les établissements agréés, les services de la DGAL exercent un suivi de l'agrément à l'occasion de ces contrôles de terrain.

Lors de ces inspections, la réalisation de prélèvements pour analyse n'a lieu que dans des cas spécifiques, lorsque des doutes sont émis sur la fiabilité des mesures de maîtrise des risques mises en œuvre par le professionnel ou en cas de suspicion de fraude. Ainsi, le ministre M. Stéphane Travert a résumé le but de ces inspections : « *L'inspecteur du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation fait des audits puis des contrôles de second niveau pour vérifier si le plan de maîtrise sanitaire est suffisant et cohérent voire s'il est appliqué ; et il ne fait pas toujours faire des analyses officielles parce que le professionnel fait faire des analyses de son côté puisque c'est lui, je le répète, qui a la responsabilité de la sécurité des produits* ».

À côté des contrôles des établissements, la DGAL réalise également **des contrôles sur produit**, dans le cadre des **plans de surveillance et plans de contrôle (PSPC)** définis au niveau national. Il s'agit ici de contrôles qui prennent la forme de **campagne de prélèvements de denrées**, afin de vérifier l'absence de contamination des produits.

Les plans de surveillance et plans de contrôle (PSPC)

Pour assurer la sécurité sanitaire des aliments, la direction générale de l'alimentation (DGAL) assure annuellement le pilotage des plans de surveillance et de contrôle (PSPC) qui permettent de surveiller la contamination des productions primaires animale et végétale, des denrées alimentaires d'origine animale et de l'alimentation animale.

Ils dérivent souvent de la réglementation européenne mais peuvent également résulter de préoccupations nationales.

La terminologie PSPC fait référence à deux types de plans aux finalités différentes, comme l'indique le PNCOPA :

« Les plans de surveillance visent à obtenir une « photographie » de l'état de contamination de la chaîne alimentaire ou d'un secteur de production donné par une substance susceptible de présenter un risque pour la santé. La visée des plans de surveillance n'est en général pas répressive ;

Les plans de contrôle, à l'inverse, ciblent plus particulièrement des produits suspects ou les entreprises les plus à risque dans une production donnée. La visée de ces plans est en général répressive ».

Les PSPC sont conduits par la DGCCRF et la DGAL conformément au partage de compétences défini entre les deux autorités de contrôle. Une réunion annuelle d'échange entre les deux structures a lieu chaque année sur cette thématique.

Environ **60 000 prélèvements** sont effectués annuellement dans le cadre des PSPC. Ces derniers donnent lieu à plus de **800 000 résultats d'analyses** effectuées par des laboratoires agréés, encadrés par des laboratoires de référence.

Source : PNCOPA 2016-2020 et site du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation

b. Le rôle de la DGCCRF

Au titre de ses missions, le ministère de l'Économie et des Finances est également amené à intervenir en matière de sécurité sanitaire des aliments.

Comme précisé par Mme Virginie Beaumeunier, directrice générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, lors de son audition, la DGCCRF dispose d'une **triple compétence** : elle veille à la loyauté de la concurrence, à la protection économique des consommateurs mais également à la **sécurité et la conformité des produits de consommation et des services**. **C'est à ce titre qu'elle est amenée à intervenir en matière de sécurité sanitaire.**

Au titre de son rôle en matière de sécurité des produits, la DGCCRF réalise des **contrôles de première mise sur le marché** (CPMM), qui visent à vérifier le respect par l'industriel de l'ensemble des règles qui lui incombent en matière de qualité, sécurité, concurrence, loyauté et protection du consommateur. Ces contrôles concernent l'ensemble des biens de consommation, que ces derniers relèvent du domaine alimentaire ou du domaine non alimentaire.

La DGCCRF pilote également, tout comme la DGAL, des PSPC sur certains produits, selon une répartition des compétences explicitée ci-dessous.

c. Des missions *a priori* complémentaires

Les contrôles exercés par les services de l'État sont au croisement de plusieurs politiques publiques, ce qui est à l'origine de l'intervention de services distincts, aux compétences différentes.

En effet, chaque administration dispose de compétences propres qui légitiment la nature de leur intervention. Ainsi, ce point de vue a notamment été exprimé par le ministre de l'Économie et des Finances, M. Bruno le Maire : *« je pense que ce ne sont pas les mêmes métiers et qu'il n'y a pas grand intérêt à mélanger des missions aussi différentes. La DGCCRF réalise des contrôles de conformité : elle vérifie que les produits commercialisés respectent les normes – il y a ainsi un niveau acceptable de phtalates ou de tel ou tel produit. La DGAL, quant à elle, est compétente pour vérifier que les établissements qui utilisent et transforment des produits vivants, au sens biologique du terme – il peut s'agir du lait ou de la viande, par exemple –, sont en conformité avec l'agrément sanitaire qui leur a été accordé ».*

Cette complémentarité des compétences de chacun a été soulignée à l'occasion de plusieurs auditions. Ainsi M. Olivier Lapôte, Président du Syndicat national des inspecteurs en santé publique vétérinaire (SNISPV) **a tenu à rappeler** : *« Nous avons, les uns et les autres, nos spécialités techniques. Nous avons fait des études différentes et nous avons des expériences professionnelles complémentaires ».*

Toutefois, l'affaire Lactalis a mis en lumière l'imparfaite répartition des compétences entre la DGCCRF et la DGAL.

2. L'affaire Lactalis a mis en lumière l'existence de contrôles insuffisamment coordonnés

a. L'articulation des compétences est complexe

L'articulation et la coordination des contrôles sont essentielles pour éviter les redondances ou, au contraire, les angles morts. En ce sens, le PNCOPA prévoit que des protocoles d'accord peuvent préciser cette répartition et définir les modalités de coopération et d'échange d'information entre autorités compétentes.

Plusieurs clés de répartition de compétences s'appliquent selon les informations obtenues par la commission d'enquête.

Selon les dispositions prévues dans le PNCOPA :

– la DGAL contrôle l’hygiène dans les établissements produisant des denrées animales disposant d’activités soumises à agrément ;

– la DGCCRF contrôle, selon le même principe, d’une part l’hygiène dans les établissements non agréés par la DGAL, et, d’autre part, la réglementation spécifique dont la DGCCRF a la charge dans l’ensemble des établissements, qu’ils soient ou non agréés par la DGAL.

Cette répartition des compétences entre la DGAL et la DGCCRF est précisée dans le protocole de coopération de 2006. Pour ce qui concerne les poudres de lait infantile, **la répartition telle qu’elle ressort du protocole de coopération de 2006 apparaît particulièrement complexe, et frôle l’*in*intelligibilité.**

En effet, selon ce protocole :

– la DGAL dispose d’une compétence exclusive pour tout ce qui concerne la délivrance et le contrôle de l’**agrément sanitaire** ;

– la DGAL dispose d’une compétence principale pour ce qui concerne le **lait et les produits laitiers** ;

– la DGCCRF dispose d’une compétence principale pour les denrées alimentaires destinées à une **alimentation particulière**, dont font partie les poudres de lait infantile.

Cette répartition se heurte à des difficultés d’application dans le cas des poudres de lait infantile. En effet, **ces dernières relèvent à la fois de la compétence principale de la DGAL puisqu’il s’agit de lait et produit laitier, mais également de la compétence principale de la DGCCRF puisque les poudres de lait infantile entrent dans le cadre des aliments destinés à une alimentation particulière.** Ainsi, comme cela a été confirmé par un courrier de la DGAL au rapporteur, *« selon la clé d’entrée (matières premières ou type de consommateurs concernés), l’administration compétente à titre principal n’est pas la même ».*

b. L’enchevêtrement des contrôles réalisés sur le site de Craon

Au vu de cette clé de répartition, les contrôles sur le site de Craon se sont organisés comme-ci :

i. Les contrôles de terrain

Au titre du suivi de l’agrément sanitaire, les services de la DGAL ont réalisé des contrôles sur le site de Craon.

Le site de Craon produit des denrées d'origine animale et non animale. Or, dès lors qu'un établissement produit des denrées animales, un agrément sanitaire doit être délivré. Dans ce cadre, **les services en département de la DGAL ont délivré l'agrément sanitaire de l'établissement et effectué l'ensemble des inspections afférentes**, à raison d'un contrôle d'établissement réalisé en moyenne tous les deux ans. Comme cela a été précisé dans un courrier de la DGAL au rapporteur, *« ces contrôles ont été effectués aussi bien pour les produits à base de lait que ceux sans protéines de lait (mélange de céréales par exemple), l'agrément étant délivré pour l'ensemble de l'activité de l'établissement »*.

Au titre des compétences générales de la DGCCRF en matière de sécurité des aliments, cette dernière a réalisé des CPMM sur le site de Craon.

Toutefois, dans le cadre de ce contrôle, les agents de la DGCCRF ont concentré leurs efforts sur les aspects du CPMM ne portant pas directement sur l'hygiène des aliments, étant entendu que ce type de vérifications était déjà effectué par les services de la DGAL. C'est ici pour Mme Virginie Beaumeunier une illustration de la complémentarité des contrôles : *« En ce qui concerne les établissements agréés par les services vétérinaires, notre contrôle ne porte pas sur la sécurité sanitaire des produits. C'est une illustration de la complémentarité entre les administrations : on ne va pas refaire des contrôles déjà réalisés. Nous nous concentrons donc sur l'étiquetage ou encore les mesures de traçabilité »*. Les agents relevant de la CCRF restent toutefois habilités à constater des manquements à la réglementation relative à l'hygiène dans ce type d'établissement.

ii. Les contrôles analytiques

Aucun contrôle analytique n'a été réalisé sur le site de Craon dans le cadre des PSPC du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation.

En revanche, au titre de la compétence particulière de la DGCCRF en matière d'alimentation infantile, les services départementaux relevant de celle-ci ont réalisé plusieurs opérations de prélèvement sur le site de Craon, afin de vérifier la conformité des produits. En effet, comme expliqué par Mme Laurence Deflesselle : *« Compte tenu de la répartition de la catégorie d'établissements, les plans de prélèvements relevaient de la DGCCRF »*. Comme cela a été confirmé par la DGCCRF, ces campagnes de prélèvement ont porté sur la recherche de résidus de pesticides et la recherche de contaminants⁽¹⁾, mais pas sur la recherche de salmonelles.

iii. L'absence de recherche de salmonelle dans les produits : un angle mort d'une imparfaite répartition des compétences ?

L'absence de recherche de salmonelle dans le cadre des contrôles analytiques sur les poudres de lait infantile effectués par les pouvoirs publics peut

(1) Mycotoxines, métaux lourds, contaminants néoformés comme l'acrylamide ou contaminants chimiques.

s'expliquer en partie du fait d'une l'articulation trop complexe des compétences administratives.

En effet, selon l'analyse donnée par la DGAL, le lait infantile relevant du périmètre des contrôles sur produits de la DGCCRF, il n'était pas de son ressort de prévoir la recherche de salmonelles dans les produits de l'usine Lactalis. Ainsi, « *Les prélèvements réalisés dans le cadre des PSPC sont programmés annuellement afin de suivre les couples dangers/aliments présentant un risque particulier identifié, dans l'objectif de connaître l'exposition de la population, de vérifier l'efficacité des mesures de gestion mises en place ou pour répondre aux obligations européennes en la matière. Le suivi des poudres de lait infantile étant de la compétence principale de la DGCCRF et aucune alerte particulière n'ayant été émise sur ce type de produits depuis de nombreuses années, la DGAL n'a pas considéré qu'il s'agissait d'un couple danger/aliment à suivre* ⁽¹⁾ ». Le ministre M. Stéphane Travert a également confirmé devant la commission d'enquête que les analyses réalisées par la DGAL : « *ne comprennent pas le lait infantile, dont le contrôle relève de la DGCCRF* ».

Pour la DGCCRF, puisque l'usine de Craon fait partie des établissements soumis à l'agrément, il ne revient pas à la DGCCRF d'élaborer « *de consigne au niveau national visant à contrôler l'hygiène générale de ces établissements ou à y rechercher la présence de micro-organismes pathogènes spécifiques* ⁽²⁾ ». Le ministre M. Bruno Le Maire a ainsi affirmé : « *En ce qui concerne la contamination par la salmonelle, je voudrais souligner qu'il faut faire attention à ne pas reprocher à ma direction des événements sur lesquels elle n'a ni compétence ni autorité. Pour la salmonelle, la compétence incombe à la DGAL et aux services vétérinaires, non à la DGCCRF (...). L'agrément, le contrôle de l'agrément, l'hygiène dans les établissements agréés et, donc, la présence éventuelle de salmonelles au moment de la production des boîtes dans les tours de séchage du site de Craon relèvent de la responsabilité exclusive de la DGAL et des services vétérinaires. La DGCCRF n'avait ni la possibilité, ni l'autorité, ni la compétence de contrôler, en termes d'hygiène, l'agrément des établissements de Lactalis, qu'il s'agisse des tours de séchage ou de leur environnement. Ce n'était ni sa responsabilité, ni sa compétence* ».

De cet enchevêtrement de compétences résulte donc un flou sur l'administration responsable du suivi de l'hygiène du site. Ainsi la répartition des compétences telle qu'énoncée par le ministre M. Stéphane Travert : « *Le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation est responsable de l'hygiène des denrées animales – viande, lait, œufs, poissons et tout produit transformé. Le ministère de l'Économie et des Finances est, lui, responsable de l'hygiène des denrées végétales et de l'alimentation infantile* », semble devoir être modifiée.

(1) Informations transmises au rapporteur postérieurement à l'audition par la DGCCRF.

(2) Informations transmises au rapporteur postérieurement à l'audition par la DGCCRF.

3. Une organisation administrative à repenser

- a. *Au niveau central, l'ensemble des contrôles portant sur la sécurité sanitaire des aliments doivent relever du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation*

Face au constat d'une répartition des compétences manifestement perfectible, les solutions à apporter font l'objet de débats.

Pour le ministère de l'Économie et des Finances, si des améliorations en matière de coordination peuvent être envisagées à la marge, il n'est pas forcément nécessaire de réviser le PNCOPA qui « *précise clairement la répartition des compétences entre les différents types de produits ou les établissements à contrôler* », selon Mme Virginie Beaumeunier. Cet avis est partagé par les syndicats de la DGCCRF, comme l'illustre l'intervention de Mme Marie Pique, secrétaire générale de la Confédération française démocratique du travail (CFDT) DGCCRF et Laboratoires : « *Il ne se pose donc pas, je le répète, de problème de répartition de compétences entre les deux directions générales, là n'est pas la question* ».

Le ministre M. Bruno Le Maire a exprimé ses réticences quant à l'idée de création d'une police unifiée de l'alimentation : « *l'alimentation est un sujet extraordinairement complexe. Il y a le vivant, la nourriture de l'animal, les conditions d'exploitation, la façon dont l'animal est soigné, l'abattage et l'équarrissage, puis la manière dont le produit est transféré vers la chaîne industrielle, transformé et éventuellement mis sous vide ou congelé, avant d'être mis en rayon... Essayer de simplifier à l'extrême, grâce à une seule organisation, un processus qui est extrêmement complexe parce qu'il engage le vivant et que le vivant est complexe, n'est pas nécessairement opportun. Peut-on améliorer encore la coordination entre ces deux directions ? Certainement. Doit-on les fusionner ? Il me semble que ce ne sont pas exactement les mêmes compétences, ni le même métier (...) Je pense qu'il convient de garder les compétences distinctes, sans doute avec une meilleure coordination, qui peut prendre toutes sortes de formes, plutôt que de fusionner des contrôles qui ne correspondent pas, à mon avis, aux mêmes risques* ».

Le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation a émis des réserves beaucoup plus fortes sur la répartition actuelle des compétences en matière de contrôle et a pris position en faveur d'une évolution plus radicale de cette dernière. M. Patrick Dehaumont appelle à un réexamen de l'articulation des compétences, qu'il considère comme : « *assez peu lisible et compréhensible depuis l'extérieur* ».

Le ministère a annoncé vouloir amorcer une réflexion interministérielle pour revoir la répartition et l'organisation des contrôles. Ainsi, pour M. Patrick Dehaumont : « *tous les sujets de sécurité sanitaire mériteraient d'être traités, non pas de manière isolée dans une seule main, mais avec un vrai chef de file [qui] devrait avoir autorité sur l'ensemble du dispositif*,

en transparence interministérielle, bien évidemment (...). À côté des sujets de loyauté et de concurrence – autrement dit les aspects commerciaux –, il y a les aspects de sécurité sanitaire stricto sensu ; quels que soient les sujets, nous aurions intérêt à regrouper tout le sanitaire en un seul lieu afin de garantir une réelle cohérence ». Le ministre M. Stéphane Travert a précisé ces propos : « *L'un des scénarios actuellement envisagés et qui pourrait avoir du sens consisterait à confier toutes les compétences concernant la qualité de l'alimentation au ministère compétent en matière d'alimentation, et de prévoir une autre répartition des effectifs entre le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, actuellement au nombre de 4 715, et le ministère de l'Économie et des Finances, au nombre de 528 ».*

Le rapporteur partage la vision du ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation et estime que la répartition des contrôles doit aujourd'hui être clarifiée.

En effet, la sécurité alimentaire est au cœur des missions régaliennes de l'État et des préoccupations des citoyens. Or, l'affaire Lactalis a mis en lumière de potentielles failles dans l'articulation des contrôles entre la DGAL et la DGCCRF. Dès lors, il est nécessaire que les rôles de chacun soient précisés pour mieux identifier les responsabilités, **éviter les redondances et surtout les risques de manquements dans la chaîne des contrôles ayant trait à la sécurité sanitaire des aliments.**

Tout d'abord, il convient de mettre fin au doublon identifié concernant les poudres de lait infantile. Pour cela, la responsabilité de la DGAL pour le suivi de l'hygiène de l'ensemble des établissements produisant des poudres de lait doit être plus clairement affirmée et les poudres de lait infantile doivent être inscrites dans le cadre des PSPC pilotés par le ministère chargé de l'agriculture.

De façon plus globale, le rapporteur estime qu'une réflexion doit être engagée, pour que l'ensemble des contrôles en matière de sécurité alimentaire soit placé sous un seul chef de file, qui devrait être le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation.

Ainsi, la DGAL se retrouverait compétente pour l'ensemble des contrôles de sécurité sanitaire des aliments, que ces derniers soient d'origine végétale, animale, ou relèvent d'une l'alimentation particulière. Cette unification des contrôles sanitaires des aliments apparaît d'autant plus opportune que le règlement européen CE n° 2017/625 dispose à son article 4 que les États membres assurent « *une coordination efficace et effective entre toutes les autorités concernées, ainsi que la cohérence et l'efficacité des contrôles officiels (...) sur l'ensemble de son territoire* ». Le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation pourrait ainsi devenir « *l'autorité unique (...) responsable de coordonner la coopération et les contacts avec la Commission et les autres États membres en ce qui concerne les*

contrôles officiels et les autres activités officielles » mentionnée à l'article 4 du règlement.

Le rapporteur souhaite ainsi que chacune des administrations puisse se recentrer sur son cœur de métier. Les contrôles réalisés par la DGCCRF resteraient légitimes pour tout ce qui concerne le suivi de la bonne application des règles de loyauté et de concurrence, sur les produits alimentaires et non alimentaires.

En revanche, cette évolution n'affecterait pas la gestion de l'alerte. Comme l'a expliqué Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé : *« lorsque la DGS identifie une épidémie, au départ, elle ne sait pas si elle est ou non d'origine alimentaire ; d'ailleurs, dans les trois quarts des cas, elle ne l'est pas. Si on associe dans une même direction la gestion de la crise sanitaire, l'alimentaire et le contrôle, on sera en difficulté pour tout ce qui n'est pas alimentaire. Or il nous faut être efficaces quelle que soit l'origine de la crise. À vouloir tout centraliser, on risque de passer à côté d'épidémies. Je pense donc que l'on prendrait un risque à fusionner, précisément parce que chacun doit être dans son rôle. (...) La réunion de sécurité sanitaire du mercredi matin rassemble la DGAL, la DGCCRF, et bien d'autres administrations centrales. Le problème peut venir du matériel médical, d'une aération, d'un acte terroriste, etc. Et il faut souvent du temps pour en déceler l'origine.... N'ayons donc pas une lecture uniquement liée à cette crise-là. On peut faire mieux, mais ne bouleversons pas aujourd'hui un système de sécurité sanitaire qui, en général, est extrêmement performant ».*

Proposition n° 32 : Réviser le PNCOPA et le protocole de 2006 afin de mieux identifier les responsabilités de chacune des administrations.

Proposition n° 33 : Inclure les poudres de lait dans les plans de surveillance et plans de contrôles (PSPC) de la DGAL.

Proposition n° 34 : Placer l'ensemble des contrôles relatifs à la sécurité sanitaire des aliments sous l'autorité de la DGAL

Dans le même objectif d'améliorer la cohérence globale de la politique publique de sécurité sanitaire des aliments, une vision plus claire et transversale de cette politique publique doit être prônée.

Le rapport de M. Babusiaux et de Mme Guillou préconisait un certain nombre d'évolutions en ce sens au plan budgétaire, qui paraissent particulièrement pertinentes. Il suggérait notamment l'établissement systématique, sous la responsabilité du préfet de région, d'un document de cadrage à destination des

DD(CS)PP, DRAFF et DIRECCTE, définissant les priorités annuelles, acté avec les préfets de département, à l’occasion des dialogues budgétaires et associant les cellules interrégionales d’épidémiologie (CIRE) ainsi que les directions régionales de l’environnement, de l’aménagement et du logement (DREAL). Il proposait aussi de fixer un cap général à l’ensemble des acteurs, avec **la création, au plan budgétaire d’un « document de politique transversale » (DTP) ⁽¹⁾ présentant pour tous les acteurs les objectifs de l’État en ce domaine, et « définissant des indicateurs clés en matière de maladies humaines, du niveau de risque, de volume des contrôles et des taux de non-conformités, ensuite déclinés pour chacun des programmes budgétaires ».**

Proposition n° 35 : Élaborer dans le cadre des documents annexés au projet de loi de finances, un document de politique transversale sur la sécurité sanitaire.

a. Cette évolution s’inscrirait dans la logique de la réforme déjà engagée au niveau territorial

La réforme de l’administration territoriale de l’État (RéATE)

Menée à partir de 2010, la RéATE a permis la fusion, au niveau départemental, des unités territoriales de la DGCCRF et des directions départementales de services vétérinaires (DDSV) au sein des nouvelles directions départementales interministérielles (DDI). Ainsi, les agents de ces deux anciens services exercent désormais leur mission conjointement dans le cadre des directions départementales de la protection des populations (DDPP), ou directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP).

Toutefois, du côté de la DGCCRF, l’agent peut être mutualisé au niveau régional, et exercer ses missions au sein des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l’emploi (DIRRECTE), comme c’est le cas dans les pays de la Loire.

La réforme de l’administration territoriale de l’État (RéATE) a conduit au regroupement des activités de contrôles de sécurité alimentaire – que ces activités soient exercées par des agents de la DGAL ou par des agents de la DGCCRF – au sein d’une même entité administrative, les DD(CS)PP. Ces dernières sont placées sous l’autorité directe du préfet. Cette réforme est loin de faire consensus.

