

RETOUR D'EXPÉRIENCE DE LA CRISE DU FIPRONIL

AVIS 83

L'ensemble de cet avis a été adopté par le CNA plénier en scrutin public le 7 février 2019 à l'unanimité moins deux abstentions¹.

Il est transmis aux ministres chargés de l'environnement, de la santé, de la consommation et de l'agriculture. Il est également transmis à la directrice générale de la DG Santé de la Commission européenne.

¹ FNH et Générations Futures.

Le Conseil national de l'alimentation

Le Conseil National de l'Alimentation est une instance consultative indépendante

Le CNA est une instance consultative indépendante, placée auprès des ministres chargés de l'agriculture, de la consommation, de la santé et plus récemment de la transition écologique et solidaire. C'est un outil d'aide à la décision publique. Il est consulté sur la définition de la politique publique de l'alimentation et émet des avis à l'attention des décideurs publics et des différents acteurs de la filière alimentaire sur des sujets tels que la qualité des denrées alimentaires, l'information des consommateurs, l'adaptation de la consommation aux besoins nutritionnels, la sécurité sanitaire, l'accès à l'alimentation, la prévention des crises, etc.

« Parlement de l'alimentation », le CNA organise la concertation entre acteurs de la filière alimentaire et le débat public

Positionné comme un « parlement de l'alimentation », le CNA développe depuis plus de 30 ans un processus de concertation intégrant les préoccupations des filières et de la société civile. Réalités du monde professionnel et attentes des consommateurs entrent ainsi en compte dans les débats.

Répartis en 8 collèges, ses 62 membres nommés représentent les principaux acteurs de la filière alimentaire : producteurs agricoles, transformateurs et artisans, distributeurs, restaurateurs, associations de consommateurs et d'usagers des systèmes de santé, de protection de l'environnement, de protection animale et d'aide alimentaire, syndicats de salariés, ainsi que des personnalités qualifiées. Les établissements publics de recherche et d'évaluation scientifique ainsi que les collectivités territoriales sont également membres de droit du CNA. En outre, assistent de plein droit aux travaux les représentants des ministères concernés. Le CNA est également mandaté pour organiser le débat public dans le cadre de la politique publique de l'alimentation. Pour la mandature 2016-2019, le CNA est présidé par M. Guillaume Garot, député de la Mayenne et ancien ministre délégué à l'agroalimentaire.

Le CNA bénéficie d'une gouvernance interministérielle

Une gouvernance interministérielle est définie dans le règlement intérieur du CNA et découle de sa définition réglementaire (décret n° 2016-1107 du 11 août 2016). Ainsi, les trois ministères de rattachement du CNA participent aux travaux d'élaboration des avis du CNA afin d'apporter un éclairage et une expertise. Lors du vote des avis, l'administration ne prend pas part aux votes. De fait, les ministères n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions et recommandations émises dans cet avis. Celles-ci doivent être considérées comme propres à leur auteur, c'est-à-dire au CNA plénier. Le Gouvernement n'est pas lié aux avis du CNA.

Le CNA émet des avis et des recommandations

Le CNA peut être saisi par un de ses ministres de rattachement, par toute autre instance consultative placée auprès de l'État ou de l'un de ses établissements publics, par un des collèges qui le constituent ou encore par son Président. La concertation organisée par le CNA vise ainsi à émettre des recommandations. Un avis du CNA est une œuvre collective, résultant de la participation des membres d'un groupe de concertation du CNA et du Secrétariat interministériel. Il est rendu public une fois adopté en séance plénière du CNA. Il est destiné aux acteurs de l'alimentation, en particulier aux pouvoirs publics, afin d'enrichir la décision publique et intégrer les opinions des différentes parties prenantes.

Tous les avis du CNA sont consultables et téléchargeables sur le site www.cna-alimentation.fr

Résumé de l'avis

Le premier retour d'expérience (retex) suite à la survenance d'une crise alimentaire d'ampleur nationale et regroupant l'ensemble des parties prenantes a été conduit par le Conseil National de l'Alimentation (CNA). Ce premier retex a porté sur la crise dite du Fipronil et a été confié au CNA par saisine interministérielle. Il a permis d'organiser les débats entre les acteurs (nomment les représentants des professionnels, des consommateurs, des experts et des autorités compétentes locale, nationales et européennes) et de déboucher sur des recommandations.