Au ministère de l’Économie et des Finances, elle fait l’objet de critiques unanimes. Ainsi pour Mme Virginie Beaumeunier : *« nous devons (...) réfléchir à notre organisation : elle est territoriale, compliquée, et elle ne nous facilite pas toujours la tâche ».*

(1) Les documents de politique transversale (DPT), aussi appelés « oranges budgétaires », sont des documents annexés chaque année au projet de lois de finances. Ils portent sur des politiques publiques interministérielles relevant de plusieurs programmes, et de plusieurs missions budgétaires. 21 DPT sont annexés au PLF 2018.

La principale critique porte sur les conséquences de la réforme territoriale sur les chaînes de commandement de la DGCCRF. En effet, les agents de terrain de la DGCCRF qui travaillent au sein des DDCSPP dépendent administrativement en premier lieu du préfet. Comme l'a exprimé M. Emmanuel Paillusson, secrétaire général de Solidaires CCRF et service commun des laboratoires (SCL) : « *Pour ce qui est de l'organisation CCRF, nous déplorons depuis les années 2008-2009 que la RGPP ait démantelé ses structures départementales, régionales et nationales, si bien que le ministre ne peut plus directement donner d'ordres aux directions locales : les échelons régionaux et départementaux sont sous l'autorité des préfets, les directeurs locaux n'ayant pas de comptes à rendre directement au ministre. C'est donc le préfet le donneur d'ordre, (...) Il n'existe donc plus de chaîne de commandement verticale* ».

En ce sens, le ministre M. Bruno Le Maire souhaite le rétablissement d'une « *véritable chaîne hiérarchique entre les agents de la DGCCRF et le ministre de l'Économie et des Finances (...) il serait plus simple, surtout pour des contrôles qui peuvent nécessiter de prendre des décisions en 24 heures, que l'ensemble des agents de la DGCCRF soient replacés sous l'autorité directe du ministre de l'Économie et des Finances et que l'on ne passe donc pas par les préfets* ».

Une difficulté supplémentaire pour la DGCCRF est due à l'articulation des compétences entre le niveau départemental et le niveau régional. En effet, l'agent chargé de réaliser les contrôles de terrain pour le compte de la DGCCRF peut être placé non pas sous l'autorité de la DDCSPP au niveau départemental, mais sous celle de la DIRECCTE, au niveau régional. Le rapport de M. Christian Babusiaux et de Mme Marion Guillou, souligne que « *la juxtaposition de réformes différentes a créé ou maintenu des problèmes d'articulation dont la solution n'a pas alors été organisée ... le partage des compétences opéré en 2010 entre niveau régional et départemental, avec absence de lien hiérarchique, fonctionne mal* ». MM. Auvinne et Masurel, déplorent également dans leur rapport « *une complémentarité peu satisfaisante entre les directions départementales et les DIRECCTE* ».

Une appréciation tout autre de la réforme territoriale a été donnée par le syndicat national des inspecteurs en santé vétérinaire (SNISPV).

Selon l'analyse donnée par le syndicat, la réforme territoriale a entraîné deux évolutions positives majeures.

En premier lieu, cette nouvelle organisation territoriale a permis d'atteindre une taille critique en matière de fonctions support et de logistique. Ainsi, pour M. Guillaume Chenut, trésorier adjoint du SNISPV et directeur départemental adjoint de la protection des populations du Val d'Oise, la réforme territoriale a engendré une mise en commun des moyens, qui « *a permis d'éviter la catastrophe* ».

En second lieu, le fait que les contrôles au niveau opérationnel soient exercés dans le cadre unique de la DDCSPP a permis une **plus grande synergie dans les activités de contrôles, illustrée par la réactivité des agents de la DDCSPP à la suite du déclenchement de la crise Lactalis**. En effet, les deux chefs de service compétents de la DDCSPP, l'un dépendant de la DGAL et l'autre de la DGCCRF, ont pu agir de concert rapidement, tandis que par le passé, un service départemental dépendant du ministère de l'économie travaillait avec un service départemental dépendant du ministère de l'agriculture, chacun ayant deux directeurs différents appartenant à deux chaînes hiérarchiques différentes.

Le rapporteur partage globalement le constat du SNISPV. S'il entend les arguments donnés par la DGCCRF et ses syndicats, il n'estime pas souhaitable de revenir sur **la réforme territoriale, qui a permis d'importantes évolutions nécessaires à la rationalisation et au renforcement de l'efficacité des activités de contrôle**. Le rétablissement d'une chaîne hiérarchique directe, qui passerait outre l'autorité du préfet, irait à rebours de la volonté du rapporteur, qui souhaite au contraire que soient **développées la transversalité et la coordination des activités de contrôles entre la DGAL et la DGCCRF**.

En outre, afin d'améliorer l'efficacité globale des contrôles menés sur le terrain, le rapporteur estime que **les canaux de communication de la DGCCRF entre le niveau départemental et le niveau régional doivent être renforcés**.

Surtout, la rationalisation des contrôles effectuée au niveau local doit se traduire au niveau central, où la coordination est encore largement insatisfaisante.

Extrait du règlement (UE) 2017/625 du Parlement européen et du Conseil

Le règlement européen n° 2017/625, qui entrera en vigueur en décembre 2019, prévoit que l'État membre désigne une ou plusieurs autorités compétentes auxquelles il confie la responsabilité d'organiser ou d'effectuer les contrôles officiels et que, s'il en désigne plusieurs, il doit en désigner une chargée de coordonner les contacts avec la Commission.

Article 4 :

Désignation des autorités compétentes

1. Les États membres désignent, dans chacun des domaines régis par les règles visées à l'article 1er, paragraphe 2, la ou les autorités compétentes auxquelles ils confient la responsabilité d'organiser ou d'effectuer des contrôles officiels et d'autres activités officielles.

2. Lorsque, dans un même domaine, un État membre confie la responsabilité d'organiser ou d'effectuer des contrôles officiels ou d'autres activités officielles à plus d'une autorité compétente, à l'échelon national, régional ou local, ou lorsque les autorités compétentes désignées conformément au paragraphe 1 sont autorisées à transférer des responsabilités spécifiques en matière de contrôles officiels ou d'autres activités officielles à d'autres autorités publiques, l'État membre :

a) assure une coordination efficace et effective entre toutes les autorités concernées, ainsi que la cohérence et l'efficacité des contrôles officiels ou des autres activités officielles sur l'ensemble de son territoire ; et

b) désigne une autorité unique, en conformité avec les exigences constitutionnelles des États membres, responsable de coordonner la coopération et les contacts avec la Commission et les autres États membres en ce qui concerne les contrôles officiels et les autres activités officielles effectués dans chacun des domaines régis par les règles visées à l'article 1er, paragraphe 2.

B. AUGMENTER LA PRESSION ET MIEUX CIBLER LES CONTRÔLES OFFICIELS

1. Des contrôles manifestement insuffisants sur le site de Craon

a. Chronologie des contrôles réalisés sur le site de Craon depuis 2005

● *Depuis 2005, selon les informations transmises par la DGAL, les inspections suivantes ont été diligentées par les agents de la DGAL en Mayenne :*

– À la suite de la crise de 2005 et dans le contexte de l'entrée en vigueur du « Paquet Hygiène », des inspections de l'établissement Célia de Craon ont eu lieu en octobre 2005, mars 2006, juillet 2006, janvier 2007 et avril 2007 ;

– À la suite de l'intégration du site au sein du groupe Lactalis fin 2007, le site a été inspecté en août 2009 et novembre 2011 ;

– En 2013, dans le cadre de la mise en route de la nouvelle tour de déshydratation, le site a fait l’objet d’inspections en janvier, mars, mai et décembre ;

– Par la suite, le site a été inspecté en décembre 2014, décembre 2015 puis en septembre 2017.

Le contrôle de septembre 2017 n’a pas permis de repérer la présence de la salmonelle sur le site ou dans les produits. De façon plus générale, aucun manquement aux procédures d’hygiène n’a été constaté. Selon les informations données par M. Patrick Dehaumont lors de son audition, *« l’inspection de septembre visait à la qualification d’un atelier export sur un atelier céréales : il fallait à la fois s’assurer de la qualité du produit et permettre la certification pour l’exportation ; or ce sont les inspecteurs qui signent les certificats d’exportation. Le dernier contrôle, pour boucler l’inspection, était prévu en décembre mais a été annulé, l’usine ayant été fermée entre-temps. Il n’est pas anormal que l’inspection n’ait pas été complète en septembre : ce n’était pas programmé de cette façon ».*

• *Depuis 2005, selon les informations transmises par la DGCCRF, les inspections suivantes ont été diligentées par les agents de la DGFCRF en Mayenne :*

– Entre 2005 et 2017, trois contrôles CPMM ont été réalisés sur le site de Craon. Le 4^{ème} était prévu le 4 décembre 2017, et a été *de facto* déprogrammé ;

– Toujours sur la période 2005-2017, seize interventions ont eu lieu pour faire des prélèvements dans l’usine.

La DGCCRF a fait mention dans un courrier adressé au rapporteur d’une non-conformité relevée lors de l’un de ces contrôles :

Dans le cadre des plans de surveillance et plans de contrôle et à la suite d’une enquête relative à un signalement de consommateur concernant la présence de particules métalliques dans une poudre de lait 1^{er} âge de la marque « PICOT », *« les services CCRF ont relevé le 5 août 2015 sur le site LNS de Craon des manquements aux règles d’étiquetage des produits. Le prélèvement d’un échantillon a été réalisé à cette occasion et a permis de mettre en évidence la présence d’entérobactéries dans des céréales instantanées adaptées à l’enfant dès 4 mois « PICOT ». La présence de ces bactéries peut attester d’un problème de maîtrise des règles d’hygiène dans l’établissement. Un courrier d’avertissement avait ainsi été envoyé à l’entreprise lui demandant de se conformer à ces obligations et à mettre en œuvre des mesures correctives ».*

b. Une fréquence des contrôles relativement faible

La crise Lactalis a mis en lumière le nombre insuffisant des contrôles officiels.

La programmation des contrôles s'inscrit dans une logique pluriannuelle définie dans le PNCOPA. La fréquence des contrôles est décidée au niveau central selon un **arbitrage entre les crédits disponibles et les risques identifiés.**

Le PNCOPA prévoit ainsi pour les contrôles réalisés par les services de la DGAL « une fréquence de contrôle allant de deux contrôles par an à un contrôle tous les deux ans, en fonction de la note de risque attribuée à chaque établissement, qui prend notamment en compte le risque théorique de l'activité, le volume de production et le résultat de l'inspection précédente ».

Pour ce qui concerne les contrôles de la DGCCRF, le PNCOPA indique que la fréquence des contrôles est comprise entre 1 et 5 ans. Il précise également que « la note de risque attribuée par la DGCCRF aux établissements agréés tient compte du fait qu'ils sont également contrôlés par la DGAL au titre de l'hygiène ».

Le site de Craon avait été évalué par le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation comme présentant un risque faible, auquel correspond un rythme d'une inspection tous les deux ans. Ainsi, comme expliqué par les services de la DGAL, les usines de déshydratation des poudres de lait, au sein desquelles les produits sont stables et où la matière première subit un traitement thermique à haute température sont estimées moins à risque que d'autres types d'établissements, comme ceux produisant de la viande hachée ou du fromage au lait cru. Selon M. Patrick Dehaumont : « Il n'y avait pas d'alerte particulière justifiant que l'on conduise beaucoup plus de contrôles sur ces produits. Lactalis n'était pas une entreprise sous suspicion particulière, comme la plupart des entreprises françaises ».

L'analyse de la DGCCRF avait conduit à classer le site de Craon comme présentant un risque moyen. Sur la base de cette analyse et compte tenu des contrôles déjà effectués par la DGAL, le rythme d'inspection était d'un contrôle CPMM tous les trois ans.

c. Des moyens humains limités au niveau de la DDCSPP

Les moyens humains dédiés aux contrôles officiels de la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne sont insuffisants pour assurer un niveau satisfaisant de contrôle sur l'ensemble du territoire.

En effet, selon les informations données par Mme Laurence Deflesselle lors de son audition, la DDCSPP de Mayenne dispose d'un seul agent chargé de suivre pour le compte du ministère de l'Agriculture et de

l'Alimentation l'ensemble des installations laitières du département. Cela semble d'autant plus insuffisant que, comme l'a indiqué Mme Laurence Deflesselle, « *la Mayenne est un gros producteur laitier, puisqu'elle transforme 408 000 tonnes par an. Ce département compte plusieurs usines du groupe Lactalis, et des usines d'autres groupes industriels très importants, ainsi que des transformateurs plus petits et des producteurs à la ferme* ».

Du côté de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, un agent suit l'ensemble des entreprises de la région Pays-de-Loire, comme l'a précisé Mme Laurence Deflesselle : « *comme le secteur et l'usine de Craon relèvent du secteur infantile, la région des Pays-de-Loire a fait le choix de la mutualisation. C'est donc un agent CCRF qui suit toutes les entreprises de la région. Jusqu'au mois de novembre 2017, il était basé en Maine-et-Loire. Il est dorénavant à Nantes au service de l'ensemble des directions départementales de la protection des populations de la région Pays-de-la-Loire* ».

Selon les informations données lors de l'audition des syndicats de la DGCCRF, il ne s'agit pas là d'un cas isolé. Plusieurs départements tels que les Ardennes, la Meuse, comptent moins de deux ETP pour réaliser des contrôles alimentaires, comme cela a été indiqué par M. Yannick Wilwert, trésorier de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)-CCRF. Pour le département des Landes, Mme Françoise Lagouanière, secrétaire générale du syndicat Force ouvrière (FO)-CCRF a ajouté : « *très rapidement, nous sommes passés de 16 agents à 14, puis à 12 avant de ne plus être que 8 aujourd'hui... dont seulement 4 sur le terrain. Quelque 40 % des implantations départementales comptent désormais moins de 10 agents et nombre d'entre elles moins de 5* ». Pour l'UNSA, M. Steve Mazens, inspecteur enquêteur à la DDPP 30 Nîmes, a rappelé que dans les départements, 50 % des effectifs d'enquêteurs avaient été perdus depuis 10 ans.

Les moyens insuffisants des DDPP ont également été soulignés lors de l'audition des syndicats agricoles par la commission d'enquête, par M. Henri Brichart et par Mme Temanuata Girard, secrétaire générale de la Confédération paysanne.

2. Le contexte global d'une diminution des contrôles officiels

a. Une baisse générale des moyens dédiés aux contrôles

Le nombre de contrôles réalisés sur le site de Craon doit s'analyser au prisme du contexte plus général de l'érosion des moyens dédiés aux contrôles officiels ⁽¹⁾. Ainsi, comme l'a souligné M. Olivier Lapôtre, Président du Syndicat national des inspecteurs en santé publique vétérinaire (SNISPV) : « *les fréquences de contrôle dans les établissements du type Lactalis étaient supérieures avant 2010 en raison des baisses d'effectifs. Alors que les entreprises industrielles*

(1) annexe 6 : les moyens de la DGCCRF et de la DGAL

faisaient l'objet de plusieurs contrôles dans l'année, ces contrôles sont devenus exceptionnels, quelle que soit la taille de l'entreprise. En l'occurrence, nous avons affaire à une entreprise de grande taille qui, autrefois, aurait été plus contrôlée, c'est sûr ».

En effet, depuis plusieurs années, les crédits alloués aux contrôles officiels suivent globalement une tendance à la baisse. Au fil des années, plusieurs rapports se sont inquiétés de ces diminutions, et de leur conséquence sur le niveau de sécurité sanitaire que l'État est en mesure d'assurer à l'ensemble des citoyens.

Ainsi, en 2014, dans leur rapport sur la politique de sécurité sanitaire des aliments M. Christian Babusiaux et Mme Marion Guillou dressaient déjà le constat suivant : « (...) **les baisses fortes et répétées des effectifs** (la DGAL et la DGCCRF ont perdu respectivement 12 % et 11 % de leurs effectifs entre 2009 et 2013, après, par exemple, une baisse de 18 % pour la DGCCRF entre 1997 et 2009) **ont induit une diminution forte de leurs interventions.** L'activité d'inspection et de contrôle effectuée par les 1 900 agents de la DGAL a fléchi de 17 % de 2009 à 2012. Dans le même temps, la DGCCRF enregistrait une baisse de 18 % de ses actions spécifiques de contrôle en matière de sécurité sanitaire des aliments qui impliquent au total l'équivalent de 200 équivalents temps plein (ETP) ».

M. Michel Lauzzana, rapporteur budgétaire sur la question des moyens dédiés à la sécurité sanitaire et membre de la commission d'enquête, a fait part de son inquiétude quant à la situation de fragilité des effectifs et de la fréquence des contrôles en matière de sécurité alimentaire.

Cette baisse des moyens est particulièrement marquée du côté de la DGCCRF.

Les associations de consommateurs ont tenu à alerter la commission sur la baisse des contrôles réalisés par l'État. Ainsi, reprenant le constat établi par le référé de la cour des comptes du 18 décembre 2017 ayant pour objet l'action de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) en matière de protection économique du consommateur, M. Olivier Andrault a tenu à alerter la commission d'enquête : « **les effectifs ont connu des baisses considérables, qui ont eu pour effet de réduire le nombre d'établissements contrôlés de 24 % entre 2011 et 2016, les effectifs ayant déjà fondu de 1 400 équivalents temps plein entre mai 2008 et 2013 (...) moins de contrôleurs, c'est moins de contrôles officiels** ».

Les syndicats de la DGCCRF auditionnés par la commission d'enquête ont déploré la diminution de 45 emplois dans la loi de finances pour 2018. Pour Mme Brigitte Bidault, secrétaire générale du Syndicat national des agents de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes-Confédération générale du travail (CGT) : « **il ne nous est plus possible**

d'assurer comme il se devrait nos missions de service public, tant à l'égard des consommateurs que vis-à-vis de tous les secteurs professionnels ».

Le rapporteur partage ces inquiétudes et s'interroge sur les conséquences en matière de sécurité sanitaire de la baisse des contrôles de terrain effectués par les autorités publiques.

b. Une pression de contrôle faible en comparaison avec les contrôles réalisés à l'étranger

La direction Santé de la Commission européenne alerte régulièrement sur des fréquences d'inspection trop faibles. En effet, la pression de contrôle en France semble moins forte en comparaison avec les autres pays européens.

À titre d'exemple, s'agissant des contrôles réalisés dans les établissements de remise directe :

- Le Royaume-Uni dispose d'1 ETP sur le terrain pour 74 établissements ;
- Le Danemark d'1 ETP pour 115 établissements ;
- La France d'1 ETP pour 3 284 établissements.

Une étude réalisée aux Pays-Bas a également comparé l'investissement financier consacré aux analyses dans le secteur de la remise directe :

- 0,3 € par habitant et par an en France (100 % État) ;
- 1,5 € par habitant et par an aux Pays-Bas (94 % État), soit 5 fois plus qu'en France ;
- 1,7 € par habitant et par an en Belgique (13 % État), soit 5,7 fois plus qu'en France ;
- 2,4 € par habitant et par an au Danemark (83 % État), soit 8 fois plus qu'en France.

Si la Belgique est un cas à part, puisque le financement par l'État est très faible, il est en revanche très majoritaire dans **les autres pays, qui globalement, consacrent aux contrôles un effort financier beaucoup plus important que la France.**

c. La baisse des contrôles analytiques

Enfin, les contrôles officiels consistant en des prélèvements analysés en laboratoire ont également considérablement diminué.

Pour ce qui concerne les contrôles effectués dans le cadre des PSPC, ces derniers sont limités et paraissent peu nombreux en comparaison des autocontrôles

menés par les professionnels. Ainsi, selon M. Philippe Nicolle : « *si on lit dans le détail le texte qui accompagne ce rapport, seulement 9 % de ces 600 000 prélèvements concernent les analyses microbiologiques. (...) il reste pour les salmonelles et autres Escherichia coli 3 % des échantillons par an. Cela représente à peu près dix-huit analyses par an et par département dans chacun des cent départements français pour lesquels nous exerçons une surveillance microbiologique, autant dire pas grand-chose* ».

Les contrôles analytiques qui peuvent être réalisés de manière inopinée lors des contrôles des établissements sont également de moins en moins fréquents. Ainsi, selon M. Guillaume Chenu : « *Nous pouvons aussi faire des prélèvements à la suite d'une inspection ou au cours d'une inspection si nous trouvons quelque chose de particulier. Si je compare avec l'époque de mes débuts, nous sommes beaucoup moins encouragés à le faire, sans doute pour des questions budgétaires. À une époque, nous n'hésitions pas à faire des analyses microbiologiques. Nous en faisons moins même si cela ne nous est pas interdit* ». Le même constat est dressé par M. Olivier Lapôtre : « *Les instructions nationales nous ont conduits, sauf suspicion notable, à ne faire des prélèvements que dans le cadre des plans nationaux de contrôles. Comme la fréquence des contrôles était aussi définie au niveau national, les moyens humains ont été dévolus à une inspection normale, de routine* ».

3. Renforcer et mieux cibler les contrôles officiels afin de les rendre plus efficaces

a. Pour les usines de poudre de lait infantile, l'analyse des risques doit être revue à la hausse

i. Augmenter la fréquence des contrôles

Le rapporteur estime que les risques ont vraisemblablement été sous-estimés pour les usines de poudre de lait infantile. En effet, l'inspection lancée à la suite de la crise Lactalis par le ministère chargé de l'agriculture dans l'ensemble des usines fabricants des poudres de lait a permis de repérer un certain nombre de non-conformités, ce qui laisse penser que des contrôles plus fréquents devraient être menés. Ainsi, selon les informations transmises par la DGAL, sur les 71 établissements ayant fait l'objet de cette inspection, **l'agrément sanitaire d'un établissement a été suspendu et neuf établissements ont été mis en demeure afin de procéder à des mesures correctives.**

Ainsi, tant la sensibilité du produit, que celle des publics concernés justifient que le niveau de contrôles officiels dans les usines de poudre de lait infantile soit relevé.

Proposition n° 36 : Revoir l'analyse des risques à la hausse pour les usines de poudre de lait. Prévoir dans ce cadre des contrôles inopinés plusieurs fois par an.

- ii. Les salmonelles devraient être intégrées dans les PSPC pour les poudres de lait infantile

Comme cela a déjà été mentionné, **aucun des contrôles officiels menés par les services de l'État sur le site de Craon ne prévoyait la recherche de salmonelle.**

Lors de son audition, Mme Laurence Deflesselle a expliqué : « *Les produits secs et les poudres de lait ne sont pas considérés dans l'analyse de risques comme des produits nécessitant un plan de contrôle officiel incluant la surveillance de bactéries pathogènes, dans la mesure où ces dernières se développent assez peu en milieu sec. C'est la raison pour laquelle, comme je vous l'ai indiqué, on privilégie dans ces cas la recherche de métaux lourds, de mycotoxines ou d'aflatoxines. En revanche, pour les fromages au lait cru, il y a des plans de contrôle et de surveillance des pathogènes du type salmonelles ou Listeria.* ».

Au vu des enseignements de la crise, il semble que l'analyse des risques de contamination à la salmonelle pour les usines de poudre de lait ait été sous-estimée.

En effet, les poudres de lait sont particulièrement sensibles aux risques de contamination par salmonelle, comme cela a été rappelé par M. Gilles Salvat : « *Ce sont surtout les produits qui ne sont pas recuits par le consommateur qui risquent d'être contaminés, ce qui est le cas des laits en poudre ou d'une manière générale des poudres destinées en particulier à l'alimentation infantile – toutes ne contiennent pas toutes du lait. Pour ne pas brûler le bébé, on réchauffe l'eau généralement à 37 ou 38 degrés puis on verse la poudre dans le biberon ; autrement dit, la température n'est pas suffisante pour éliminer les salmonelles qui seraient présentes. D'où l'extrême vigilance dont il faut faire preuve sur ces produits* ».

De surcroît, M. Gilles Salvat a précisé que « *Les salmonelles font partie des espèces bactériennes cibles de la plupart des autocontrôles et des plans de surveillance et de contrôle mandatés par l'État* ».

Dès lors, le rapporteur préconise que les salmonelles soient recherchées dans le cadre des PSPC portant sur les poudres de lait infantile.

Proposition n° 37 : Inclure la recherche de salmonelles lors des contrôles officiels réalisés par prélèvement analytique dans les poudres de lait.

b. Renforcer les contrôles officiels et dégager de nouvelles sources de financement

i. Des contrôles plus nombreux sont nécessaires

- *Le renforcement des contrôles sur les établissements : une priorité*

La pression des contrôles officiels doit être renforcée. Ainsi, le rapporteur partage l'avis de M. Patrick Dehaumont selon qui : « *c'est grâce à la fréquence des inspections qu'on évaluera au mieux le plan de maîtrise sanitaire de l'entreprise et qu'on vérifiera plus précisément ses autocontrôles* ». Le ministre M. Stéphane Travert lors de son audition a fait part de sa volonté de réaliser davantage de contrôles officiels, en tirant notamment profit des crédits supplémentaires votés sur le programme 206 dans le projet de loi de finances de l'année 2018 : « *Quant aux contrôles supplémentaires, ils pourront être faits puisque nous avons augmenté le budget de la DGAL de 12 % afin de rendre le contrôle sanitaire plus efficace et afin, ainsi, de renforcer la sécurité alimentaire de nos concitoyens* ».

Le rapporteur se joint à l'ensemble des revendications exprimées notamment par les associations de consommateurs et les syndicats pour renforcer le nombre de contrôles officiels. Il estime que **les rythmes de contrôles établis dans le PNCOPA doivent aujourd'hui être revus à la hausse pour mieux répondre aux attentes légitimes des Français en matière de sécurité sanitaire.**

Proposition n° 38 : Revoir à la hausse la fréquence des inspections en rehaussant le nombre minimal de contrôles des établissements fixé dans le PNCOPA.

- *Les contrôles analytiques, une possibilité à envisager avec davantage de réserves*

Un certain nombre d'acteurs souhaitent que les contrôles officiels consistant en des analyses réalisées en laboratoire, les contrôles analytiques, voient leur place renforcée. Ainsi Mme Stéphanie Yon-Courtin regrette : « *de nombreux contrôles ne sont réalisés que sur le papier (...) quand elles sont réalisées, les analyses portent essentiellement sur les produits chimiques et très peu sur les produits bactériologiques (...). C'est vraiment trop peu. Il est donc important de renforcer les moyens dans le domaine des contrôles officiels, avec l'outil LDA* ».

Toutefois, le risque, en multipliant cette forme de contrôles, serait d'aller à rebours de la logique de responsabilisation des professionnels.

Interrogé sur cette question, le ministre M. Stéphane Travert estime que : *« Ce serait beaucoup trop lourd. L'État a déjà fait 800 000 analyses pour un budget de 12 millions d'euros, contrôles aléatoires comme contrôles ciblés. **Là encore, ce n'est pas à l'État de se substituer aux professionnels (...).** Je rappelle que, depuis vingt ans, la réglementation communautaire a permis une responsabilisation des professionnels et nous encourrions le risque de déresponsabilisation à trop impliquer l'État dans certains contrôles ».*

Mme Laurence Deflesselle a livré devant la commission d'enquête une analyse similaire : *« Puisque la chance nous est donnée aujourd'hui de nous exprimer, nous qui d'habitude ne faisons qu'appliquer les lois, j'aurais envie de vous **mettre en garde contre la tentation de vouloir faire de l'État l'unique garant des problématiques sanitaires dans l'ensemble des usines de France et de Navarre** ».*

Les associations de consommateurs se sont également montrées conscientes de ces limites. Ainsi, selon M. Olivier Andrault : *« ce serait une erreur de demander une multiplication des contrôles de l'État sur les produits eux-mêmes, tout simplement parce qu'il n'y en aura jamais assez. C'est comme trouver une aiguille dans une botte de foin : la probabilité de découvrir des contaminations par des contrôles directs sur les produits est extrêmement faible. Les fabricants eux-mêmes, qui réalisent le plus grand nombre de contrôles, ont du mal à détecter les problèmes. Donc, imaginez ce que peuvent faire les directions départementales de la protection des populations (DDPP), lorsqu'elles passent une fois par an... ».*

Ainsi, le rapporteur estime que la multiplication des contrôles analytiques ne saurait être la solution à privilégier pour renforcer la sécurité sanitaire des aliments. L'accent doit davantage être mis sur l'augmentation des contrôles des établissements, qui permettent aux autorités de réaliser un véritable audit de la procédure de maîtrise sanitaire mise en œuvre par l'industriel.

Toutefois, une pression supplémentaire en matière de contrôle analytique peut tout de même être envisagée à la marge, à condition que soit étudiée au préalable la pertinence scientifique de tels contrôles.

Cette possibilité a été évoquée par M. Patrick Dehaumont lors de son audition : *« Pour résumer, il ne faut pas que nous servions à valider les autocontrôles, mais une pression de contrôle supplémentaire en termes de prélèvements peut avoir un intérêt (...) il peut être intéressant de renforcer nos contrôles officiels en y ajoutant plus d'analytique – mais selon des plans qu'il nous faudra calibrer avec L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pour que cela ait du sens scientifique, sinon nous risquons de chercher une aiguille dans une botte de foin. L'orientation doit se faire en fonction de la suspicion ou de la spécificité du produit ».*

ii. De nouvelles sources de financement peuvent être trouvées notamment grâce à la mise en place d'une taxe sanitaire

● *Poursuivre l'augmentation des crédits et renforcer l'efficacité de la dépense publique*

Les efforts en faveur d'une revalorisation des crédits budgétaires alloués aux activités de contrôles officiels menées par la DGAL doivent être poursuivis. En effet, pour ce qui concerne l'évolution des crédits de la DGAL, la LFI pour 2017 a amorcé une inversion de la tendance baissière ⁽¹⁾, inversion qui s'est confirmée dans le cadre du PLF 2018.

Le rapporteur estime qu'il convient de poursuivre ce mouvement dans le cadre du futur PLF 2019.

Le ministre M. Bruno Lemaire a de son côté « *assumé* » devant la commission d'enquête les suppressions de 45 ETP en 2018 qui « *correspondent à un impératif de maîtrise de la dépense publique (...) et doivent s'accompagner d'une redéfinition des missions de la DGCCRF* ». Dans ce cadre, le ministre souhaite engager un mouvement de d'externalisation de certains contrôles exercés par la DGCCRF : « *Un certain nombre de missions doivent à mon sens pouvoir être effectuées différemment ; je pense en particulier au contrôle d'hygiène dans les restaurants et sur les aires de jeux pour enfants. Ma proposition serait de déléguer ces contrôles et de les externaliser. J'ai demandé à l'Inspection générale des finances (IGF) de mener une mission à ce sujet pour vérifier l'impact sur les finances publiques. Mon idée est simple : la DGCCRF doit rester responsable des contrôles sur les risques sanitaires les plus importants* ».

Le rapporteur n'est pas favorable à un tel mouvement de délégation, dans la mesure où la sécurité sanitaire doit rester au cœur des missions régaliennes de l'État. En outre, le rapporteur estime qu'une telle évolution risquerait d'être **contreproductive et difficile à mettre en œuvre**. En effet, les sanctions administratives et pénales prises le cas échéant à la suite d'un contrôle – mises en demeure, procès-verbaux de fermeture, de retrait d'agrément – doivent obligatoirement être ordonnées par les services de l'État. La délégation induirait donc une séparation entre activité de contrôle, et mesures de police administrative, qui risquerait d'alourdir les procédures plutôt que de les simplifier.

En revanche, une meilleure efficacité de la dépense publique peut être recherchée et obtenue dans le cadre de l'unification des activités de contrôles relatifs à la sécurité sanitaire des aliments sous l'égide de la DGAL.

(1) Le programme 206 ayant bénéficié d'un léger rebond, avec une hausse de 4,2 % des crédits de paiement par rapport à 2016.

- *Mettre en œuvre la redevance sanitaire*

Actuellement, la contribution des professionnels au dispositif de contrôle est bien plus faible en France que dans les trois autres pays de l'Union européenne. Cette contribution prend aujourd'hui la forme de plusieurs taxes éparses ⁽¹⁾.

Le règlement européen n° 2017/625 prévoit la mise en place dans les États membres d'une redevance sanitaire supportée par les industriels. Le but de cette taxe est de faire participer tous les professionnels du secteur de la chaîne alimentaire *via* une contribution financière pour un service dont ils bénéficieraient directement, à savoir les contrôles sanitaires. Elle permettra de refondre le dispositif actuel constitué de plusieurs taxes qui est illisible, complexe et peu efficace.

Selon les informations données par la DGAL au rapporteur, deux scénarios sont à ce jour envisagés. Dans le premier scénario, le dispositif permettrait de couvrir la totalité des coûts des inspections (coût estimé à 270 M €). Dans le second scénario, il ne couvrirait que le coût supplémentaire lié au renforcement des contrôles, estimé à 72 M€.

Dans le cas du second scénario, **le coût de 72 M€ correspond au renforcement de 900 ETP** qui permettront d'allouer de nouveaux effectifs aux activités de contrôles officiels ⁽²⁾. Les professionnels devraient contribuer, en moyenne, à hauteur de 190 € par an (710 € pour le 1^{er} scénario). Une autre possibilité serait de faire payer davantage les établissements agréés qui nécessitent des contrôles plus approfondis et plus fréquents que les autres établissements et de créer ainsi différents niveaux de contribution.

Quel que soit le scénario retenu, **une des pistes envisagées serait de mettre en place une taxe sur le chiffre d'affaires des professionnels** dont il conviendra de définir le taux.

Selon les informations communiquées au rapporteur, **l'impact de cette nouvelle taxe sur le prix payé par le consommateur n'a pas encore été évalué. Il restera très limité au vu des montants nécessaires pour renforcer la pression d'inspection.**

Pour être créée, cette taxe nécessite une assise législative qui pourrait être introduite dans **le projet de loi de finances pour 2020**. Pour limiter l'impact sur

(1) *L'on recense notamment : la taxe sanitaire d'abattage et de découpe (52 M€ en 2016), la taxe pour les contrôles vétérinaires et phytosanitaires des importations (3 M€ en 2016) et différentes taxes sectorielles prévues par la réglementation européenne.*

(2) *L'accent devrait particulièrement être mis sur les établissements de remise directe. La pression de contrôle sur ce type d'établissements qui est actuellement de 9 % des établissements contrôlés chaque année passerait à 25 %, soit, en moyenne et sur l'ensemble du territoire national, une inspection tous les 4 ans de chaque établissement de remise directe.*

les professionnels du secteur, **il pourrait être décidé une mise en œuvre progressive de cette taxe sur plusieurs années.**

Le plafond d'emploi du programme budgétaire 206 devra être augmenté en parallèle pour permettre les recrutements d'inspecteurs nécessaires au renforcement des contrôles.

Le rapporteur souhaite une mise en œuvre rapide de cette taxe, qui permettra de dégager des ressources qui manquent actuellement. Les industriels doivent contribuer au financement des contrôles officiels, jalon essentiel du système de sécurité sanitaire des aliments.

Proposition n° 39 : Mettre en œuvre dans les meilleurs délais la redevance sur les industriels prévue par le règlement européen n° 2017/625.

c. Mieux tirer les leçons des crises

La commission d'enquête a été informée au cours des auditions menées des contrôles supplémentaires mis en place par les services de l'État après la crise de 2005. Si le suivi à court et moyen termes a été satisfaisant, **le rapporteur estime que le suivi d'un site particulièrement sensible doit également être organisé à plus long terme.**

Or, selon les informations données par Mme Laurence Deflesselle lors de son audition, **les services actuels de la DDCSPP n'étaient pas au courant avant le déclenchement de la crise de l'historique du site et du premier épisode de contamination ayant eu lieu en 2005.** Ainsi, ce « *aucun de nous trois⁽¹⁾ n'occupant ces fonctions à l'époque, nous n'avions pas non plus connaissance des événements de 2005* ». **Le rapporteur estime que ce manque d'information est susceptible de porter atteinte au bon fonctionnement du système de sécurité sanitaire des aliments.**

En effet, une meilleure connaissance de la sensibilité des sites du territoire pourrait d'une part permettre de mieux cibler les contrôles de prévention, et, d'autre part, d'assurer une réaction plus efficace dans les cas où une crise se déclencherait. En ce sens, **le rapporteur préconise un suivi plus rigoureux des sites industriels ayant connu des épisodes de contamination.** Les services de l'État doivent réaliser des contrôles plus nombreux en sortie de crise, comme c'est déjà le cas, mais également assurer un suivi à plus long terme des sites sensibles.

(1) Le chef du service « sécurité sanitaire des aliments », qui dépend de la DGAL au ministère de l'agriculture, et la cheffe du service « concurrence consommation et répression des fraudes », qui dépend de la DGCCRF.

Proposition n° 40 : Instaurer un suivi à long terme plus rigoureux des sites industriels ayant connu des épisodes de contamination. Ce suivi pourrait prendre la forme d'un répertoire établi par chaque DDCSPP afin de garder une trace de l'historique des crises connues sur les sites industriels d'un territoire.

Les modalités de mise en œuvre des contrôles sont aujourd'hui essentiellement déterminées à l'échelle de l'administration centrale. Ce mode de décision trop centralisé ne permet pas une prise en compte adéquate des spécificités et de l'historique des sites industriels situés sur un territoire donné.

Ainsi, le rapporteur propose d'autoriser le **préfet à adapter aux particularités locales les plans de contrôle analytique et la fréquence des contrôles des établissements définis à l'échelle nationale.**

Proposition n° 41 : Affiner l'analyse des risques au niveau local, en autorisant le préfet à adapter aux particularités des sites présents sur son territoire les plans de contrôle analytique et la fréquence des contrôles des établissements définis à l'échelle nationale.

CONCLUSION

Les propositions formulées par la commission d'enquête sont ambitieuses. Elles visent à la fois à accroître la responsabilisation des industriels produisant des denrées alimentaires, à renforcer l'efficacité et la fluidité des services de l'État, à sécuriser les procédures de retrait-rappel effectuées par les distributeurs, ainsi qu'à améliorer la protection sanitaire de nos concitoyens.

Elles tirent les conséquences de ce qui a pu être observé au cours de l'affaire Lactalis et entendu lors des auditions. Leur mise en œuvre ne sera pas anodine et bouleversera de manière profonde le quotidien d'un grand nombre d'acteurs de la sécurité agroalimentaire en France.

Avant de conclure ces quatre mois de travail, le rapporteur tient à insister sur trois points essentiels.

Tout d'abord, il souhaite saluer, au nom de l'ensemble des commissaires, le professionnalisme, l'engagement personnel et le sens aigu du service public des agents de l'État qui ont eu à gérer cette affaire, inédite tant par son ampleur que par sa durée. Il faut le répéter, les procédures françaises ont globalement bien fonctionné : elles ont permis de détecter l'épidémie très tôt, d'éviter de nouvelles contaminations après la révélation du scandale, et de n'avoir à déplorer aucun décès. Preuve en est : si l'on a trouvé 38 nourrissons malades en France contre seulement 3 à l'étranger, ce n'est pas parce qu'il y a eu moins de bébés malades à l'extérieur de nos frontières mais parce que notre système de surveillance épidémiologique est parmi les plus efficaces au monde !

De même, il faut rappeler que les salariés du site de Craon ne sauraient être tenus responsables des défaillances constatées dans la gestion de la crise pilotée par le siège. Ils sont d'ailleurs les premières victimes potentielles, sur le plan social, de cette déroute industrielle.

Enfin, la sécurité alimentaire des citoyens constitue la première de nos exigences. Il ne faut toutefois pas se méprendre sur le sens de cette préoccupation. Plus de sécurité ne doit certainement pas rimer avec une aseptisation systématique de notre alimentation, au risque de voir les traditions et l'excellence de la gastronomie française menacées. Les producteurs français doivent bien sûr pouvoir continuer à faire des fromages au lait cru ! Et c'est à la représentation nationale d'y veiller.

LISTE DES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE

CONSOLIDER LE DISPOSITIF D'ALERTE

– Proposition n° 1 :

Permettre aux associations de victimes nouvellement constituées d'agir, au nom de toutes les victimes qui le souhaitent, tout en définissant un cadre législatif rigoureux afin de protéger les industriels d'une action malveillante.

– Proposition n° 2 :

Rendre obligatoire la transmission aux centres nationaux de référence (CNR) des souches bactériennes les plus rares ou les plus dangereuses pour la santé humaine.

– Proposition n° 3 :

Mettre en place un site internet unique rassemblant l'ensemble des informations relatives aux crises sanitaires en cours et sur lequel les citoyens pourront signaler à l'administration des éléments utiles à l'identification ou à la gestion des crises. Ce site sera décliné en application mobile.

– Proposition n° 4 :

Prévoir, dès le premier retrait-rappel, la mise en place d'un numéro vert unique géré par les services de l'État pour répondre aux questions du public. Ce numéro se substituerait à ceux mis en place par les industriels et les distributeurs. Il serait mieux adapté aux besoins des citoyens en matière de sécurité sanitaire des aliments.

– Proposition n° 5 :

Renforcer les obligations de communication externe pesant sur les services de l'État en révisant le protocole d'information, de coordination et de gestion des crises sanitaires d'origine alimentaire du 5 novembre 2013.

AMÉLIORER LES PROCÉDURES DE RETRAIT-RAPPEL

– Proposition n° 6 :

Numéroter par ordre chronologique chacune des alertes concernant les produits d'un même fournisseur en rappelant les alertes précédentes pour éviter toute confusion.

– Proposition n° 7 :

Mettre à jour dans les meilleurs délais le guide d'aide à la gestion des alertes d'origine alimentaire rédigé par la DGCCRF, la DGS et la DGAL.

– Proposition n° 8 :

Rendre possible l'utilisation des données personnelles liées au paiement d'un produit en cas de crise sanitaire élevée et avérée - atteinte à la santé ou à la sécurité publique, incluant l'éventualité d'un attentat -. Afin de pouvoir avertir le détenteur de la carte bancaire du caractère dangereux du produit qu'il a acheté, il sera élaboré une procédure avec les autorités bancaires et le GIE Carte bancaire qui devra être totalement sécurisée et donner lieu à un suivi. Des sanctions devront être prévues en cas de non-application de cette procédure, dès lors qu'elle a été autorisée.

– Proposition n° 9 :

Prévoir la mise en place, par les directions générales en charge de la sécurité alimentaire, ou par des organismes de contrôle agréés, des tests réguliers et aléatoires de la procédure de retrait-rappel dans les grandes et moyennes surfaces et organiser ensuite des retours d'expérience avec les distributeurs.

– Proposition n° 10 :

Prévoir le traitement informatique des produits lot par lot, dès leur entrée dans les entrepôts des enseignes jusqu'à leur répartition entre les différents points de vente.

– Proposition n° 11 :

Disposer dans les magasins des affichettes les plus visibles et lisibles possibles indiquant le nom du produit rappelé à trois endroits différents : à l'accueil, dans le rayon où devait être vendu le produit et près des caisses.

– Proposition n° 12 :

Étudier et mettre en œuvre, dans les meilleurs délais, les différentes techniques de traçabilité - permettant de doter les articles d'un code QR ou de la RFID - afin de prendre en compte les numéros de lots et de permettre d'opérer des retraits-rappels de façon plus sécurisée.

– Proposition n° 13 :

Doter l'ensemble des caisses des magasins d'un système de blocage au lot.

– Proposition n° 14 :

Former tous les personnels – au-delà des seuls responsables – à la procédure du retrait-rappel dès leur embauche, puis selon une périodicité régulière et réaliser des contrôles internes afin de vérifier que la formation dispensée a été assimilée.

– Proposition n° 15 :

Prévoir en permanence dans les grandes et moyennes surfaces la présence d'un référent pour la sécurité sanitaire.

– Proposition n° 16 :

Scanner tous les produits contaminés ramenés par les consommateurs afin d'éviter de les remettre en rayon.

– Proposition n° 17 :

Préciser les procédures applicables aux lieux de stockage et à la sécurisation des produits contaminés.

– Proposition n° 18 :

Étudier la possibilité, pour les distributeurs, de pouvoir, en cas de doute, élargir le périmètre des retraits, puis remettre en vente progressivement les lots qui s'avèrent non contaminés.

– Proposition n° 19 :

Dans les hôpitaux et établissements de santé, rendre obligatoire l'achat du lait infantile par la pharmacie, et non par les services de restauration.

– Proposition n° 20 :

Réaliser une étude d'impact sur la possibilité de conférer au lait infantile le statut de médicament, ce qui faciliterait les procédures de retrait-rappel.

– Proposition n° 21 :

Conférer aux services de protection maternelle et infantile (PMI) la charge de diffuser l'alerte auprès de l'ensemble des crèches, publiques et privées et des assistantes maternelles en cas de contamination de lait infantile ou de produits destinés à l'alimentation des jeunes enfants.

– Proposition n° 22 :

Prévoir un canal unique afin de joindre toutes les crèches simultanément en cas d'urgence.

RENFORCER LES CONTRÔLES

– Proposition n° 23 :

Fixer une durée minimale en matière de conservation des souches et renforcer les obligations en matière de conservations des échantillons qui portent sur les produits semi-finis et l’environnement.

– Proposition n° 24 :

Porter une attention particulière à la composition du chiffre d’affaires des laboratoires prestataires lors des contrôles réalisés par les autorités publiques.

– Proposition n° 25 :

Répartir les autocontrôles sur plusieurs laboratoires pour les ateliers de poudre infantile, et prévoir dans ce cadre le recours plus systématique aux laboratoires départementaux d’analyse (LDA).

– Proposition n° 26 :

Mettre en place un service d’intérêt économique général (SIEG) pour les autocontrôles, afin de former un réseau national des laboratoires et de sécuriser la situation juridique et financière des LDA.

– Proposition n° 27 :

– Veiller à l’application dans les plus brefs délais des dispositions concernant l’accréditation des laboratoires, et/ou la participation par ces derniers à des essais d’intercomparaison.

– Prévoir les dispositions réglementaires afin que les essais intercomparatifs soient réalisés par les LDA.

– Proposition n° 28 :

Engager une réflexion pour prévoir à terme une accréditation obligatoire de l’ensemble des laboratoires d’autocontrôles.

– Proposition n° 29 :

Instaurer des sanctions spécifiques pour manquement à l’obligation d’autocontrôles.