Il a nécessité la conception d'une méthodologie adaptée pour conduire un retour d'expérience dans le cadre de la concertation, cœur de métier du CNA.

Ce premier retex avait pour objectifs communs partagés la résilience, l'amélioration de la communication visant le grand public et la circulation de l'information entre les acteurs en temps de crise.

Un groupe de concertation réunissant une quarantaine de structures a permis à chaque groupe d'acteurs (consommateurs, professionnels et autorités) de présenter son retex de la crise afin de décrire les actions de gestion et de communication sous sa responsabilité, d'identifier ce qui avait bien fonctionné et les points qui étaient à améliorer. Les débats ont également permis d'identifier les attentes vis à vis des autres acteurs, les points forts et les pistes de progrès à l'échelle collective.

La synthèse de ces retex ainsi que les auditions conduites ont servi de base aux échanges et à la construction d'une vision partagée de la crise. Cet exercice a conduit à l'élaboration d'une chronologie de la crise et à la formulation de 9 recommandations dont les trois principales ont pour objectif d'améliorer l'existant en termes de gestion et de communication de crise. Le CNA propose ainsi de créer un dispositif permettant la mise en place d'un espace d'échanges regroupant l'ensemble des acteurs pour partager des informations dans le cadre de la communication visant le grand public, associée à la gestion institutionnelle de la crise. Il est également recommandé de prendre le temps de rédiger des lignes directrices permettant de définir la communication pertinente à produire lors d'une crise. Il a été souligné à plusieurs reprises, l'importance de réaliser cet exercice, collectivement et en temps de paix. La troisième de ces recommandations principales concerne la désignation d'un porte-parole unique, légitime de par sa compétence technique, assurant la communication institutionnelle.

Ces trois recommandations sont étroitement liées en ce qu'elles permettent d'assurer une cohérence via le partage d'information et les réflexions communes sur la communication visant le grand public au service de la gestion puis de la sortie de crise.

Le Conseil national de l'alimentation	3
Résumé de l'avis.....	4
Sommaire.....	5
Chapitre introductif des recommandations	7
1. Le contexte de travail	7
1.1. Les États Généraux de l'Alimentation (EGA)*	7
1.2. La saisine interministérielle	7
1.3. La méthodologie adaptée au contexte de concertation.....	7
1.4. Le pilotage et la composition du groupe de concertation	9
2. L'objectif commun partagé	10
3. Les prérequis pour comprendre la crise du Fipronil	10
3.1. L'origine de la crise du Fipronil	10
3.2. Les éléments de l'évaluation scientifique.....	12
3.3. Les éléments relatifs à la gestion opérationnelle de l'alerte	14
3.4. La qualification du type de crise.....	15
3.5. Les facteurs contributeurs de la crise	16
4. La chronologie de la crise	17
Recommandations	23
Axe 1 : Améliorer l'existant.....	24
Recommandation 1 : Créer un dispositif permettant la mise en place d'un espace d'échanges regroupant l'ensemble des acteurs pour partager des informations dans le cadre de la communication visant le grand public, associée à la gestion de la crise.	24
Recommandation 2 : Rédiger des lignes directrices permettant de définir la communication pertinente à produire lors d'une crise.....	25
Recommandation 3 : Désigner un porte-parole unique, légitime de par sa compétence technique et pour assurer la communication institutionnelle.....	25
Axe 2 : Améliorer l'harmonisation de l'évaluation des risques au niveau communautaire.....	26
Recommandation 4 : Mieux coordonner les évaluations conduites par les agences d'évaluation nationales des États membres.	26
Axe 3 : Mieux coordonner l'action des acteurs.	26
Recommandation 5 : Désigner un point de contact ministériel interlocuteur de la Commission Européenne et coordinateur de la gestion de crise.	26
Recommandation 6 : Réviser le guide de gestion des alertes alimentaires.	26
Axe 4 : Produire et diffuser une communication informative pertinente destinée au grand public et s'appuyant sur le dispositif proposé en recommandation générale.....	27
Recommandation 7 : Réaliser des recueils d'opinion pour améliorer la connaissance des attentes sociétales et l'explicitation de ces attentes dans le champ de l'alimentation.	27
Recommandation 8 : Créer un site interministériel pour servir de support à la diffusion des informations.	27
Recommandation 9 : Réaliser des retours d'expérience suite à la survenance de crises alimentaires d'ampleur nationale. Conduire des exercices de simulation de crise.	27
Fiche 1 - Le schéma de l'analyse des risques.....	28
Fiche 2 - Les crises et les retours d'expériences.....	31
1. Le processus de crise	31