– Proposition n° 30 :

Encadrer la délégation de pouvoirs par un dirigeant d'entreprise à un ou plusieurs salariés en matière de sécurité de produits alimentaires mis sur le marché.

– Proposition n° 31 :

Prévoir l'obligation pour les laboratoires de transmettre directement les autocontrôles positifs contextualisés aux autorités publiques. Pour renforcer la lisibilité et l'exploitabilité des données transmises, ces dernières pourraient être contenues dans un rapport statistique.

– Proposition n° 32 :

Réviser le plan national de contrôles officiel pluriannuel (PNCOPA) et le protocole de 2006 afin de mieux identifier les responsabilités de chacun des acteurs.

– Proposition n° 33 :

Inclure les poudres de lait dans les plans de surveillance et plans de contrôle (PSPC) de la DGAL.

– Proposition n° 34 :

Placer l'ensemble des contrôles relatifs à la sécurité sanitaire des aliments sous l'autorité de la DGAL.

– Proposition n° 35 :

Élaborer dans le cadre des documents annexés au projet de loi de finances, un document de politique transversale sur la sécurité sanitaire.

– Proposition n° 36 :

Revoir l'analyse des risques à la hausse pour les usines de poudre de lait. Prévoir dans ce cadre des contrôles inopinés plusieurs fois par an.

– Proposition n° 37 :

Inclure la recherche de salmonelles lors des contrôles officiels réalisés par prélèvement analytique dans les poudres de lait.

– Proposition n° 38 :

Revoir à la hausse la fréquence des inspections en rehaussant le nombre minimal de contrôles des établissements fixé dans le PNCOPA.

– Proposition n° 39 :

Mettre en œuvre dans les meilleurs délais la redevance sur les industriels prévue par le règlement européen n° 2017/625.

– Proposition n° 40 :

Instaurer un suivi plus rigoureux à long terme des sites industriels ayant connu des épisodes de contamination. Ce suivi pourrait prendre la forme d'un répertoire établi par chaque DDSCSPP afin de garder une trace de l'historique des crises connues sur les sites industriels d'un territoire.

– Proposition n° 41 :

Affiner l'analyse des risques au niveau local, en autorisant le préfet à adapter aux particularités des sites présents sur son territoire les plans de contrôle analytique et la fréquence des contrôles des établissements tels que définis à l'échelle nationale.

EXAMEN EN COMMISSION

Au cours de sa réunion du mercredi 18 juillet 2018, la commission d'enquête, sous la présidence de M. Christian Hutin, a procédé à l'examen du rapport présenté par M. Grégory Besson-Moreau.

La séance débute à onze heures.

M. le président Christian Hutin. Mes chers collègues, l'objet de cette réunion est la présentation et l'approbation du rapport de la commission d'enquête sur l'affaire Lactalis. Mais avant de commencer, je tiens à remercier vivement les fonctionnaires de l'Assemblée, qui ont travaillé avec nous d'une manière remarquable.

Je précise que cette commission d'enquête a été demandée par le groupe Nouvelle Gauche, que son rapporteur a été désigné par le groupe de La République en Marche et qu'un certain nombre de parlementaires ont contribué, par leur réflexion, à son élaboration.

Nous avons souhaité, avec M. le rapporteur, que l'ensemble des auditions se passe au plus haut niveau. Ce fut le cas, et nous ne pouvons que nous en féliciter. Nous avons en effet entendu les plus hauts dirigeants du secteur de la santé publique, de la grande distribution, de la pharmacie, du secteur vétérinaire, et des syndicats.

La constitution de cette commission d'enquête répondait à une urgence, la crise sanitaire révélée par l'affaire Lactalis en décembre dernier. Mais il ne nous aura fallu que six mois pour parvenir à un certain nombre de conclusions.

Comme je le répéterai tout à l'heure à l'occasion de la conférence de presse, je souscris pleinement à l'ensemble des préconisations de M. le rapporteur. Je me suis toutefois permis de souligner, en préambule de ce rapport, une petite différence qui s'est fait jour entre nous : selon moi, la taxe européenne qui aboutira à la mise en place d'une police de la sécurité alimentaire devra être dédiée à la création d'un certain nombre de postes de fonctionnaires.

M. Didier Le Gac. Quelle sera la procédure à suivre ?

M. le président Christian Hutin. Cela passera par le projet de loi de finances.

On a constaté que, dans le département de la Mayenne, une seule personne travaillait sur les produits laitiers, ce qui est tout de même extrêmement léger. Les services de l'État ont travaillé efficacement, et les fonctionnaires ont fait preuve d'abnégation. Mais s'il avait fallu faire face à une deuxième crise sanitaire en

même temps, on n'aurait pas eu les moyens de la gérer. Je souhaite donc qu'un certain nombre de fonctionnaires puissent être affectés à cette police de l'alimentation, car leur nombre me semble insuffisant. Je pense que M. le rapporteur nous donnera son avis à ce sujet.

Plusieurs des préconisations de ce rapport peuvent être qualifiées de « révolutionnaires », au point d'en bousculer certains, dans les ministères. Je félicite d'ailleurs M. le rapporteur qui a eu le courage de passer outre, malgré une certaine opposition. J'ajoute que l'ensemble des préconisations peuvent nous laisser espérer qu'il y aura beaucoup moins de risques de voir se renouveler la situation que nous avons connue.

Il ne nous a jamais échappé, ni à M. le rapporteur ni à moi-même, ce qui pourrait se passer si un terroriste, un malveillant, travaillant par exemple dans une usine d'embouteillage, décidait de passer à l'action. Cela pourrait toucher toute une population, et causer des dégâts dépassant tout ce que nous avons déjà malheureusement vécu lors des attentats. Voilà pourquoi il est essentiel que nous disposions d'une police équivalente à celle qui intervient au moment des bals du 14 juillet ou dans les *fan zones*, mais spécialisée dans la sécurité sanitaire alimentaire.

J'ajoute que nous nous sommes très bien entendus, M. le rapporteur et moi-même. Nous avons essayé de gérer les choses au mieux, notamment dans nos relations avec la presse, sans aucun souci de publicité.

Certains, pourtant, ont prétendu que le rapport était déjà sorti. C'est classique lors d'une commission d'enquête, et les anciens députés savent très bien qu'il se produit souvent de petites fuites. En l'occurrence, la fuite ne vient ni du président ni du rapporteur. D'ailleurs, je ne suis même pas sûr qu'il y ait eu fuite – bien que France Info affirme qu'elle a eu le rapport – dans la mesure où les quarante et une préconisations qu'il contient n'ont pas été publiées. Mais je passe la parole au rapporteur, qui corrigera mes propos si nécessaire.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Je rejoins les propos liminaires du président, et remercie tout particulièrement les administratrices pour leur travail exceptionnel. Ce matin encore, j'ai expliqué au président François de Rugy les problèmes pratiques auxquels nous avons été confrontés pour trouver des salles disponibles, des créneaux horaires, etc. Ce fut extrêmement compliqué, et il faudra y remédier.

Venons-en à l'élaboration du rapport. Comme l'a fait remarquer le président, nous nous sommes plutôt très bien entendus, malgré quelques petites divergences. Je remarque que ce fut un vrai travail d'équipe, et je remercie l'ensemble des députés qui sont venus nous assister, soit sporadiquement, soit très régulièrement pour certains.

Mercredi dernier, lorsque j'ai détaillé le rapport et l'ensemble des propositions, vous m'avez fait part de certaines remarques. Ceux qui sont venus

consulter le rapport lundi et mardi derniers ont pu constater que j'avais pris en considération l'ensemble de ces remarques, qui étaient extrêmement importantes.

Y a-t-il eu une fuite ? Je n'y crois pas non plus, sauf si un commissaire a pu être assez patient pour faire 167 photos des pages du rapport et les envoyer à France Info. Mais je pense que personne ne l'a fait.

Ensuite, il y a eu des propositions tendant à mettre en place le plus rapidement possible cette redevance sur l'industrie agro-alimentaire. De fait, il convient de maîtriser les coûts de la fonction publique et veiller à ne pas en grever le budget. Cette redevance nous permettra de financer les 900 équivalents temps plein (ETP) qui seront dédiés au contrôle alimentaire. Je précise que sur ces 900 ETP, 60 à 100 seront dédiés au Brexit – au contrôle des produits alimentaires qui seraient expédiés d'Angleterre et importés en France.

Le rapport est bâti sur quatre piliers, à savoir les industriels, l'État, les distributeurs et les consommateurs. Je vais vous énumérer les seize « propositions phares ».

Premièrement, les propositions concernant les industriels.

D'abord, accroître les sanctions pénales et financières, et prévoir la transmission obligatoire des autocontrôles positifs, que ce soit dans l'environnement ou à l'intérieur de l'usine. Les informations seront travaillées et transmises sous un certain format rue de Varenne, afin que le ministère de l'agriculture et les directions générales puissent y accéder facilement.

Ensuite, mettre fin aux délégations de pouvoir, s'agissant de la qualité sanitaire des produits alimentaires. C'est une proposition qu'il faudra travailler avec le ministère de la justice. J'estime que les présidents de sociétés agroalimentaires, les « capitaines de vaisseau », sont des justiciables comme les autres. Ce n'est pas parce que l'on est président du directoire et que l'on n'a aucune responsabilité selon la loi, que l'on n'en a aucune envers les Français. Voilà pourquoi, en cas de problème, les présidents de sociétés agroalimentaires devront passer devant le juge.

Je tiens à vous rappeler le dernier exemple en date : celui de Nestlé, avec 38 boîtes de lait contaminé. Je vous laisse regarder sur internet les détails de l'origine de la contamination. C'est scandaleux. On a demandé où étaient ces boîtes de lait. La réponse a été rapide : il n'y en a pas !

Deuxièmement, les propositions concernant l'État.

D'abord, la redevance agroalimentaire, qui est validée par l'Europe. L'Europe souhaite en effet que les pays européens se dotent d'une police ou d'une agence de la sécurité alimentaire. J'espère qu'à l'Assemblée nationale, nous parviendrons à un consensus, tous partis confondus, pour porter tous ensemble une telle proposition.

Mais prenons l'exemple du lait : lorsqu'il est à l'état liquide et qu'il entre dans l'usine, c'est la direction générale de l'alimentation (DGAL) qui est compétente ; lorsqu'il est en poudre, c'est la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) ; lorsqu'il y a une alerte, c'est la direction générale de la santé (DGS) ; et lorsqu'on est au milieu de l'usine parce que le lait n'est plus liquide mais pas encore solide, on ne sait plus. Cette complexité explique qu'il y ait, comme on dit, « des trous dans la raquette ».

Voilà pourquoi il nous faut, ensuite, un système de sécurité alimentaire vertical, allant de la fourche à la fourchette, de l'animal sur pied au biberon que l'on donne à nos enfants, au steak que l'on mange, etc. C'est nécessaire si on veut s'assurer un meilleur niveau de sécurité alimentaire et de protection contre des attaques qui peuvent venir de l'extérieur. Il faut un seul responsable, une seule entité.

Troisièmement, les propositions concernant les distributeurs.

Je crois que nous sommes tous tombés des nues lorsque nous avons appris que les magasins Leclerc avaient gardé en rayon 999 boîtes contaminées et, pire encore, que des boîtes faisant partie des lots contaminés avaient été ramenées et remises sur le comptoir de l'accueil, mais que certaines personnes les avaient reprises et remises en vente ! Et l'on n'était même pas capable de savoir combien il y avait de boîtes. Et lorsqu'on en avait détruit une partie, on ne savait pas combien !

Je pense que les distributeurs ne respectent pas les règles du jeu, que ce sont de mauvais joueurs qui ne prennent pas leurs responsabilités. Il faut donc les responsabiliser. Voilà pourquoi nous proposons d'augmenter les sanctions pénales et les sanctions financières à leur encontre.

Il faut aussi revoir l'intégralité des systèmes de blocage en caisse, et l'intégralité du système de retrait-rappel, qui ne fonctionne pas.

Aujourd'hui, un retrait-rappel se résume à une affiche qu'on met à l'entrée du magasin. Mais une fois que le client est entré dans le magasin, il ne voit plus quel est le produit. Il faut donc travailler sur ce système de retrait-rappel et procéder à des tests, sans attendre que le scandale arrive. Ainsi, nous proposons ce que l'on appelle en finances un *stress test*, qui permet de simuler inopinément une crise. Si le résultat n'est pas recevable, il s'ensuivra une sanction pénale ou une sanction financière. Les distributeurs doivent être responsables. Un distributeur, un magasin Leclerc, ce n'est pas seulement une boîte aux lettres qui prend une commission : ce sont des gens responsables.

Quatrièmement, les propositions concernant les consommateurs.

Lorsque l'on a auditionné les ministères, ils nous ont parlé d'une mesure « phare », à savoir la création d'un site internet sur les procédures de retrait-rappel, et d'une application pour smartphone. La DGS, c'est-à-dire le ministère de

la santé, a eu cette idée géniale. Mais le ministère de l'économie a eu la même, et le ministère de l'agriculture aussi. On s'est donc retrouvé avec trois sites internet et trois applications smartphone. Cela ne fonctionne pas. Cela prouve qu'il y a un problème de communication et des lacunes.

IL faut qu'il y ait un seul site internet, une seule application smartphone, pour avertir nos concitoyens qu'un problème de sécurité sanitaire affecte un des produits qu'ils consomment.

On doit également permettre aux citoyens qui estiment avoir subi des préjudices liés à la consommation d'un produit de se regrouper en association, et de porter plainte. Pourquoi seules les associations accréditées, comme par exemple l'Union fédérale des consommateurs (UFC)-Que Choisir, pourraient-elles porter la plainte d'un ensemble de personnes ? Si certains citoyens ont décidé de porter plainte, qu'ils se regroupent et portent plainte ! C'est déjà possible depuis la précédente législature, mais on doit accélérer le mouvement et rendre la procédure plus souple, tout en se protégeant de certaines attaques qui pourraient venir de l'extérieur. Le cas s'est déjà produit avec une association qui s'était créée pour nuire à un industriel français.

Enfin, nous devons travailler sur un système automatique de blocage en caisse pour éviter qu'un produit contaminé – bouteille d'eau, pack de lait, fromage, etc. – ne sorte du magasin – c'est aujourd'hui possible, même si l'industriel a mis le distributeur au courant.

En tant que rapporteur, je pense qu'il faut développer le QR code et supprimer le code-barres EAN-13 standard. L'avantage du QR code, c'est qu'il peut contenir de nombreuses informations, comme des numéros de lot, des dates de péremption, et bien d'autres encore.

L'Europe y travaille. En tant que parlementaires, nous devons y travailler. Il faut mettre au point des moyens modernes, afin de sécuriser nos concitoyens. On pourrait rendre possible l'utilisation des données personnelles liées au paiement d'un produit qui présente un risque grave pour la santé. Cela peut faire peur, mais il est utile de savoir, par exemple, que c'est M. ou Mme X qui a acheté ce produit. Si le produit a été payé par carte bancaire, on fait le lien entre le QR code, le jour du paiement, le numéro du lot du produit, la personne dont on récupère les coordonnées *via* les banques, avec son numéro de téléphone, son email, son adresse. On envoie alors à M. X ou à Mme X un courrier, un courriel, un texto, un coup de téléphone.

Il ne s'agit pas de transmettre les coordonnées de l'ensemble des clients, mais de pouvoir les utiliser en cas de crise sanitaire grave. Et il faudrait toujours passer par un intermédiaire, qui s'occuperait de la transmission. C'est vers cela qu'il faut s'orienter, puisque aujourd'hui, l'industriel n'est en aucun cas capable d'appeler son client.

Il y a cinquante ans, quand on allait acheter son fromage chez le fromager du coin, en cas de problème on était capable de savoir qui avait acheté tel produit. Aujourd'hui, dans un magasin Leclerc, ou Carrefour, on ne connaît plus son client. Voilà pourquoi il faut pouvoir créer des passerelles qui permettent d'identifier le client en cas de crise sanitaire grave.

Voilà l'ensemble des propositions qui seront faites. Ce sont des propositions disruptives. Je sais que certains ministères ne sont pas spécialement heureux de la tournure que prend ce rapport. Mais il est le résultat des auditions que nous avons tous menées et écoutées attentivement. J'ajoute que le Conseil national de la consommation (CNC), dans son rapport, est allé dans le même sens.

Ce sont deux courants parallèles, exprimés chacun dans un rapport, remis presque à la même date. On doit donc travailler dans ce sens-là, même si cela fait bouger certaines cases dans certaines administrations. De toute façon, on sait bien que lorsque l'on déplace un curseur, il y a d'un côté ceux qui sont contents, et de l'autre des mécontents.

M. le président Christian Hutin. Merci, monsieur le rapporteur, d'avoir résumé ce rapport, qui comporte toutefois bien d'autres propositions. J'ajouterai que, durant cette commission d'enquête, nous avons levé un lièvre : celui des crèches. Peut-être pourrez-vous l'expliquer, mais les crèches n'ont jamais été informées !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Certaines crèches publiques ont même reçu au mois de février, c'est-à-dire trois mois après le scandale, un courrier leur demandant s'il leur restait des lots contaminés.

C'est incroyable quand on sait qu'aujourd'hui la moitié des enfants sont en crèche, publique ou privée, et qu'un tiers d'entre eux consomme du lait en poudre. D'où vient le problème ? De l'industriel, de l'État, des crèches privées, ou d'ailleurs ? Peu importe : elles n'ont pas été mises au courant.

Je pense que l'État devrait prendre la responsabilité d'informer les services de protection maternelle et infantile (PMI), qui avertiraient directement les crèches. En retour, ces dernières confirmeraient qu'elles ont bien reçu l'information et qu'elles vont donc traiter le problème le plus rapidement possible.

M. le président Christian Hutin. Il ressort des auditions que nous ne pouvons que nous féliciter de la qualité de nos scientifiques, qui ont réussi à identifier très rapidement cette salmonelle. En Espagne, en Italie, qui ont dû recevoir autant de lait, des bébés sont probablement tombés malades, mais personne n'a identifié la souche.

Tout a bien fonctionné, essentiellement grâce à la bonne volonté, à la générosité, au sérieux de l'Ordre des pharmaciens et des syndicats des pharmaciens, et de certains fonctionnaires qui sont allés travailler le dimanche. C'est ce qui nous a évité une catastrophe. Le rapport le précise très clairement.

Nous espérons donc que les mesures assez drastiques et coercitives que vient d'évoquer M le rapporteur seront retenues par le Gouvernement. Celles-ci devraient en effet nous permettre d'éviter de nouveaux problèmes.

Je trouve enfin un peu étonnant que le CNC ait publié ses recommandations la veille de la publication de notre rapport. Mais c'est un point de vue très personnel...

M. Jacques Savatier. J'avais été frappé par le fait que les crèches n'ont pas été informées, dans la mesure où elles concentrent une bonne partie de la population concernée. Le lait en poudre est servi à des enfants en bas âge, mais on peut imaginer que le problème pourrait se poser avec des bouteilles d'eau distribuées dans les écoles, voire dans les EHPAD, comme l'imaginait notre collègue Boris Vallaud.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Des auditions que l'on a menées, il ressort qu'on a eu de gros problèmes concernant les crèches. S'agissant des EHPAD, en cas de restauration collective, ce qui est fréquent, c'est le restaurant qui est responsable. Mais, de toute façon, les directions générales exercent des contrôles sur les restaurants.

Il faut effectivement mener une réflexion globale sur les produits finis. Aujourd'hui, nous allons publier un rapport, qui ne contient que des propositions. Mais une proposition de loi, déjà en cours de rédaction, devrait être déposée fin octobre ou début novembre. Elle portera sur l'intégralité des produits agroalimentaires, y compris les bouteilles d'eau, et nous donnera l'occasion de réfléchir, avec un certain recul, sur les procédures de retrait-rappel et les contrôles de produits.

En effet, dans les EHPAD, si l'on met quelque chose dans une bouteille d'eau, il est possible que personne ne s'en aperçoive. Mais plus généralement, dans chaque entité, il faut qu'il y ait un responsable de la sécurité alimentaire.

D'ailleurs, s'agissant de la grande distribution, une des propositions du rapport est d'avoir en permanence un responsable dans chaque magasin, quoi qu'il arrive. On ne devra pas pouvoir se défaire en disant que le retrait-rappel de la bouteille d'eau n'a pas eu lieu parce l'intéressé était en RTT...

M. le président Christian Hutin. Le rapport propose aussi que ce soient les pharmacies des hôpitaux qui achètent désormais les laits, et non plus les services de restauration – qui achètent des laits comme ils achètent des saucissons.

M. Boris Vallaud. Je voudrais commencer par des excuses et des remerciements : des excuses parce qu'à titre personnel je n'ai pas pu consacrer à ces questions importantes le temps que j'avais pensé y consacrer ; de très vifs remerciements pour votre travail qui est dense, intelligent et qui débouchera, je le pense, sur des mesures efficaces. J'espère en effet qu'un certain nombre de vos propositions seront reprises.

J'aurais maintenant quelques questions à vous poser.

Le président a évoqué la situation des autres pays d'Europe. D'une certaine façon, les Français sont les inventeurs de la sécurité sanitaire des aliments. Pour autant, je n'arrive pas à mesurer l'ampleur de cette crise du lait chez Lactalis, dans un système global, très régulé, où transite un milliard de produits. En fin de compte, qui a failli ? Le système ? Un acteur ? Est-ce Lactalis, dont on sait que la culture de la transparence n'est pas la principale caractéristique ?

Vous évoquez la création de moyens humains – 900 ETP. Où seront-ils ? Au-delà de la multiplicité des acteurs, ne payons-nous pas collectivement, et depuis longtemps, les conséquences de l'affaiblissement d'un certain nombre des services de contrôle ?

Je pose cette question parce que je suis allé visiter la DGCCRF des Landes, que j'avais connue il y a douze ans en tant que secrétaire général de la préfecture : les rangs sont clairsemés, et ils ne savent pas comment assumer un certain nombre d'opérations. En ce moment, c'est l'Opération interministérielle vacances (OIV) qui peut avoir, en cas de défaillance du contrôle, un impact sanitaire majeur.

Enfin, vous avez évoqué la taxe sur les industriels. Quelle est la contribution – éventuellement financière – de la grande distribution qui, à certains égards, a elle aussi été défaillante dans le dispositif ?

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. En moyenne, une chaîne de grande distribution procède à des centaines de retraits-rappels par an, ce qui est tout de même assez important en termes de volumes.

Lors des auditions, nous nous sommes aperçus que la France n'était pas la dernière, mais qu'elle était en bas du tableau en termes d'euros investis par habitant pour le contrôle de la sécurité alimentaire. Cette redevance alimentaire nous permettrait d'augmenter les effectifs des agents en charge du contrôle alimentaire de 20 % sur l'ensemble des agents.

Cela m'amène à reprendre le discours que j'ai tenu tout à l'heure sur la verticalité et sur l'utilité d'une agence de la sécurité alimentaire : aujourd'hui, localement, la DGCCRF a une certaine mission, et la DGAL en a une autre. Quand l'une n'est pas là, l'autre compense. Je dirais un peu vulgairement que « ça bidouille ». À Paris, rue de Varenne ou à Bercy, « ça ne bidouille pas ». Mais localement, c'est ce qui se passe.

On doit effectivement revoir le fonctionnement du système dans sa globalité. Ces 900 ETP nous permettront de remettre du monde sur le terrain, et de redonner un peu de vigueur à la sécurité alimentaire en France. Nous étions les premiers en ce domaine. Nos laboratoires départementaux sont toujours très bons, puisqu'au moment du scandale Lactalis ils ont su déceler la contamination. Ce

n'est pas le cas des pays voisins, auxquels on a vendu le même lait, mais qui n'ont pas décelé le problème

M. le président Christian Hutin. Ils n'ont pas procédé à des contrôles !

M. Boris Vallaud. Nous sommes très bons pour cela – il faut rendre à César ce qui appartient à César. Mais ce n'est pas parce qu'on est bon qu'on ne peut pas faire mieux. Et pour faire mieux, pour mieux se protéger, il faut avoir une seule et même direction générale qui gère la sécurité alimentaire. Appelez-la police, agence, direction générale, peu importe. Nous devons avoir une seule agence, de la fourche à la fourchette, pour gérer la globalité, même si cela fait un peu bouger dans les ministères.

Enfin, je ne pense pas que ce soit à la grande distribution de contribuer à une certaine taxe. Il ne faut pas oublier que celui qui produit est responsable de son produit, et que la grande distribution ne produit pas. Il arrive toutefois que la grande distribution produise ses propres produits ; c'est le cas de Lidl et de Leclerc, sauf lorsqu'ils passent un contrat de sous-traitance avec un industriel qui se contente de donner une nouvelle image au produit.

C'est à l'industriel de payer : c'est lui qui est responsable de ses produits, ce n'est pas la grande distribution. Mais la grande distribution paiera pour la sécurité qu'elle doit mettre en place pour protéger nos concitoyens. C'est une certitude. Certaines propositions du rapport vont en ce sens – changement des caisses, adaptation des systèmes...

Cela étant dit, le mauvais élève sera sanctionné. Aujourd'hui il ne l'est pas, ou peu s'en faut. Je vous donne un exemple : un magasin détient 1 000 bouteilles d'eau contaminées, mais ne les retire pas. L'agent de la DGAL ou de la DGCCRF peut le condamner à 1 500 euros d'amende parce que le lot n'a pas été retiré. Or, selon la loi, l'amende est de 1 500 euros par produit ! Mais comme il est compliqué de repérer les bouteilles contaminées avec les codes-barres, que l'agent n'a pas le temps, le magasin sera condamné à 1 500 euros pour l'ensemble du lot. Avec des QR codes, on saura exactement ce qui est contaminé, et on pourra sanctionner le magasin au tarif de 1 500 euros par produit. La loi doit être appliquée.

M. Arnaud Viala. Ce qui est fondamental dans les conclusions du rapport, c'est la façon dont il est proposé d'informer le consommateur final. Mais l'information semble être prioritairement conçue par la voie d'internet et des applications. Cette proposition a beaucoup de vertus, mais elle présente l'inconvénient de ne pas s'adresser à tout le monde. Or il ne faut pas laisser de côté les consommateurs les plus fragiles, c'est-à-dire ceux qui sont les plus éloignés de ces technologies. Ensuite, s'agissant du retrait-rappel, il est proposé de doter les articles d'un code QR, ce qui permet une traçabilité de l'achat. Toutefois, cette mesure ne concernera que les achats payés par carte bancaire. Or on peut très bien payer en espèces une boîte de lait en poudre. Sans caricaturer, je pense à des

milieux sociaux plus défavorisés qui n'ont pas ou plus de carte bancaire et qui vont chez le détaillant le plus proche et payent en liquide la boîte de lait. Ces gens-là échappent complètement aux mailles du filet.

Par ailleurs, j'aimerais savoir quand les commissaires de la commission d'enquête que nous sommes pourrions disposer du rapport.

M. Thierry Benoit. Demandez-le aux journalistes de France Info : ils l'ont !

M. Arnaud Viala. Pour ce qui me concerne, je n'ai pas pu être à l'Assemblée nationale lundi, ni mardi, aux heures où l'on pouvait consulter le rapport. Il me tarde de le lire !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Vous avez raison, certaines personnes payent en liquide une boîte de lait, n'ont pas de mobile, pas d'adresse électronique, pas de téléphone fixe, sont coupés du monde et n'allument ni la télévision ni la radio.

M. Arnaud Viala. Quand vous payez quelque chose en liquide, personne ne vous demande votre numéro de téléphone ou votre adresse électronique !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. En effet. On ne peut pas non plus demander à l'industriel, qui est responsable de son produit, de frapper à toutes les portes pour savoir où est telle bouteille d'eau.

Plus on avance dans le temps, plus les gens sont équipés de cartes bancaires, de cartes de fidélité, etc. En cas de crise sanitaire grave, une alerte sera lancée à la télévision sur les produits, un peu sur le principe de l'alerte enlèvement. Mais il sera très difficile de remonter jusqu'à quelqu'un qui paie en liquide, qui n'a pas de carte de fidélité, pas de carte bancaire, et pas de moyen de communication. On ne peut pas nier que celui qui est au bout du monde sera peut-être le dernier averti.

Je rappelle que, s'agissant de l'affaire Lactalis, des produits qui avaient été retirés des rayons sont revenus dans la grande distribution où ils ont été remis en vente. Ce genre de situation ne doit plus se reproduire. Le rapport préconise qu'en cas de procédure de rappel les produits soient scannés puis mis dans une zone de stockage dédiée. Et les entreprises de destruction ou les industriels qui récupèrent leurs produits devront comparer la liste des produits rappelés et celle qui est dans la zone de stockage.

M. Arnaud Viala. Je ne conteste pas cette proposition.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Si le compte n'est pas bon, il y aura des sanctions pénales et financières pour la grande distribution. Ce n'est pas qu'une boîte aux lettres qui met une commission sur un produit. Elle doit être

responsable. Ces procédures de rappel sont bien détaillées dans le rapport et des propositions sont faites dans ce sens-là.

M. Arnaud Viala. Quand vous vous rendez dans certaines enseignes, on vous demande votre code postal, bref des informations très personnelles pour vous tracer dans le fichier clients – c'est ce qui m'est arrivé hier quand j'ai acheté une poignée de porte. La représentation nationale ne peut pas tolérer qu'un rapport d'une telle ampleur, après un scandale d'une telle ampleur et des risques encourus par les Français d'une telle gravité, exclue de fait des gens qui ne paient pas par carte bancaire ou n'ont pas de carte de fidélité – à ma connaissance, toutes les enseignes n'ont pas de carte de fidélité. Pourquoi ne pas obliger le distributeur, pour certaines catégories de produits, à demander en caisse au client les informations permettant de le retrouver en cas de problème ? Sinon, on ne va pas au bout de notre ambition.

Enfin, j'aimerais bien que vous répondiez à ma question : quand pourra-t-on consulter le rapport ?

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Le rapport sera publié officiellement jeudi prochain.

M. le président Christian Hutin. Le compte-rendu de cette réunion sera intégré au rapport. Quant au rapport, qui contient l'ensemble de ce qu'il s'est passé avec Lactalis, avec les distributeurs et avec l'ensemble de la chaîne de commandement de la sécurité sanitaire, il sera rendu public jeudi prochain.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Monsieur Viala, je veux revenir sur votre proposition d'obliger celui qui achète en liquide à donner des informations. Je ne pense pas que ce soit une bonne idée, car il n'y a pas de produits plus sensibles que d'autres. Une bouteille d'eau, par exemple, peut être un produit sensible.

Nous ferons une proposition de loi que nous travaillerons ensemble.

M. Sébastien Jumel. À mon tour, je tiens à vous présenter mes excuses car je n'ai pas eu beaucoup de disponibilités pour suivre un dossier qui est pourtant important. Je tiens à vous féliciter pour le travail sérieux que vous avez effectué, et qui semble d'ailleurs faire consensus.

Quelles garanties avez-vous obtenues avec l'exécutif dans le dialogue que vous avez établi avec lui pour que vos propositions prospèrent et se concrétisent ? Dans quels délais, et avec quel véhicule ?

Dans mon territoire, se trouvent Lactalis, Nestlé, Davigel, etc. D'ores et déjà, Lactalis est en train de se servir de ce scandale, voire des préconisations qu'il a anticipées, pour faire payer au producteur le poids de ses propres turpitudes, c'est-à-dire les taxes. Je suis favorable à la proposition de faire payer les responsables. Mais, dans les négociations qui vont avoir lieu avec les producteurs

laitiers, il y a d'ores et déjà cette menace de chantage à l'emploi. Comment anticiper cet aspect ? L'avez-vous intégré dans vos réflexions ? J'ai le souci de la sécurité alimentaire de la fourche à la fourchette. Les agriculteurs me disent que le lait sorti du pis de la vache était de bonne qualité.

M. Didier Le Gac. Pouvez-vous nous rappeler quel est le taux de cette redevance ? Est-il calculé sur le chiffre d'affaires ou sur le nombre de salariés ?

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Concernant l'usine Lactalis, on peut rassurer les producteurs de lait. J'ai entendu certains députés dire qu'il ne fallait pas incriminer Lactalis. À chaque fois que le président et moi-même avons pris la parole, nous n'avons jamais incriminé Lactalis. Nous avons expliqué qu'il ne s'agissait en aucun cas du procès de Lactalis ou d'Emmanuel Besnier, mais d'un problème de sécurité alimentaire.

En ce qui concerne les prix, Lactalis n'a en aucun cas le droit de dire qu'on vient lui prendre de l'argent, qu'on vient lui imposer une taxe que l'on pourrait appeler « taxe Lactalis ». C'est faux. Cette redevance n'est pas applicable en l'état. Et lorsqu'elle sera appliquée, elle concernera 100 % des acteurs de l'agroalimentaire en France et en Europe, car c'est un règlement européen. Si on augmente le prix d'un certain pourcentage d'un côté, Nestlé augmentera automatiquement son prix du même pourcentage, etc. C'est le rôle des parlementaires que d'aller prêcher la bonne parole et de dire que cette taxe n'est pas du tout dédiée au lait. Elle concernera tous les produits agroalimentaires. Lactalis ne pourra pas l'imputer à nos agriculteurs.

Cette taxe représente 270 millions d'euros, répartis sur les milliards de produits qui sont vendus chaque jour.

M. Didier Le Gac. Sur quoi cette taxe est-elle calculée ?

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Sur le chiffre d'affaires. Elle n'est pas du tout faite pour rentrer dans les caisses de l'État et augmenter un quelconque budget : elle est totalement dédiée à une augmentation de l'effectif des services de contrôle. C'est pour la bonne cause.

M. Sébastien Jumel. Ce n'est pas ce que j'ai sous-entendu !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Concernant les garanties avec l'exécutif, aucun ministère, aucune administration ne m'a jamais dicté ce que j'avais à écrire, ne m'a tenu la main lorsque j'ai rédigé ce rapport. Bien au contraire, comme on peut le voir dans la presse, certains ministères sortent du bois parce qu'ils ne sont pas d'accord avec les conclusions de notre rapport.

Nous n'avons pas de garanties de l'exécutif, mais ce n'est pas à l'exécutif de nous garantir quoi que ce soit. C'est à nous, parlementaires, d'aller imposer nos décisions à l'exécutif. C'est pour cela que nous devons faire un travail en commun. Il ne s'agit pas de postures politiques, mais de la santé de M. et

Mme Tout-le-monde et de nos enfants. C'est à nous, parlementaires, de reprendre les propositions du rapport dans les propositions de loi en cours ou dans celles qui seront déposées. Pour ma part, je déposerai une proposition de loi qui, je l'espère, sera cosignée par beaucoup de députés, et qui reprendra les propositions de nature législative. Il ne sert à rien de déposer des amendements dans le seul but de dire qu'on l'a fait, comme cela a pu être le cas lors de la discussion du projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire, ou comme ce le sera lors de celle du projet de loi relatif à la croissance et à la transformation des entreprises. Il convient plutôt de prendre son temps et de ne pas confondre vitesse et précipitation, afin que la proposition de loi soit efficace. Je tiens à rappeler que, si elle est déposée, il se sera écoulé douze mois depuis le scandale. Franchement, je pense que, dans le passé, vous ne trouverez pas beaucoup d'exemples d'une telle réactivité.

M. le président Christian Hutin. Monsieur Jumel, si Lactalis fait vraiment ce que vous dites, cela s'appelle de l'escroquerie, de l'abus de confiance, et je le dis haut et fort, car il s'agit d'une taxe européenne infime, qui touche l'ensemble des produits alimentaires et qui permettra de créer 900 emplois en France, dont 60 à 100 réservés aux conséquences du Brexit. À nous de surveiller que cela se passe vraiment comme annoncé.

M. Alexis Corbière. Je tiens à remercier tous ceux qui ont travaillé ici. Toutefois, je veux rappeler les conditions actuelles dans lesquelles nous travaillons. Il nous est très difficile de nous investir, les uns et les autres, sur de nombreux sujets.

Tout ce que j'entends depuis le début de notre réunion est fort intéressant, mais j'avoue ne pas être capable de savoir si je suis d'accord avec la totalité du rapport, que je n'ai pas encore pu lire et dont je ne connais pas les conclusions. Tout ce qui est dit est intéressant, et on constate ici un bon état d'esprit. Toutefois, quelques petites choses méritent d'être précisées, et je le dis au rapporteur en espérant qu'il ne le prendra pas mal. Par exemple, l'une des propositions fortes que vous évoquez concerne la création de 900 « gendarmes » sanitaires. J'ai cru comprendre que dans les années 1990, ce sont près de 4 000 postes qui ont été supprimés dans ce secteur. Je me demande si la création de 900 postes sera suffisante si l'on veut revenir au niveau de contrôles sanitaires que la France connaissait il y a encore quelques dizaines d'années.

Si j'ai bien compris, vous proposez que des progrès soient réalisés au niveau européen. Mais il semble que c'est précisément la Commission européenne qui a plaidé pour que les producteurs de lait fassent des autocontrôles et pour qu'il ne s'agisse pas de contrôles nationaux. N'y a-t-il pas là quelque chose d'un peu dissonant ou à contre-courant de ce qui a été fait ?

Enfin, je me souviens que le ministre Bruno Le Maire a considéré que ce n'était pas l'État mais l'industriel qui avait été défaillant, que l'entreprise Lactalis avait longtemps entretenu un certain silence ou du moins une discrétion. Est-il vrai

que Lactalis ait fait preuve d'une certaine légèreté ? Quelles sanctions le rapport préconise-t-il à l'encontre de ce groupe qui a bien mauvaise réputation, s'agissant de la manière dont il traite les producteurs de lait que comme de celle dont il paye ses salariés ? C'est un géant de la production qui se comporte de manière assez détestable, et je ne voudrais pas qu'il soit épargné par le scandale dont il a été, me semble-t-il, quand même un peu à l'initiative.

Il me semble que vous avez bien travaillé, mais je n'ai rien entre les mains. Certains d'entre vous se sont déjà exprimés dans les médias, et je ne leur reproche pas car je suis moi-même assez souvent dans les médias.

Mme Géraldine Bannier. Vous pouvez consulter le rapport !

M. Alexis Corbière. Mais est-ce une bonne façon de travailler que d'aller consulter un document de 800 pages ?

Madame Bannier, vous dites à juste titre qu'il suffit d'aller le consulter. Mais ce n'est pas ainsi que cela fonctionne. Je ne sais pas lire un document de 800 pages en un après-midi !

M. Thierry Benoit. Moi non plus !

M. Alexis Corbière. Mes moyens sont réduits, et j'ai besoin de le faire lire par d'autres personnes. J'ai besoin d'un peu de recul parce que je ne suis pas un spécialiste de la question. Aller consulter un rapport dans une pièce ne permet pas d'avoir une vision fine des choses.

En tout cas, je remercie encore sincèrement le président et le rapporteur qui ont malgré tout bien travaillé.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Monsieur Corbière, les auditions sont retransmises dans leur intégralité sur le site de l'Assemblée nationale. Si vous êtes insomniaque, vous pouvez les écouter la nuit. Vous verrez que c'est extrêmement intéressant.

Le 20 juin dernier, une convocation vous a été envoyée dans laquelle il était indiqué que le rapport serait disponible le lundi 17 et le mardi 18 juillet. Je vous précise que ce rapport contient 170 pages, et non 800, qu'il était disponible de neuf heures à dix-neuf heures. Certes, nous sommes occupés actuellement en séance publique par le projet de loi sur la réforme constitutionnelle, mais il nous reste tout de même un peu de temps.

M. Sébastien Jumel. Je ne sais pas comment vous faites !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Je sais que c'est compliqué – du reste j'en ai parlé ce matin encore avec le président de Rugby à qui j'ai fait part de vos problèmes – mais vous aviez la possibilité de consulter le rapport pendant deux jours. Mercredi dernier, vous auriez pu être présent lorsque j'ai présenté le rapport devant tous les commissaires, ou du moins avoir des échos de ce qui

s'était passé. J'ai dressé la liste de l'intégralité des propositions et mon téléphone a toujours été allumé. J'ajoute que j'aurais très bien pu me déplacer.

M. le président Christian Hutin Monsieur le rapporteur, revenons-en au fond, si vous le voulez bien.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. J'entends ce que vous dites, monsieur Corbière, s'agissant de Lactalis.

M. Alexis Corbière. Ne le prenez pas comme un reproche personnel ! Personne ne vous reproche votre investissement, votre disponibilité.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Une enquête du pôle santé du parquet de Paris est en cours. Ce n'est en aucun cas à nous de décider si Lactalis a été défaillant ou non en termes d'hygiène et de sécurité. D'ailleurs, nous ne sommes pas allés dans l'usine de Craon car ce n'est pas notre mission. Notre mission, c'est de comprendre ce qui a « déraillé » dans la chaîne de distribution, de l'agriculture au consommateur c'est-à-dire à la bouche du bébé et, en règle générale, à la bouche de nos concitoyens. Ce n'est pas à nous de juger Lactalis.

M. Thierry Benoit. Le fait de ne disposer que de quarante-huit heures pour consulter et lire de manière approfondie un rapport aussi important est un vrai problème. Je vous le dis tout net : je ne voterai pas le rapport.

Sur le fond, je suis rassuré par ce que révèle votre travail : nous avons de la chance d'être en France car les services de l'État, en particulier en matière de sécurité sanitaire, de sécurité alimentaire, sont très compétents – au point que nous sommes le pays de référence. Je m'en réjouis.

L'accident grave sur lequel nous avons enquêté s'est transformé en crise sanitaire du fait de la très grande importance médiatique qui lui a été donnée – ainsi, alors qu'on nous impose le silence, le journaliste de France Info, ce matin, à sept heures, annonce que la radio s'est procuré le rapport et il en soumet les éléments à la réflexion du ministre alors à l'antenne...

J'ai plusieurs interrogations.

La première est que je ne sais pas ce que va donner la proposition de loi que le rapporteur entend défendre, car, quitte à répéter ce que j'ai déclaré lors de la pré-présentation du rapport, l'action de groupe a été votée au cours de la précédente législature – c'était une disposition de la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation, dite « loi Hamon » – et permet aux citoyens de se constituer en groupe et d'ester en justice.

La création d'un site unique d'information répertoriant les crises en cours vient d'être votée ce matin en commission des affaires économiques à l'occasion de l'examen, en nouvelle lecture, du projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine,

durable et accessible à tous. Cette mesure est issue d'un amendement de notre collègue socialiste Guillaume Garot.

Je reste très circonspect concernant la création d'une taxe, d'autant que le ministre de l'agriculture et de l'alimentation, ce matin à la radio, ne savait pas s'il fallait une nouvelle taxe et selon quelles modalités. Il n'a pas dit qu'il ne savait pas s'il y était favorable ou non, mais c'était le sens de son propos. Fort de mon expérience, j'ai compris qu'il ne s'agissait pas forcément de créer une taxe dédiée ; en effet, le rapporteur ne peut pas nous garantir qu'elle financerait la sécurité sanitaire – c'est un peu comme quand le Premier ministre nous explique que les sommes provenant des procès-verbaux qui seront infligés aux conducteurs ayant dépassé la vitesse de 80 kilomètres par heure sur les routes nationales seront exclusivement consacrées aux victimes des accidents de la route : c'est de la communication.

Je me réjouis, monsieur le rapporteur, que le rapport ne contienne aucune proposition « disruptive », aucune proposition révolutionnaire.

En ce qui concerne les industriels, on propose d'améliorer les procédures de retrait-rappel, c'est logique et c'est très bien, très intéressant. Quant aux sanctions pénales et financières, à l'autocontrôle : parfait. Renforcer les dispositions relatives à la qualité sanitaire des produits mis sur le marché : parfait. Responsabiliser plus encore les dirigeants : parfait. La proposition de concentrer la sécurité sanitaire, le suivi et le contrôle au sein de la DGAL me paraît bonne également – mais ce n'est qu'une proposition organisationnelle, pas révolutionnaire.

En revanche, je ne souhaite pas voter une redevance...

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Nous ne sommes pas en train d'examiner un texte de loi, il ne s'agit pas de voter une taxe ; nous sommes en train d'examiner les propositions d'un rapport.

M. Thierry Benoit. Certes, mais dès lors qu'on vote le rapport, on vote le principe de l'instauration d'une telle taxe...

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Pas du tout, c'est faux !

M. Thierry Benoit. ...et c'est bien pourquoi je ne voterai pas le rapport.

Vous dites ensuite que les distributeurs ne jouent pas le jeu – mais c'est sur de très nombreux points qu'ils ne le font pas. C'est si vrai qu'à l'occasion de l'examen du projet de loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous, nous devons être beaucoup plus exigeants vis-à-vis de la grande distribution – or il n'en est rien : nous les laissons concentrer leurs activités au niveau européen.

Enfin, pour ce qui est des consommateurs, la création d'un site internet visant à les informer est une bonne proposition. Je note que le Conseil national de l'alimentation et le Conseil national de la consommation font des propositions similaires.

Conclusion : le rapport ne contient pas de propositions révolutionnaires, et nous avons la chance d'être en France car ce qui a été un accident aurait pu se traduire par une crise sanitaire réelle et mondiale, Lactalis distribuant ses produits dans le monde entier. Nous ne sommes pas là pour régler des comptes avec une entreprise et vous en avez tenu compte dans votre travail, monsieur le rapporteur, parce que s'il faut avoir une pensée pour les dirigeants, il faut aussi songer aux salariés, notre collègue Le Gac l'a souligné.

M. le président Christian Hutin. J'apprécie beaucoup que ceux qui ont participé si activement aux travaux de la commission viennent s'exprimer aujourd'hui d'une manière abrupte...

M. Marc Le Fur. Je fais partie de ceux qui, en effet, n'ont pas été les plus assidus, monsieur le président, et je bats ma coulpe – trois fois, comme il se doit – mais j'ai totalement confiance en vous et je n'ai pas de raison de ne pas avoir confiance en vous non plus, monsieur le rapporteur, même si je vous connais depuis moins longtemps. Si je n'ai pas été présent, je suis fautif, mais il y a aussi, si je puis dire, l'ambiance que vous savez depuis le début de la session.

M. Thierry Benoit. Très juste : nous pouvons justifier nos absences.

Mme Séverine Gipson. C'est une question de choix !

M. Marc Le Fur. Ensuite, je me réjouis que la commission ne soit pas tombée dans les pièges qui lui étaient tendus, à savoir, en particulier, faire le procès de l'un des éléments de la filière. Cela ne signifie pas que nous n'avons pas été exigeants.

Enfin, je ne peux pas voter un rapport qui propose une augmentation d'impôts,...

Mme Séverine Gipson. Il s'agit d'une redevance.

M. Marc Le Fur. ...en premier lieu parce que c'est toujours la solution française : on a un problème, donc on crée un impôt. Deuxièmement, même s'il y a une recette supplémentaire et même si cette recette est affectée, les crédits alloués à la sécurité sanitaire baisseront – il s'agit donc d'un jeu à somme nulle. Troisièmement, le Gouvernement entend qu'on en finisse avec les taxes sur la production ; or il est ici question d'instaurer, précisément, une taxe sur la production – on va donc à l'encontre de la logique souhaitée par la majorité.

Ma quatrième raison est peut-être la plus importante. Il y a eu des défaillances d'entreprises, de filières, il ne nous appartient pas de l'affirmer mais il

appartient à la justice de l'établir et je souhaite que les défaillances constatées soient sanctionnées. Il reste que je suis opposé au principe de responsabilité collective : nous ne devons pas faire payer toute la filière agro-alimentaire. Vous proposez en effet cet impôt pour l'ensemble de la filière. Certaines entreprises produisent de la viande, or la viande, c'est dangereux ; d'autres de l'œuf, qui est également dangereux ; d'autres encore appertisent, ce qui, là aussi, est dangereux. Or ces entreprises maîtrisent les procédés qu'elles utilisent et il n'y a pas de raison de les sanctionner comme il est envisagé.

Pour finir sur ce point, chacun le sait, une taxe payée par un maillon de la chaîne est en fait toujours payée par le consommateur ou le paysan. Il n'est pas question pour moi que le consommateur ou le paysan paie et donc, veuillez me pardonner, mais je ne pourrai pas m'associer à un rapport qui préconise une augmentation des impôts.

Pour le reste, il ne me semble pas qu'il y ait d'éléments qui m'interdiraient de voter le rapport.

M. le président Christian Hutin. La taxe dont il est question...

M. Marc Le Fur. Elle existe déjà.

M. le président Christian Hutin. ...est l'application d'une réglementation européenne...

M. Marc Le Fur. Pour moi, l'Europe n'est pas une solution au problème posé !

M. le président Christian Hutin. Pour moi non plus, je suis gaulliste ! Il s'agit donc d'une réglementation que nous devons appliquer quoi qu'il arrive.

M. Sébastien Jumel. Indépendamment du rapport.

M. le président Christian Hutin. La seule proposition du rapport est que cette taxe soit mise en place le plus rapidement possible, ce qui permettra non seulement de créer des emplois dédiés à la sécurité alimentaire, mais également de financer des emplois consécutifs au Brexit que nous ne pourrions pas financer autrement – en fait je l'ignore : je ne suis pas membre du Gouvernement. Aussi cette taxe n'est-elle pas recommandée par le rapport puisqu'elle est déjà prévue par la réglementation européenne – j'espère que cette donnée va changer votre vote. De surcroît, elle représentera quelque 270 millions d'euros pour l'ensemble du secteur agro-alimentaire français, ce qui est peu, franchement.

M. Sébastien Jumel. Je suis très ennuyé parce que la plupart de vos propositions sont consensuelles, elles ne « mangent pas de pain », au point d'ailleurs que certaines sont déjà en vigueur.

M. le président Christian Hutin. Certaines sont assez sévères.

M. Sébastien Jumel. Je me dis donc que c'est « moins pire que si c'était mieux », mais la forme me pose problème : nous voulons avoir les 41 propositions avant la presse. Par ailleurs, depuis dix jours, je participe à l'examen en séance de la réforme constitutionnelle, ce qui laisse peu de temps pour la commission d'enquête.

M. le président Christian Hutin. Le premier problème, c'est la masse de travail à laquelle sont soumis les parlementaires. C'est de la folie furieuse ! Jamais nous n'avions vu cela. (*Assentiment des députés présents.*)

M. Marc Le Fur. Vous n'y êtes pour rien, nous sommes tous d'accord.

M. le président Christian Hutin. Ensuite, la vieille structure des commissions d'enquête pose un réel problème d'indépendance par rapport au pouvoir exécutif. Cette commission a failli être torpillée, les avocats de Lactalis ayant écrit à la garde des sceaux pour empêcher qu'elle soit créée du fait qu'une action judiciaire était en cours. Or je ne vois guère de commission d'enquête parlementaire se constituer sur un événement qui ne fasse pas déjà l'objet d'une action judiciaire, ou alors il faudrait vouer ces commissions à discuter du sexe des anges. Les parlementaires devraient s'en occuper sérieusement.

M. Marc Le Fur. Cela fait partie de nos propositions.

M. le président Christian Hutin. Si je n'avais pas un peu joué des muscles, et peut-être fait fuiter dans la presse quelques informations pour arriver à nos fins, l'exécutif aurait torpillé cette commission.

Par ailleurs, le Règlement de l'Assemblée prévoit la réunion d'une chambre secrète qui, pendant cinq jours, déciderait d'un embargo total sur le rapport, mais c'est une disposition héritée de la Grande Guerre et qu'il serait complètement ridicule d'appliquer en la circonstance.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Votons !

M. Didier Le Gac. Je pense qu'il nous faut voter le rapport. Nous ne serons pas tous d'accord sur les 41 propositions.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. C'est bien normal.

M. Didier Le Gac. Il s'agit ici d'approuver la manière dont nos travaux se sont déroulés et non de nous prononcer sur chacune des propositions : par ce vote, nous saluons la qualité du travail réalisé, sa rapidité malgré tout. Le travail législatif proprement dit, sur le fait de savoir s'il faut traduire ces propositions par une proposition de loi, s'il faut les intégrer, pour certaines, au projet de loi de finances, commencera après.

M. Thierry Benoit. Il faut soumettre le rapport au vote. Le président, le rapporteur et les commissaires ont en effet bien travaillé.

M. le président Christian Hutin. Rien n'empêche l'ensemble des députés présents de réfléchir au fonctionnement des commissions d'enquête qui n'ont plus rien à voir avec la réalité.

M. Thierry Benoit. C'est vrai !

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Et en plus, nous manquons de moyens.

M. le président Christian Hutin. Nous allons voter mais, au préalable, je souhaite dire quelques mots.

Nous avons eu l'ensemble des documents demandés. Le groupe Lactalis s'est montré un peu plus mou mais nous avons assez de documents par ailleurs pour disposer d'une information suffisante.

Reste qu'il va y avoir un problème : du fait de l'adoption de la loi relative à la protection du secret des affaires, ce secret pourra être opposé à la prochaine commission d'enquête. Ce sera très facile et j'espère ne pas avoir été le président de la dernière commission d'enquête qui aura eu accès à l'ensemble des documents qu'il demandait.

Nous devons donc nous préoccuper du respect de la séparation des pouvoirs et de la possibilité de nous opposer le secret des affaires.

Je vais donc mettre le rapport au vote.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Je tiens à préciser que je ne prendrai pas part au vote.

M. Grégory Besson-Moreau, rapporteur. Parce que vous ne faites pas partie de la commission ?

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Si ! Mais j'estime que les conditions ne sont pas réunies pour que nous puissions voter.

La commission adopte le rapport.

M. Jacques Savatier. Je n'ai pas été satisfait par les réponses qui m'ont été faites à deux questions : dans quelles conditions l'usine va-t-elle rouvrir, et *quid* de l'effectivité de la destruction des stocks suspects ? J'aimerais en effet que nous ne nous retrouvions pas, dans quelques mois, confrontés à des difficultés sur ces deux questions. Faire des propositions pour l'avenir, c'est bien, mais mieux vaut faire en sorte que, quand on a repéré un problème, il ne se reproduise pas. Notre rôle est d'appeler l'attention de l'exécutif sur l'effectivité de mesures à prendre.

La séance s'achève à midi vingt.

CONTRIBUTION ÉCRITE PRÉSENTÉE PAR M. ARNAUD VIALA ET DES MEMBRES DU GROUPE LES RÉPUBLICAINS DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Ayant participé assidûment aux travaux de la commission d'enquête parlementaire constituée au lendemain de l'accident qu'a connu la société Lactalis voilà maintenant quelques mois, je souhaite apporter une contribution écrite au rapport qui en émane.

En premier lieu, je tiens à souligner que si je souscris aux axes retenus pour la présentation du rapport de la commission d'enquête, j'ai un avis beaucoup plus réservé sur le choix qui a été fait par le rapporteur de multiplier en nombres les propositions, ce qui a pour effet de les rendre moins lisibles et d'en compliquer la mise en œuvre ultérieure, la vocation de ces travaux étant bien entendu de déboucher ultérieurement sur des propositions concrètes permettant d'écarter la survenue de nouveaux accidents.

Je souhaite également exprimer des questionnements sur deux des mesures phares proposées par le rapporteur :

- D'abord sur la mise en place d'une redevance spécifique que verseraient les entreprises afin de financer des dispositifs nouveaux de contrôle et d'alerte. A titre personnel, je ne pense pas que cette mesure soit une garantie d'efficacité ; il est en effet à considérer que les entreprises françaises de l'agroalimentaire notamment sont déjà soumises à des règles, normes et contraintes à bien des égards infiniment plus exigeants que celles qui existent dans les pays voisins, fût-ce les pays européens. Ce qui est en jeu, c'est donc plutôt la mise en œuvre des mécanismes de contrôle qui sont déjà en vigueur. Je demande à ce stade que l'on fasse d'abord la lumière sur tous les leviers à actionner pour s'assurer de l'efficacité des mesures déjà existantes avant d'infliger de nouvelles charges à des entreprises qui par ailleurs mettent tout en œuvre pour garantir la qualité des produits qu'elles fabriquent, ainsi d'ailleurs que la sécurité des consommateurs.
- Ensuite, sur l'amélioration des dispositifs de retrait – rappel, et en particulier sur les mesures visant à l'optimisation de l'information en cas de crise et sur les outils à mettre en place pour déclencher les repérages des produits contaminés, j'ai deux réserves que j'ai eu l'occasion d'exprimer dans le huis clos de la commission :
 - o Sur l'information, le fait de la faire reposer quasiment intégralement sur les technologies numériques en exclut de fait tous nos concitoyens qui n'en disposent pas ou qui sont moins familiers de leurs usages et leur font donc courir le risque d'être plus exposés en cas de crise que les autres.

- Sur l'usage du QR code pour tracer les produits acquis au moyen d'un paiement électronique, ils posent le problème crucial des produits réglés en espèce, très nombreux si l'on pense aux bouteilles d'eau, yoghourts, et autres consommables vendus au détail pour la restauration rapide notamment. Il ne me paraît pas raisonnable de cantonner les méthodes correctives aux seuls moyens de paiement électroniques.

Sur ces deux derniers aspects, il ne me paraît pas raisonnable que la représentation nationale ait une vue aussi parcellaire.

Arnaud VIALA
Député de l'Aveyron

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

(les comptes rendus des auditions figurent au tome II du rapport)

Jeudi 5 avril 2018

Association des familles victimes du lait contaminé aux salmonelles (AFVLCs)

M. Quentin Guillemain, président

Mme Morgane Labbe

Mardi 10 avril 2018

• ANSES

M. Gilles Salvat, directeur général délégué, pôle recherche et référence

Mme Charlotte Grastilleur, directrice adjointe à la direction de l'évaluation des risques, santé alimentation

Mme Alima Marie, directrice de cabinet

• Direction générale de l'alimentation

M. Patrick Dehaumont, directeur général de l'alimentation

Mme Fany Molin, sous-directrice de la sécurité sanitaire des aliments

Mme Marie-Pierre Donguy, chef de la mission des urgences sanitaires

• Direction générale de la santé

Professeur Jérôme Salomon, directeur général de la santé

M. Thierry Paux, sous-directeur de la veille et la sécurité sanitaire

Mercredi 11 avril 2018

• Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF)

Mme Virginie Beaumeunier, directrice générale

M. Loïc Tanguy, directeur de cabinet

M. Alexandre Chevallier, directeur adjoint de cabinet

Mme Roselyne Hureau-Roy, chef de l'unité d'alerte

M. Emmanuel Koen, adjoint à la sous-directrice « produits alimentaires et marchés agricoles et alimentaires »

Mardi 17 avril 2018

Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de Mayenne

M. Serge Milon, directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations de la Mayenne

Mme Laurence Deflesselle, directrice départementale interministérielle adjointe, coordonnatrice du pôle protection des populations

Mercredi 18 avril 2018

Agence nationale de santé publique (santé publique France)

M. François Bourdillon, directeur général

M. Mili Spahic, directeur de cabinet

Mme Henriette de Valk, responsable de l'unité infections entériques, alimentaires, zoonoses - direction des maladies infectieuses

Mme Nathalie Jourdan-Da Silva, médecin épidémiologiste – unité infections entériques, alimentaires, zoonoses – direction des maladies infectieuses

Jeudi 19 avril 2018

Foodwatch

Mme Karine Jacquemart, directrice générale

Confédération de la consommation, du logement et du cadre de vie (CLCV)

Mme Wendy Si Hassen, chargée de mission « alimentation »

UFC Que Choisir

M. Olivier Andrault, chargé de mission « alimentation et agriculture »

Lundi 14 mai 2018

● Fédération nationale des industries laitières (FNIL) *

M. Robert Brzuszczak, président

M. Jehan Moreau, directeur général

Mme Nelly Delfaut, chargée de mission « affaires réglementaires »

● Fédération nationale des producteurs de lait (FNPL) *

M. Thierry Roquefeuil, président

M. Gilles Psalmon, directeur

● Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA) *

M. Henri Brichtart, premier vice-président

Confédération paysanne

Mme Temanuata Girard, secrétaire générale

M. Joris Gaudaré, animateur

Mardi 15 mai 2018

• Conseil national de l'Ordre des pharmaciens *

Mme Carine Wolf-Thal, présidente

M. Philippe Godon, président de l'Ordre des grossistes répartiteurs

Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) *

M. Philippe Gaertner, président

M. Pierre Fernandez, directeur général

Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) *

M. Gilles Bonnefond, président

Mme Marie-Josée Augé-Caumon, conseillère à la présidence

M. Pierre-Olivier Variot, vice-président

Mme Bénédicte Bertholom, responsable des affaires réglementaires

Mercredi 16 mai 2018

• Auchan Retail France *

M. Régis Degelcke, président du conseil d'administration

M. Franck Geretzhuber, secrétaire général

M. Pierre de Ginestel, directeur santé et qualité

• E. Leclerc *

M. Michel-Édouard Leclerc, président-directeur général

M. Sébastien Chellet, directeur général

M. Stephan Arino, directeur qualité et développement durable

M. Xavier Guédon, directeur support, infrastructure et qualité

M. Alexandre Tuaille, chargé de mission auprès du président

Mardi 22 mai 2018

• Fédération du commerce et de la distribution *

M. Jacques Creyssel, délégué général

Mme Emilie Tafournel, directrice qualité

Mme Cécile Rognoni, directrice des affaires publiques

Mercredi 23 mai 2018

● **Assemblée des départements de France**

Mme Stéphanie Yon-Courtin, vice-présidente du conseil départemental du Calvados

M. Philippe Herscu, directeur délégué aux territoires de l'ADF

Mme Ann-Gaëlle Werner-Bernard, conseillère pour les relations avec le Parlement
et Labéo

M. Guillaume Fortier, directeur général

Jeudi 24 mai 2018

● **Amazon France ***

M. Frédéric Duval, directeur général

M. Stanislas Bosch-Chomont, directeur des affaires publiques

● **Eurofins Laboratoires de Microbiologie Ouest**

M. Paul Toulouse, président

M. Nicolas Karam, directeur général de Microbiologie France

● **table ronde avec les syndicats de la DGCCRF**

– **Solidaires CCRF & SCL**

M. Emmanuel Paillusson, secrétaire général

M. Christophe Martin, secrétaire national

– **Syndicat national des agents de la Concurrence, de la consommation et de la répression des Fraudes – CGT**

Mme Brigitte Bidault, secrétaire générale

Mme Thérèse Nicot, inspectrice de la DGCCRF

M. Stéphane Rouzier, inspecteur de la DGCCRF

– **CFDT**

Mme Marie Pique, secrétaire générale de la CFDT-DGCCRF et Laboratoires

Mme Marie-Jacqueline Blancho inspectrice de la DGCCRF

– **FO-CCRF**

Mme Françoise Lagouanère, secrétaire générale FO-CCRF, inspectrice expert CCRF à la DDCSPP des Landes

M. Jean Boudeau, membre du Bureau national FO-CCRF, inspecteur CCRF à la DDPP de la Vendée

M. Gilles Anjoubault, membre du Conseil Syndical FO-CCRF, chef du Pôle C DIRECCTE Corse

– **CFTC-CCRF**

M. Johann Pascot, secrétaire général CFTC-CCRF

M. Yannick Wilwert, trésorier du syndicat et chargé des NTIC

– **UNSA :**

M. Steve Mazens, inspecteur enquêteur a la DDPP 30 Nîmes

M. Matthias Drubigny, contrôleur enquêteur a la DDPP 95 Cergy Pontoise

Lundi 28 mai 2018

Association française des directeurs et cadres de laboratoires vétérinaires publics d'analyses (ADILVA)

M. Philippe Nicollet, président

Mme Isabelle Martel, vice-présidente

Syndicat national des inspecteurs en santé publique vétérinaire (SNISPV)

M. Olivier Lapôtre, président, membre du Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux

M. Guillaume Chenut, trésorier adjoint, directeur départemental adjoint de la protection des populations du Val d'Oise

Mardi 29 mai 2018

• **Groupe Carrefour ***

M. Alexandre Bompard, président-directeur général

M. Laurent Vallée, secrétaire général

M. Hervé Gomichon, directeur qualité

Mercredi 30 mai 2018

Intermarché Groupement des Mousquetaires *

M. Thierry Cotillard, président

M. Olivier Touzé, directeur qualité et développement durable du Groupement des Mousquetaires

M Xavier de Fleurac, directeur de la performance des régions

jeudi 31 mai 2018

Fédération française des entreprises de crèches (FFEC) *

Mme Elsa Hervy, déléguée générale

Mme Thérèse Majnoni d'Intignano, dirigeante-fondatrice des Paradis de Jules et Juliette

Association des maires de France (AMF)

Mme Elisabeth Laithier, adjointe au Maire de Nancy chargée de la Petite enfance, présidente du groupe de travail « Petite enfance »

Mme Sarah Reilly, conseillère

Jeudi 7 juin 2018

Groupe Lactalis *

M. Emmanuel Besnier, président-directeur général Lactalis

M. Jean Claudel, directeur de la plateforme logistique Lactalis logistique

M. Philippe Laborne, directeur industriel du groupe

M. Arnaud Boinard, directeur général de la division Lactalis nutrition Europe

M. Michel Nalet, directeur des Relations extérieures et communication

Mardi 12 juin 2018

M. Stéphane Travert, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation

M. Bruno Ferreira, directeur de cabinet adjoint chargé de la politique agricole commune (PAC) et des relations diplomatiques

Mme Claire Le Bigot, conseillère pour l'alimentation, la santé et l'environnement

M. Patrick Dehaumont, directeur général de l'alimentation

Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé

M. Jérôme Salomon, directeur général de la santé

M. Jacques-Olivier Dauberton, conseiller

Mme Margaux Bonneau, conseillère parlementaire

M. Bruno Le Maire, ministre de l'Économie et des Finances

Mme Virginie Beaumeunier, directrice générale de la DGCCRF

M. Loïc Tanguy, directeur de cabinet

M. Malo Carton, conseiller « artisanat, commerce et PME »

Mme Magali Valente, conseillère parlementaire et fiscalité

** Ces représentants d'intérêts ont procédé à leur inscription sur le répertoire des représentants d'intérêts de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique (HATVP), qui vise à fournir une information aux citoyens sur les relations entre les représentants d'intérêts et les responsables publics lorsque sont prises des décisions publiques.*

**ANNEXE 1 :
EXEMPLES DE MOYENS DE COMMUNICATION UTILISÉS
PAR LES SERVICES DE L'ÉTAT LORS DE LA CRISE LACTALIS**

Annexe 1.1

Communiqué de presse de la DGCCRF et de la DGS du 2 décembre 2017

Les autorités sanitaires ont été informées de la contamination par des salmonelles (*Salmonella* sérotype agona) de 20 jeunes enfants âgés de moins de 6 mois dans 8 régions différentes.

Les premiers résultats des investigations menées par Santé Publique France, en lien avec la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) pour identifier les aliments concernés par la contamination montrent que les 13 enfants dont les familles ont été interrogées à ce jour ont tous consommé du lait infantile 1er âge issu de productions élaborées entre mi-juillet et fin novembre sur un même site de production du groupe LNS (Lactalis).

En conséquence, l'entreprise, en lien avec la DGCCRF et la DGS, a procédé, ce jour, au retrait et au rappel de tous les produits concernés. Lactalis met également à disposition des parents un numéro vert 0800 120 120 (ouvert de 9h00 à 20h00) pour répondre à leurs interrogations.

Les 12 lots concernés sont, à ce jour :

- **Lait Picot SL sans lactose, 1er âge 350g :**
 - ▶ LOT : 17C0012344 - DLUO 15/02/2019
 - ▶ LOT : 17C0012877 - DLUO 01/06/2019
 - ▶ LOT : 17C0013216 - DLUO 18/09/2019
 - ▶ LOT : 17C0013549 - DLUO 29/09/2019

- **Lait Pepti Junior sans lactose, 1er âge 460g :**
 - ▶ LOT : 17C0012512 - DLUO 14/09/2018
 - ▶ LOT : 17C0012856 - DLUO 01/12/2018
 - ▶ LOT : 17C0013179 - DLUO 01/02/2019

- **Lait Milumel, Bio 1er âge 900g, sans huile de palme :**
 - ▶ LOT 17C0012592 – Date de durabilité minimale : 03/04/2018
 - ▶ LOT 17C0012845 – Date de durabilité minimale : 22/05/2018
 - ▶ LOT 17C0012848 – Date de durabilité minimale : 26/08/2018
 - ▶ LOT 17C0012960 – Date de durabilité minimale : 12/09/2018
 - ▶ LOT 17C0013084 – Date de durabilité minimale : 13/10/2018

Les autorités sanitaires demandent aux parents qui disposeraient encore de boîtes de ces lots de ne pas les utiliser, qu’elles soient neuves ou déjà entamées.

Ils doivent prendre contact avec leur pédiatre ou leur médecin pour se voir conseiller ponctuellement un lait de remplacement, notamment pour les bébés allergiques aux protéines de lait. Dans l’attente, ils peuvent se rendre en pharmacie où un lait de substitution leur sera proposé. La Société Française de Pédiatrie, sollicitée en urgence, a émis des recommandations en ce sens (voir annexe à ce communiqué pour la liste de laits de remplacement possibles).

Les boîtes de lait de ces marques non concernées par le retrait-rappel (autres numéros de lots) peuvent être consommées.

Ces recommandations ont été transmises aux médecins généralistes, pédiatres ainsi qu’aux pharmaciens.

Les infections à *Salmonella* agona surviennent dans les 3 jours suivant l’ingestion, et provoquent un tableau de gastro-entérite avec des vomissements, une diarrhée parfois sanglante, et fébrile dans la majorité des cas. L’apparition de ces signes chez un nourrisson doit conduire les familles à consulter un médecin.

Recommandations de la Société Française de Pédiatrie

Concernant le remplacement des préparations infantiles

Alternatives au lait Picot SL

Ce lait a la particularité d’être sans lactose. Il est indiqué au décours d’une diarrhée sévère ou traînante pendant une durée limitée. Les autres laits sans lactose disponibles sont les suivants :

- **Bébé Expert Diargal**
- ▶ **Guigoz AD**
- ▶ **Modilac SL**
- ▶ **Novalac Diarinova**
- ▶ **Nutriben Sans Lactose**
- ▶ **Physiolac Episodes Diarrhéiques**

Alternatives au lait Pepti-Junior

Cette préparation est un hydrolysate poussé de protéines solubles du lait de vache. Son indication principale est l’allergie aux protéines du lait de vache. Il en existe 2 autres sur le marché :

- **Althéra**
- ▶ **Galliagène ou Pepticate (changement récent d’appellation)**

Si ces deux derniers laits ne sont pas disponibles, il est possible de les remplacer par des hydrolysats poussés de caséines du lait de vache, les cas d’enfants allergiques aux protéines du lait de vache tolérant les hydrolysats poussés de protéines solubles mais pas ceux de caséines étant tout à fait exceptionnels. Les hydrolysats poussés de caséines disponibles sont les suivants :

- ▶ **Novalac Allernova**
- ▶ **Nutramigen LGG**
- ▶ **Nutriben APLV**
- ▶ **Prégestimil**

Alternatives au lait Milumel Bio 1er âge

La particularité de ce lait 1er âge est d'être Bio et de ne pas contenir d'huile de palme. Les autres préparations infantiles 1er âge qui ont ces 2 particularités (Bio et sans huile de palme) sont les suivantes :

- **Modilac Bio 1**
- ▶ **Optima 1**
- ▶ **Physiolac Bio 1**
- ▶ **Prémibio 1**
- ▶ **Priméa 1**

Annexe 1.2 :
Communiqué de presse de la DGCCRF et de la DGS du 10 décembre 2017

**Contamination à Salmonella Agona de jeunes enfants :
extension des mesures de retrait-rappel de produits de nutrition infantile**

Bruno LE MAIRE, ministre de l'Économie et des Finances, par souci de sécurité sanitaire, décide la suspension de la commercialisation et des exportations de plusieurs références de produits de nutrition infantile, fabriquées en 2017 sur le site de Craon (53) par le groupe Lactalis Nutrition Santé (LNS), et en ordonne le rappel, en raison d'un risque de contamination par des salmonelles.

A la suite du signalement, le 2 décembre 2017, d'un nombre inhabituel de souches de Salmonella Agona identifiées par le Centre national de référence (CNR) chez de jeunes enfants âgés de moins de 6 mois, les investigations ont permis d'identifier et de confirmer le lien de ces contaminations avec la consommation de produits de nutrition infantile issus des chaînes de production du groupe LNS.

Le 2 décembre 2017, le groupe LNS, informé de la survenue de 20 cas de salmonellose chez des enfants âgés de moins de 6 mois ayant consommé ses produits, avait annoncé le retrait et le rappel de 12 références de laits infantiles produits sur ce même site.

Des investigations ont été menées, depuis cette date, par la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) et la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) de la Mayenne. Elles visaient à vérifier que le groupe LNS met en oeuvre les mesures appropriées de gestion du risque. Des prélèvements pour analyse ont, en outre, été effectués dans l'environnement de la chaîne de fabrication.

Cette semaine, 5 nouveaux cas de salmonellose chez des nourrissons ont été déclarés, dont l'infection par la même souche de salmonelles (Salmonella agona) a été confirmée. L'un d'entre eux avait consommé du PICOT® riz 1er âge dont la référence ne figurait pas dans la liste des références rappelées à compter du 2 décembre 2017. Ces enfants vont bien.

L'ensemble de ces éléments ont conduit le ministre à considérer que les mesures prises par l'entreprise n'étaient pas de nature à maîtriser le risque de contamination de produits destinés à l'alimentation d'enfants en bas-âge. Il a donc ordonné la suspension de la commercialisation et des exportations ainsi que le rappel de plusieurs références de produits de nutrition infantile fabriquées depuis le 15 février sur le site LNS de Craon (53).

La liste des références de produits concernés est disponible sur le site du ministère des solidarités et de la santé : www.solidarites-sante.gouv.fr.

Les autorités sanitaires demandent aux parents qui disposeraient encore de boîtes correspondants à ces lots, dans la mesure du possible, de ne pas les utiliser, qu'elles soient neuves ou déjà entamées. Les parents qui utiliseraient une boîte de lait infantile en poudre concernée par cette mesure de retrait-rappel doivent changer immédiatement de lait.

La Société Française de Pédiatrie (SFP) a formulé des recommandations de substitutions possibles en ce sens (cf. annexe) qui sont également publiées sur le site du ministère des

Solidarités et de la Santé : www.solidarites-sante.gouv.fr. Elles ont également été transmises aux médecins généralistes, pédiatres, sages-femmes et pharmaciens.

S'il est vraiment impossible pour les parents de trouver l'un des laits de substitution, la SFP leur propose de préparer un biberon avec le lait qu'ils possèdent, puis de faire bouillir le lait pendant 2 minutes dans une casserole, le laisser refroidir et le donner à leur(s) bébé(s) en attendant de trouver une alternative.

Dans tous les cas, si leur(s) enfant(s) présente(nt) des symptômes de toxi-infection alimentaire (diarrhée éventuellement accompagnée de fièvre), les parents sont invités à contacter un médecin dans les meilleurs délais. En attendant, un soluté de réhydratation, disponible en pharmacie, pourra être donné à l'enfant pour éviter une déshydratation en raison de pertes liquidiennes importantes (selles liquides nombreuses). Les parents peuvent aussi se rapprocher des pharmacies qui disposent de toutes les informations relatives aux lots concernés.

La Direction générale de la Santé ouvre le numéro **0800 636 636**.

Cette plateforme téléphonique est accessible 7 jours sur 7 de 9h à 20h. Elle est destinée à apporter des réponses aux questions des parents et les recommandations sanitaires qui conviennent.

Lactalis Nutrition Santé (LNS) maintient son numéro vert 0800 120 120 ouvert.

Cette plateforme téléphonique destinée à apporter des réponses aux parents sur les produits rappelés est accessible en continu jusqu'au dimanche 10 décembre à 23h00 puis, à partir de lundi 11 décembre, de 9h à 20h.

Annexe 1.3 :
Communiqué de presse de la DGCCRF du 21 décembre 2017



Direction générale de la concurrence, de la consommation
et de la répression des fraudes

Paris, le 21 décembre 2017

Communiqué de presse

**Rappel par le groupe Lactalis de nouveaux produits fabriqués ou conditionnés
sur son site de Craon (53)**

La DGCCRF prend acte de la décision du groupe Lactalis de rappeler de nouveaux produits fabriqués ou conditionnés par Lactalis Nutrition Santé sur son site de Craon (53).

Le 2 décembre 2017, le groupe LNS, informé de la survenue de 20 cas de salmonellose chez des enfants âgés de moins de 6 mois ayant consommé ses produits, [avait annoncé le retrait et le rappel de 12 références de laits infantiles produits sur ce même site.](#)

Au lendemain de l'alerte, la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) et la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) de la Mayenne ont diligenté des investigations qui ont conduit Bruno LE MAIRE, ministre de l'Économie et des Finances, à conclure que les mesures prises par l'entreprise n'étaient pas de nature à maîtriser le risque de contamination des produits de nutrition infantile ayant transité par l'une des tours de séchage du site.

Le 9 décembre 2017, le ministre [a ainsi décidé d'étendre la mesure de retrait-rappel](#) en ordonnant la suspension de la commercialisation et des exportations des produits de nutrition infantile fabriqués dans l'usine de Craon, ayant transité par cette tour de séchage, en raison d'un risque de contamination par des salmonelles. Il en a également ordonné le rappel.

Ce jour, [le groupe LACTALIS annonce](#) étendre le rappel à de nouveaux produits fabriqués ou conditionnés sur son site de Craon, produits dont la liste est publiée sur son site Internet. Il s'agit notamment de produits commercialisés sous marque PICOT, MILUMEL et TARANIS.

La DGCCRF prend acte de cette décision et continue ses investigations sur l'ensemble du site, notamment pour contrôler l'effectivité des opérations de retrait-rappel.

Par ailleurs, les autorités sanitaires tiennent à disposition des parents sur le [site internet du ministère des Solidarités et de la Santé](#) des conseils et des recommandations de substitutions possibles de ces produits en lien avec la Société Française de Pédiatrie.

Contact presse : 01 44 97 23 91 - communication@dgccrf.finances.gouv.fr

The logo for DGCCRF (Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes). It features the letters 'DG' in a blue serif font, followed by 'CCRF' in a bold, blue sans-serif font. A stylized, multi-colored arc (yellow, orange, red) is positioned above the 'CCRF' text.

Annexe 1.4 : Extraits du compte twitter de la DGS



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

!! Retrait et rappel de laits infantiles 1er âge de marques Picot et Milumel en raison d'une possible contamination par *Salmonella agona*. Les n° de lots et reco pour laits de substitution : solidarites-sante.gouv.fr/actualites/pre ...

Direction générale de la Santé

Paris, le 2 décembre 2017

URGENT

Communiqué de presse

Retrait et rappel de laits infantiles 1^{er} âge en raison d'une possible contamination par *Salmonella agona*

Les autorités sanitaires ont été informées de la contamination par des salmonelles (*Salmonella* sérotype *agona*) de 20 jeunes enfants âgés de moins de 6 mois dans 8 régions différentes.

Les premiers résultats des investigations menées par Santé Publique France, en lien avec la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) pour identifier les aliments concernés par la contamination montrent que les 13 enfants dont les familles ont été interrogées à ce jour ont tous consommé du lait infantile 1er âge issu de productions élaborées entre mi-juillet et fin novembre sur un même site de production du groupe LNS (Lactalis).

En conséquence, l'entreprise, en lien avec la DGCCRF et la DGS, a procédé, ce jour, au retrait et au rappel de tous les produits concernés. Elle met également à disposition des parents un numéro vert 0800 120 120 (ouvert de 9h00 à 20h00) pour répondre à leurs interrogations.

Les 12 lots concernés sont, à ce jour :

- **Lait Picot SL sans lactose, 1er âge 350g :**
 - LOT : 17C0012344 - DLUO 15/02/2019
 - LOT : 17C0012877 - DLUO 01/06/2019
 - LOT : 17C0013216 - DLUO 18/09/2019
 - LOT : 17C0013549 - DLUO 29/09/2019
- **Lait Pepti Junior sans lactose, 1er âge 460g :**
 - LOT : 17C0012512 - DLUO 14/09/2018
 - LOT : 17C0012856 - DLUO 01/12/2018
 - LOT : 17C0013179 - DLUO 01/02/2019
- **Lait Milumel, Bio 1^{er} âge 900g, sans huile de palme :**
 - LOT 17C0012592 – Date de durabilité minimale : 03/04/2018
 - LOT 17C0012845 – Date de durabilité minimale : 22/05/2018
 - LOT 17C0012848 – Date de durabilité minimale : 26/08/2018
 - LOT 17C0012960 – Date de durabilité minimale : 12/09/2018
 - LOT 17C0013084 – Date de durabilité minimale : 13/10/2018

Les autorités sanitaires demandent aux parents qui disposeraient encore de boîtes de ces lots de ne pas les utiliser, qu'elles soient neuves ou déjà entamées.

11:50 - 2 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

Rappel laits infantile : symptômes contamination par salmonelle surviennent dans les 3 jours après ingestion + provoquent signes gastro-entérite avec vomissements, diarrhée parfois sanglante & fièvre dans majorité des cas. Si apparition de ces signes : consulter un médecin

06:59 - 3 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

Rappel laits infantiles : le N°Vert est celui de Lactalis pour infos sur lots + commerciales. Pour questions médicales ou sur laits de remplacement : contactez le médecin/pédiatre ou pharmacien ce we + d'informations sur laits remplacement possible ici :

Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Retrait et rappel de laits infantiles 1er âge en raison d'une possi...
Les autorités sanitaires ont été informées de la contamination par des salmonelles (*Salmonella* sérotype agona) de 20 jeunes enfants âgés de ...
solidarites-sante.gouv.fr

02:22 - 3 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

12 lots sont concernés à ce jour. Le détails des numéros de lots précis en photo ou ici : solidarites-sante.gouv.fr/actualites/pre ...

Les 12 lots concernés sont, à ce jour :

- **Lait Picot SL sans lactose, 1er âge 350g :**
 - LOT : 17C0012344 - DLUO 15/02/2019
 - LOT : 17C0012877 - DLUO 01/06/2019
 - LOT : 17C0013216 - DLUO 18/09/2019
 - LOT : 17C0013549 - DLUO 29/09/2019
- **Lait Pepti Junior sans lactose, 1er âge 460g :**
 - LOT : 17C0012512 - DLUO 14/09/2018
 - LOT : 17C0012856 - DLUO 01/12/2018
 - LOT : 17C0013179 - DLUO 01/02/2019
- **Lait Milumel, Bio 1^{er} âge 900g, sans huile de palme :**
 - LOT 17C0012592 – Date de durabilité minimale : 03/04/2018
 - LOT 17C0012845 – Date de durabilité minimale : 22/05/2018
 - LOT 17C0012848 – Date de durabilité minimale : 26/08/2018
 - LOT 17C0012960 – Date de durabilité minimale : 12/09/2018
 - LOT 17C0013084 – Date de durabilité minimale : 13/10/2018

02:57 - 3 déc. 2017

59 Retweets 15 J'aime





DGCCRF, SantépubliqueFrance et Ministère des Solidarités et de la Santé



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

#Laits infantiles retirés du marché : quels remplacements possibles? Les recos de la Société Française de Pédiatrie sont ici :  
ow.ly/JyMp30h85Of

09:06 - 10 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

Retrait de #laits infantiles : les parents peuvent aussi se rapprocher des #pharmacies de garde qui disposent des infos utiles sur les lots concernés et les remplacements possibles de ces produits : ow.ly/T0Pc30h7UPQ

05:15 - 10 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

☎ Un numéro vert 0800 636 636 est ouvert par la #DGS pour répondre aux questions des parents et apporter les recommandations sanitaires qui conviennent suite au retrait-rappel de laits infantiles : ow.ly/T0Pc30h7UPQ

02:52 - 10 déc. 2017



!! Extension du retrait et rappel de produits de nutrition infantiles suite à la contamination à Salmonella Agona de jeunes enfants : [solidarites-sante.gouv.fr/actualites/pre ...](http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/pre...)

Direction générale de la santé

Direction générale de la consommation, de la consommation et de la répression des fraudes

Paris, le 10 décembre 2017

Communiqué de presse

Contamination à Salmonella Agona de jeunes enfants : extension des mesures de retrait-rappel de produits de nutrition infantile

Monsieur LE MAÏTRE, ministre de l'Économie et des Finances, par accord de sécurité sanitaire, décide la suspension de la commercialisation et des exportations de plusieurs références de produits de nutrition infantiles, fabriqués en 2017 sur le site de Craon (53) par le groupe Lactalis Nutrition Santé (LNS), et en conséquence le rappel, en raison d'un risque de contamination par des salmonelles.

À la suite de cet événement, le 2 décembre 2017, d'un nombre inhabituel de souches de Salmonella Agona identifiées par le Centre national de référence (CNR) chez de jeunes enfants âgés de moins de 6 mois, les investigations ont permis d'identifier et de confirmer le lien de ces contaminations avec la consommation de produits de nutrition infantile issus des chaînes de production du groupe LNS.

Le 2 décembre 2017, le groupe LNS, informé de la survenue de 22 cas de salmonellose chez des enfants âgés de moins de 6 mois ayant consommé ses produits, avait annoncé le retrait et le rappel de 12 références de lots infantiles produits sur ce même site.

Des investigations ont été menées, depuis cette date, par la direction générale de la consommation, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) et la direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) de la Mayenne. Elles visent à vérifier que le groupe LNS met en œuvre les mesures appropriées de gestion du risque. Des prélèvements pour analyser ont, en outre, été effectués dans l'environnement de la chaîne de fabrication.

Cette semaine, 5 nouveaux cas de salmonellose chez des nourissons ont été déclarés, dont l'infection par la même souche de salmonelles (Salmonella agona) a été confirmée. L'un d'entre eux avait consommé du PROCTA 12 1er âge dont la référence ne figurait pas dans la liste des références concernées à compter du 2 décembre 2017. Ces enfants vont bien.

entées :

Les parents qui utiliseraient une boîte de lait infantile se voient conseillés par cette mesure de retrait-rappel d'apporter d'autres produits immédiatement de lait.

La Société Française de Pédiatrie (SFP) a formulé des recommandations de substitutions possibles en ce sens (cf. annexe) qui sont également publiées sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé : www.solidarites-sante.gouv.fr. Des ont également été transmises aux médecins généralistes, pédiatres, sages-femmes et pharmaciens.

S'il est vraiment impossible pour les parents de trouver l'un des lots de substitution, la SFP leur propose de préparer un biberon avec le lait qu'ils possèdent, puis de faire bouillir le lait pendant 2 minutes dans une casserole, le laisser refroidir et le donner à leur(s) bébé(s) en attendant de trouver une alternative.

Dans tous les cas, et leur(s) enfant(s) présentant) des symptômes de troubles alimentaires (diarrhées éventuellement accompagnées de fièvre), les parents sont invités à contacter un médecin dans les meilleurs délais. En attendant, un soutien de réhydratation, disponible en pharmacie, pourra être donné à l'enfant pour éviter une déshydratation en raison de pertes importantes importantes (selles liquides nombreuses).

Les parents peuvent aussi se rapprocher des pharmaciens qui disposent de toutes les informations relatives aux lots concernés.

La Direction générale de la Santé ouvre le numéro 0800 626 626.

Cette plateforme téléphonique est accessible 7 jours sur 7 de 9h à 20h. Elle est destinée à apporter des réponses aux questions des parents et les recommandations sanitaires qui concernent.

Le site Nutrition Santé (LNS) maintient son numéro vert 0800 120 120 ouvert.

Cette plateforme téléphonique destinée à apporter des réponses aux parents sur les produits rappelés est accessible en continu jusqu'au dimanche 10 décembre à 23h00 puis, à partir du lundi 11 décembre, de 9h à 20h.

Par ailleurs, des informations sont également disponibles sur les sites internet : www.mvsn.fr et www.lns.fr.

Direction générale de la consommation, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) - Tél. week-end : 06 72 90 01 47
Semaine : 07 44 27 23 21

02:40 - 10 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre

! Rappel #laits infantiles :
N°Vert Lactalis pour infos sur lots + infos
commerciales : 0 800 120 120
N°Vert @MinSoliSante pour questions
sanitaires + produits de substitution : 0800
636 636
+ d'infos sur :



Contamination à Salmonella Agona de jeunes enfants : extension des me...

Bruno LE MAIRE, ministre de l'Economie et des Finances, par souci de sécurité sanitaire, décide la suspension de la commercialisation et des exportations de solidarites-sante.gouv.fr

02:40 - 21 déc. 2017



Alertes Sanitaires ✓

@AlerteSanitaire

Suivre



! Extension du retrait/rappel de **#laits** infantiles / Lactalis : les recommandations des produits de substitution sont actualisés sur le site de **@MinSoliSante** :



Contamination à Salmonella Agona de jeunes enfants : extension des me...

Bruno LE MAIRE, ministre de l'Economie et des Finances, par souci de sécurité sanitaire, décide la suspension de la commercialisation et des exportations de solidarites-sante.gouv.fr

02:31 - 21 déc. 2017

ANNEXE 2 : AVIS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PÉDIATRIE



24 janvier 2017



Avis du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique de la Société Française de Pédiatrie sur les questions de prise en charge et de suivi, secondaire à l'épidémie de gastroentérite à *Salmonella Agona*

S. enterica serotype *Agona* appartient au groupe des Salmonelles dites « mineures », par opposition aux *Salmonella typhi* et *paratyphi*, responsables de la fièvre typhoïde (1,2). Chez l'enfant, cette famille de bactéries est acquise le plus souvent à partir d'aliments contaminés ou de l'environnement et se multiplie secondairement dans le tube digestif. On considère généralement qu'une quantité importante de bactéries est nécessaire pour provoquer une maladie ($> 10^6$) ce qui explique que la majorité des cas soit des toxi-infections alimentaires et non des transmissions interhumaines où la quantité de bactéries transmises est plus faible si des règles d'hygiène simples sont respectées. Il est possible que les nourrissons et les patients immunodéprimés soient infectés avec une dose inférieure. Il est possible aussi que les antiacides ou une diète lactée exclusive réduisent le seuil nécessaire à une infection en diminuant l'acidité gastrique. Aux USA, en Angleterre et en Israël, les salmonelloses mineures sont plus fréquentes chez les moins de un an que dans les autres tranches d'âge. Nous n'avons pas de chiffre précis à donner (une interrogation du PMSI serait utile) mais l'impression des membres du GPIP est que l'incidence des salmonelloses mineures hospitalisées a réduit ces dernières années, témoignant probablement de l'amélioration de l'hygiène notamment en ce qui concerne l'alimentation de l'enfant.

Formes cliniques des salmonelloses dites mineures chez l'enfant (1,2)

Les salmonelles mineures peuvent être responsables d'un éventail de symptômes assez large, allant du portage sain (cas le plus fréquent, souvent transitoire) à un tableau de diarrhée plus ou moins sévère. Dans la grande majorité des cas, les infections digestives à salmonelles sont bénignes et guérissent spontanément, le traitement consistant essentiellement à lutter contre la déshydratation et à améliorer le confort. Dans les formes les plus sévères, heureusement rares, des bactériémies peuvent survenir et se compliquer éventuellement de localisations septiques secondaires (os et articulations, poumons, foie, voire méninges et cerveau). Ces formes sévères de la maladie ne surviennent qu'au décours immédiat de la contamination (l'incubation ne dépassant pas 3 jours) et sont plus à craindre sur des terrains particuliers dits « à risque »: drépanocytose, déficit immunitaire, maladie inflammatoire digestive chronique mais aussi chez les nouveau-nés et jeunes nourrissons de

moins de 6 mois. Dans la base de données des méningites du GPIP-ACTIV, 17 cas de méningites à Salmonelles sont répertoriés en 17 ans (sur plus de 6200 méningites bactériennes de l'enfant). Treize cas sur 17 sont survenus chez des moins de 6 mois.

S. Agona est relativement peu fréquente parmi les salmonelloses humaines. Entre 2011 et 2016, elle a représenté 2% des salmonelles identifiées chez le nourrisson, soit entre 8 et 13 isolats par an au centre de référence. En dehors de l'épidémie actuelle, plusieurs autres épisodes ont été rapportés en France et dans le monde ces dernières années (3,4,5). Lors de l'épidémie française de 2005, 146 nourrissons avaient été touchés, contaminés aussi par des formules de lait infantile (4). Comme aujourd'hui, le profil clinique des cas rapportés est celui observé habituellement dans les autres salmonelloses mineures : peu de formes bactériémiques ou avec localisations secondaires, peu de formes graves (3,4). Dans la littérature, on retrouve la description d'un cas de méningite à *S. Agona* chez un nouveau-né contaminé par sa mère. Dans la base de données des méningites du GPIP-ACTIV aucun cas de *S. Agona* n'a été rapporté.

Quelles sont les indications du traitement antibiotique ?

Des recommandations de prise en charge des gastro-entérites de l'enfant (européennes, américaines, françaises) ont été publiées ces dernières années (6,7,8). Elles sont toutes concordantes. Les antibiotiques sont rarement utiles dans le traitement des diarrhées à salmonelles mineures. Ils ne raccourcissent ni la durée de la diarrhée, ni celle de la fièvre (9). Ils sont indiqués dans deux circonstances :

- gravité du tableau clinique (bactériémies, méningites, sepsis, tableaux sévères avec diarrhée glairo-sanglante)
- ou survenue sur un des terrains à risque tel que définis plus haut incluant les nourrissons de moins de 3 mois (accord professionnel).

Les 3 antibiotiques recommandés pour traiter ces formes sévères sont la ceftriaxone, la ciprofloxacine et à un degré moindre l'azithromycine, cette dernière étant réservée aux formes non-bactériémiques. Ces antibiotiques, s'ils permettent de traiter la bactériémie, ne permettent en général pas d'éliminer les salmonelles du tube digestif, voire sont susceptibles de prolonger le portage (bien démontré pour les β -lactamines) (9). Il convient donc de ne pas chercher à éliminer les salmonelles dès qu'elles sont identifiées en culture et de ne traiter que les enfants avec des signes cliniques sévères et/ou des facteurs de risque.

Quels sont les risques à long terme ?

En dehors de formes sévères d'emblée, bactériémiques avec localisations secondaires (osseuses, méningées...) nous n'identifions pas de risque à distance. Comme pour d'autres pathogènes digestifs, dans la littérature, il est rapporté quelques cas d'érythème noueux, d'arthrite réactionnelle, de colon irritable post-infectieux (8). Ces affections sont rares dans la tranche d'âge des moins d'un an.

Une étude rétrospective portant sur 10 ans de salmonelloses mineures dans un hôpital tertiaire grec (n =443 enfants) montre qu'aucun enfant n'a présenté de rechute ou d'infections récidivantes lors du suivi à long terme (10).

Faut-il faire des coprocultures systématiques dans le suivi ?

Le portage asymptomatique de salmonelles au décours d'une infection est fréquent et un pourcentage non négligeable de sujets (mais difficile à chiffrer, car les études sont anciennes) va rester porteur durant plusieurs mois, sans aucune conséquence (11,12). Il faut noter que le risque de portage prolongé est décrit comme plus important chez le jeune enfant, mais que *S. Agona* ne fait pas partie des serovars le plus souvent retrouvé dans ces cas.

En effet, ce portage asymptomatique ne justifie pas d'une antibiothérapie, le plus souvent inefficace pour l'éradiquer et risquant au contraire de le prolonger.

De plus, le risque de transmission (contagion) aux autres membres de la famille ou à d'autres enfants en collectivité est considéré comme faible. L'application des mesures d'hygiène de base (lavage des mains avant les repas et lors des changes) est suffisante. L'enfant est considéré comme potentiellement contagieux lorsque les symptômes (diarrhée essentiellement) persistent. L'éviction de collectivité en France est recommandée uniquement lorsque l'enfant est symptomatique (13).

La réalisation de coproculture dans le suivi apparaît inutile voire nocive. Ce type de mesure est source d'anxiété pour les familles et ne mène à aucune mesure de prévention ou de prise en charge particulière.

Quel suivi médical faut-il faire en cas de consommation de lait contaminé ou de coproculture positive ?

Aucun suivi médical particulier ne paraît utile pour ces enfants. En effet, aucune conséquence médicale à moyen et long terme (une fois la phase aiguë passée) n'est identifiée dans la littérature en l'absence de complication (localisations septiques secondaires).

La survenue d'épisodes de gastro-entérite ou de fièvre au décours, amènerait à réaliser de nouveau une coproculture retrouvant la salmonelle et l'incriminant probablement à tort. Dans ces cas, les indications de l'antibiothérapie seraient les mêmes : uniquement en cas de gravité du tableau clinique ou si terrain à risque. En dehors de ces situations, quelque soit le résultat de la coproculture, l'abstention de toute antibiothérapie et un traitement uniquement symptomatique sont recommandés.

Références

- 1) Bula-Rudas FJ, Rathore MH, Maraqa NF. Salmonella Infections in Childhood Adv Pediatr. 2015;62(1):29-58.
- 2) Wen SC, Best E, Nourse C. Non-typhoidal Salmonella infections in children: Review of literature and recommendations for management. J Paediatr Child Health. 2017 Oct;53(10):936-941
- 3) Jourdan-da Silva N, Fabre L, Robinson et al. Ongoing nationwide outbreak of Salmonella Agona associated with internationally distributed infant milk products, France, December 2017. Euro Surveill. 2018;23(2):pii=17-00852.
- 4) Brouard C, Espié E, Weill FX, Kérouanton A, Brisabois A, Forgue AM, et al. Two consecutive large outbreaks of Salmonella enterica serotype Agona infections in infants linked to the consumption of powdered infant formula. Pediatr Infect Dis J. 2007;26(2):148-52.
- 5) Russo E, Biggerstaff G, Hieksra M et al. A recurrent multistate outbreak of Salmonella serotype Agona infections associated with dry, unsweetened cereal consumption. Journal of Food Protection 2013 ; 76 (2) :227-230
- 6) Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D et al. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Pediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe: update 2014. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2014;59:132-52.
- 7) Cohen R, Raymond J, Gendrel D. Antimicrobial treatment of diarrhea/acute gastroenteritis in children. Arch Pediatr. 2017;24(12S):S26-S29.
- 8) Shane A, Modi R, Crump J et al. 2017 Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea Clinical Infectious Diseases 2017;65(12):e45–e80
- 9) Onwuezobe IA, Oshun PO, Odigwe CC. Antimicrobials for treating symptomatic non-typhoidal Salmonella infection. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Nov 14;11:CD001167.
- 10) Galanakis E¹, Bitsori M, Maraki S et al. Invasive non-typhoidal salmonellosis in immunocompetent infants and children. Int J Infect Dis. 2007 Jan;11(1):36-9
- 11) Buchwald D, Blaser M. A Review of Human Salmonellosis: II. Duration of Excretion Following Infection with Nontyphi Salmonella. . Rev Infect Dis. 1984 May-Jun;6(3):345-56.
- 12) Marzel A, Desai P, Goren A et al. Persistent Infections by Nontyphoidal Salmonella in Humans: Epidemiology and Genetics. Clinical Infectious Diseases 2016;62(7):879–86
- 13) <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=306>

Ont participé à ce rapport :

Pr. Robert Cohen, CHI Créteil

Pr. Yves Gillet, Hôpital Femme-Mère-Enfant, Lyon

Dr. Isabelle Hau, CHI Créteil

Pr. Emmanuel Grimprel, Hôpital Trousseau, Paris

Dr. Elise Launay, CHU Nantes

Dr. Hervé Haas, CHU Lanval, Nice

Dr. Julie Tubiana, Hôpital Necker Enfants Malades, Paris

Pr. Mathie Lorrot, Hôpital Trousseau, Paris

Dr. Fouad Madhi, CHI Créteil

Pr. Christèle Gras-Leguen, CHU Nantes

Pr. Martin Chalumeau, Hôpital Necker Enfants Malades, Paris

**ANNEXE 3 :
CHIFFRES SUR LES RETRAITS-RAPPELS
EFFECTUÉS PAR CERTAINS DISTRIBUTEURS**

1) À titre d'exemple, voici la typologie des retraits-rappels chez Carrefour en 2016 et 2017 : sur 1043 retraits – dont plus de 170 rappels

Concernant les types de produits, la répartition par famille est la suivante:

En 2016

animalerie 2%

boucherie 4%

boulangerie pâtisserie 3%

Epicerie 35%

Fruits et légumes 2%

parapharmacie 1%

poissonnerie 2%

Produits frais en libre-service 29%

Produits frais ventre traditionnelle (stands) 22%

En 2017

Epicerie 19%

Fruits et légumes 3%

Liquides 9%

Poisson 12%

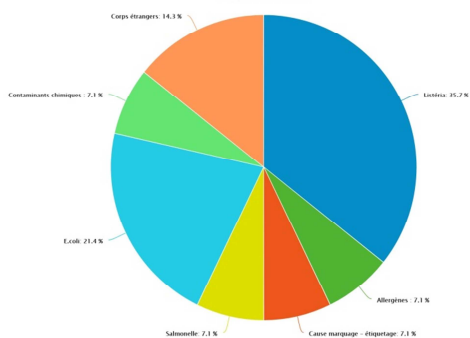
Produits frais en libre service 49%

Produits frais ventre traditionnelle (stands) 8%

Les graphes ci-dessous, montrent l'origine du retrait pour 2016 et 2017 d'où l'on peut conclure que la listéria est la première cause de rappel alimentaire :

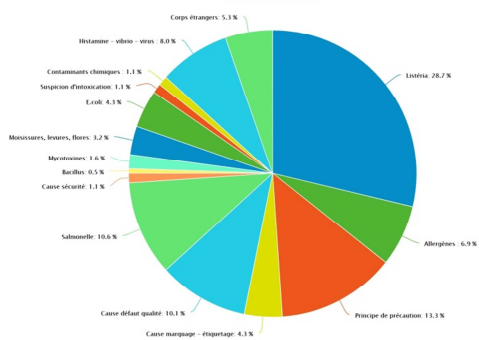
Répartition des rappels alimentaires selon le motif

Période d'étude : année 2016



Répartition des rappels alimentaires selon le motif

Période d'étude : année 2017



2) les retraits-rappel chez Leclerc

2016	Retrait		Rappel		TOTAL retraits + Rappel	
	AL	NON AL	AL	NON AL	AL	NON AL
Toutes entités France	290	77	69	35	359	112
<i>Total</i>	367		104		471	

dont Galec	103	66	20	30	123	96
<i>Total</i>	169		50		219	

2017	Retrait		Rappel	
	AL	NON AL	AL	NON AL
Toutes entités France	226	92	78	26
<i>Total</i>	318		104	
dont Galec	89	71	39	24
<i>Total</i>	160		63	

L'appellation "Toutes entités" concerne l'ensemble des sociétés du Mouvement E.Leclerc, c'est-à-dire l'abattoir de Kermené, la société d'approvisionnement en poissons (Scapmarée) ou la société de fabrication des marques de distributeurs (Scamark). Cela concerne aussi les coopératives régionales qui ont référencé un fournisseur régional.

Galec concerne uniquement les grandes marques référencées au niveau national.

ANNEXE 4 : HISTORIQUE DU SITE DE PRODUCTION DE CRAON

Principales dates de l'histoire du site

- 1927 : naissance de la marque Celia : création de la fromagerie à Craon
- 1963 : construction de la première tour de séchage du lait ; début de la transformation du lait en poudre
- 2005 : alerte suite à un épisode de contamination à *Salmonella agona* (146 cas humains)
- 2006 : entrée en vigueur du paquet hygiène, dont le règlement (CE) n° 2073/2005 sur les critères microbiologiques
- 2007 : intégration de l'usine au groupe Lactalis
- 2013 : construction d'une nouvelle tour de séchage

L'alerte de 2005

Fin février 2005, le CNR Salmonelle alerte sur une augmentation du nombre de cas de salmonelloses infantiles à *Salmonella enterica* sérotype *agona*. Entre le 28 décembre 2004 et le 26 mai 2005, 146 cas sont rattachés à cette contamination, dont 50 ont été hospitalisés¹.

L'enquête a rapidement permis d'établir un lien avec les produits fabriqués dans l'usine Célia de Craon. Une main courante de la DDCCRF détaille toutes les actions menées, souvent dans un cadre pénal. Les inspections de la chaîne de fabrication n'ont pas mis en évidence de dysfonctionnement. Tous les autocontrôles réalisés avant la crise étaient négatifs pour *Salmonella*. La bactérie a finalement été trouvée dans une boîte de poudre fabriquée en juillet 2004, sur des traces de lécithine au sol, dans un aspirateur de la tour de lécithination et dans l'environnement de la salle de conditionnement.

Depuis la même chaîne de fabrication, 5 lots de poudres de lait infantiles avaient été expédiées en décembre 2004 vers l'entreprise Blédina située dans le Nord (59) pour y être conditionnés. Des souches du même sérotype ont été retrouvées dans quelques une des boîtes achetées par les familles de nourrissons malades. Quelques cas humains ont enfin été rattachés à des lots fabriqués et conditionnés par Blédina juste après les précédents, signe d'une possible contamination de leur poste de conditionnement par les poudres fabriquées en Mayenne.

Au cours de cette alerte, les deux arrêts d'activité de l'usine ont été décidés sur la base du volontariat de l'exploitant. Après l'échec de la première phase d'arrêt pour nettoyage de la tour, la seconde reprise d'activité a fait l'objet d'un débat poussé avec les services de l'État. Pour l'accompagner, la DDSV a lancé en avril et mai 2005 un plan de contrôle qui aura porté sur 26 échantillons composites représentant 243 prélèvements individuels dans des lots de poudre fabriqués sur le site. Tous sont apparus conformes.

ANNEXE 5 :
PRÉSENTATION DU PLAN DE CONTRÔLE LANCÉ PAR LA DGAL SUR LES
USINES DE POUDRES DE LAIT,
NOTAMMENT À DESTINATION DES ENFANTS

« Un plan de contrôle spécifique de la chaîne de production et des plans de maîtrise des risques des produits laitiers en poudre, notamment ceux à destination des enfants, a été engagé par la DGAL.

La définition de ce plan d'inspection a fait l'objet d'une instruction technique datée du 29 janvier 2018. Ce plan visait tous les établissements concernés par la chaîne de production des poudres, depuis la pasteurisation du lait à déshydrater jusqu'au conditionnement des poudres. Les opérations de mélange avec d'autres ingrédients (produits issus de céréales, vitamines, minéraux, ...) ont fait également l'objet d'une attention, et particulièrement lorsque ce mélange se fait à sec, donc après l'étape de traitement thermique.

Sur les 108 établissements identifiés initialement, 71 ont fait l'objet d'une inspection sur site par les directions départementales. Les 37 établissements restants n'ont pas été inclus dans le plan de contrôle renforcé dans la mesure où les process de production mis en œuvre ne consistaient pas en la production de poudre. (lyophilisation, transformation fromagère...).

Parmi les 71 établissements inspectés, 47 fabriquent effectivement des produits d'alimentation infantile.

Si le bilan du plan de contrôle est toujours en cours de rédaction, certains éléments peuvent d'ores et déjà être communiqués.

L'agrément sanitaire d'un établissement a été suspendu depuis l'inspection dans l'attente du règlement des non-conformités et neuf établissements sont actuellement mis en demeure de procéder à des mesures correctives. Les autres établissements ont présenté un niveau de maîtrise des risques estimé satisfaisant ou acceptable, ne nécessitant pas la mise en œuvre de suites administratives.

Les principales non-conformités relevées concernaient notamment des procédures de nettoyage – désinfection insuffisantes et le non respect des règles d'hygiène par le personnel.

Ces inspections et les données techniques qui y ont été recueillies permettront d'alimenter une saisine de l'Anses (en cours de préparation) qui évaluera les risques associés aux pratiques observées. Les conclusions de l'agence permettront de :

- faire évoluer les mesures de maîtrise du risque mises en œuvre par les professionnels,*
- affiner l'analyse de risque de chaque établissement, pour les services départementaux, afin d'en moduler le cas échéant la fréquence d'inspection (actuellement définie par défaut au niveau national à une fois tous les deux ans),*
- préciser si la réalisation d'un PSPC poudre de lait est pertinente et le cas échéant identifier les dangers à rechercher ».*

Source : courrier envoyé au rapporteur par la DGAL

**ANNEXE 6 :
LES MOYENS DE LA DGCCRF ET DE LA DGAL**

1) Les moyens de la DGCCRF

ÉVOLUTION DES EFFECTIFS DE LA DGCCRF

Effectifs en ETPT	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Administration centrale et services à compétence nationale	764	733	663	623	529	502	510	516	530	545
Régional	1 136	2 633	637	599	654	662	671	672	663	640
Départemental	1 665		1 963	1 846	1 809	1 776	1 765	1 773	1 751	1 762
Total	3 565	3 366	3 263,2	3 067,9	2 992	2 940	2 946	2 961	2 944	2 947
Dont en services déconcentrés	2 801	2 633	2 599,8	2 445,1	2 463	2 438	2 436	2 445	2 414	2 402

À noter :

- 2008 : Création du SCL => sortie de 294 ETPT du SCL et entrée de 256 ETPT de statut centrale
- 2009 : Création de l'Autorité de la concurrence et sortie de 23 ETPT ainsi de 19 ETPT pour la réforme de l'urbanisme commercial
- 2010 : Transfert de 27 ETPT et 11 ETPT divers
- 2011 : Transfert de 62 ETPT pour les postes de directeurs et directeurs adjoints et 23 ETPT en emplois divers

Crédits consommés (hors T2 et subventions)

Crédits consommés (MEUR)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Crédit de paiement	22,6	23	25,4	8,3	6,6	7,2	6,3	6	5,7	7,1

À noter :

- 2007 : création du SCL
- 2009 et 2010 : dépenses exceptionnelles pour les DOM avec respectivement 43,5 M€ et 57,6 M€
- 2010 : 6,5 M€ supplémentaires pour la RéATE
- 2011 : Transfert de 16,4 M€ pour le fonctionnement des structures issues de la RéATE

La DGCCRF dispose de 1 800 agents au sein des directions départementales, 600 dans les directions régionales, le reste étant réparti entre l'administration centrale, pour un peu plus de 300 agents, le service national d'enquête, le service informatique et l'école. **Les effectifs totaux étaient de 3 500 il y a une dizaine d'années et se sont établis à 3 000 depuis la réforme de l'administration territoriale de l'État (RÉATE)** (audition de Mme Virginie Beaumeunier).

La comparaison des moyens financiers et humains au cours des dernières années est compliquée en raison de la création, entre 2010 et 2011, des directions départementales déconcentrées regroupant les services vétérinaires et les services de la DGCCRF, ce qui a abouti à un transfert des crédits inscrits dans le programme 134 à un programme interministériel finançant les DDCSPP et les DDPP : « *L'on passe donc de crédits de paiement de l'ordre de 20 à 25 millions d'euros entre 2008 et 2010 à des crédits de l'ordre de 8 à 7 millions d'euros entre 2011 et 2017* ». Une réduction de 45 ETP (sur 2 147) été inscrite dans la loi de finances pour 2018, pour répondre notamment à un impératif de maîtrise de la dépense publique (audition de M. Bruno Le Maire, ministre de l'économie et des finances).

2) Les moyens de la DGAL

Pour programmer les contrôles officiels, il est effectué une analyse de risques, et les moyens sont alloués afin de définir une fréquence d'inspection en fonction des crédits disponibles et sur les situations les plus à risque.

Une analyse de risque est indispensable : les moyens ne sont jamais suffisants et le dispositif français a fait l'objet de plusieurs audits réalisés par les autorités européennes : il est assez comparable à ceux de nos partenaires européens. Les audits réalisés régulièrement, disponibles sur le site internet de la Commission européenne, montrent que notre système d'inspection est bien proportionné en matière d'analyse de risque, compte tenu des moyens disponibles. (audition de M. Patrick Dehaumont).

a. Des crédits budgétaires contraints

Le programme 206 « *sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation* » qui fait partie du budget du ministère de l'agriculture et de l'alimentation, porte les dépenses liées aux actions menées par la direction générale de l'alimentation (DGAL) et les services déconcentrés chargés de la mise en œuvre des politiques publiques de la santé et de la protection des végétaux, des animaux, de la sécurité sanitaire de l'alimentation ainsi que de la politique de l'alimentation.

Il connaît des fluctuations importantes d'un exercice sur l'autre en fonction de l'état sanitaire et phytosanitaire du territoire. Les conséquences

financières des crises sanitaires survenues en 2016 et 2017 ont ainsi nécessité l'ouverture de crédits supplémentaires.

Pour ce qui est du programme 206, en 2017, les dépenses exécutées s'élèvent à 313 millions d'euros en crédits de paiement.

Au sein de ces crédits, l'action 3, intitulée « *prévention et gestion des risques sanitaires liés aux denrées alimentaires* », concerne les contrôles officiels des conditions sanitaires de production, d'importation et de commercialisation des aliments d'origine animale et à la détection précoce des risques sanitaires alimentaires, soit 5,88 M€ en 2017 et 5,43M€ en AE et en CP pour 2018.

L'appréciation des moyens financiers alloués aux inspections sanitaires s'avère malaisée, dans la mesure où les dépenses de fonctionnement propres aux services d'inspection sont prises en charge par le programme 333 « *moyens mutualisés des administrations déconcentrées* ».

Année	CP (hors dépenses de personnel)	%
2006	402 017 567	0%
2007	336 148 302	-16%
2008	392 743 537	-2%
2009	442 320 412	10%
2010	304 253 065	-24%
2011	271 424 431	-32%
2012	268 250 215	-33%
2013	226 926 903	-44%
2014	220 931 553	-45%
2015	214 966 437	-47%
2016	249 618 057	-38%
2017	313 045 272	-22%

Source : Ministère de l'agriculture et de l'alimentation - DGAL

b. Des moyens humains limités

Les moyens humains dédiés aux inspections sanitaires ont été renforcés pour compenser en partie la baisse intervenue entre 2006 et 2013

Les effectifs de la DGAL ont diminué sur la période 2005-2018, malgré un renforcement ces trois dernières années de 180 ETPt afin de pallier en partie la baisse des effectifs survenue entre 2006 et 2013 de 282 ETP.

ÉVOLUTION DES ETP

Année	ETPt (périmètre courant)	ETPt (périmètre constant)	%
2005	5 223	5 552	0%
2006	5 218	5 519	-1%
2007	5 136	5 444	-2%
2008	5 012	5 317	-4%
2009	5 279	5 209	-6%
2010	5 336	5 127	-8%
2011	4 742	4 695	-15%
2012	4 676	4 600	-17%
2013	4 579	4 508	-19%
2014	4 547	4 476	-19%
2015	4 567	4 496	-19%
2016	4 553	4 553	-18%
2017	4 619	4 619	-17%
2018	4 655	4 655	-16%

Source : Ministère de l'agriculture et de l'alimentation - DGAL

En 2015, le ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt comptait :

•215 ETP au niveau national,
•535 au niveau régional,
•3 965 au niveau départemental,
•soit un total de 4 715 ETP (dont inspection hors des abattoirs : 607 ETP)

À titre de comparaison, les chiffres sont les suivants pour la DGCCRF :

•123 ETP au niveau national, dont 1/3 dédié au contrôle alimentaire
•31 au niveau régional
•374 au niveau départemental,
•soit un total de 528 ETP.

(audition de M. Stéphane Travert, ministre de l'agriculture et de l'alimentation)