2. Qu'est-ce qu'un retour d'expérience ?	34
Fiche 3 - Le réseau d'alerte européen.....	36
Fiche 4 - Les retours d'expériences de la crise du Fipronil par groupes d'acteurs.....	37
1. Retour d'expérience des représentants d'associations de consommateurs	38
2. Retour d'expérience des représentants des producteurs agricoles (FNSEA) et de l'interprofession des œufs.....	39
3. Retour d'expérience de Coop de France	41
4. Retour d'expérience des représentants de la transformation (ANIA)	43
5. Retour d'expérience de la CGAD	45
6. Retour d'expérience des représentants de la grande distribution (FCD, E.Leclerc, Les mousquetaires).....	46
7. Retour d'expérience de l'échelle européenne : la DG Santé	48
8. Retour d'expérience de l'échelle nationale : DGCCRF, DGAL, DGS.	49
9. Retour d'expérience de l'échelle locale : la DDPP du 49	51
Fiche 5 – La crise du Fipronil, une crise médiatique liée à une crise de confiance ?.....	53
1. L'organisation de la communication au niveau des pouvoirs publics	53
2. L'ampleur médiatique de la crise du Fipronil.....	53
3. Une crise de confiance	57
Annexes	58
Annexe 1 – Grands principes de la mission RETEX au CNA	59
Annexe 2 – Liste des sigles employés.....	62
Annexe 3 - Composition du groupe de concertation.....	63
Annexe 4 – Mandat du groupe de concertation	65
Annexe 5 – Personnalités auditionnées par le groupe de concertation.....	67
Annexe 6 – Bibliographie	69

Chapitre introductif des recommandations

1. Le contexte de travail

1.1. Les États Généraux de l'Alimentation (EGA)*

Le CNA s'est vu confier une nouvelle mission pérenne consistant à réaliser des retours d'expérience (retx) suite à des crises alimentaires d'ampleur nationale². Les ministères de rattachement du CNA, les ministères chargés de l'agriculture, de la santé, de la consommation et de l'environnement ont ainsi confié au CNA la réalisation d'un premier retour d'expérience portant sur la crise du « Fipronil ». Cette proposition est issue des EGA*. Conduire systématiquement un retour d'expérience 6 mois après la survenance d'une crise a en effet été proposé par l'atelier 8³ des EGA*, dédié à la sécurité sanitaire des aliments. Cette proposition consensuelle au sein de cet atelier associe à sa conduite toutes les parties prenantes impliquées et/ou concernées par la crise passée. Il est attendu l'identification de l'ensemble des enjeux associés à la crise afin de contribuer à l'amélioration et à la résilience du système et de ses acteurs.

La feuille de route gouvernementale issue des EGA* renforce par ailleurs le CNA* dans son rôle de « parlement de l'alimentation ».

1.2. La saisine interministérielle

La saisine interministérielle a fait l'objet d'un mandat⁴ adopté par le CNA plénier en juin 2018. Les travaux du groupe de concertation « retour d'expérience de la crise du Fipronil » ont débuté en septembre 2018. Il était attendu que le CNA* conduise une concertation afin de participer à :

- Dégager une vision globale de cette crise, partagée, des différentes parties prenantes, afin de renforcer leurs liens.
- Identifier les points d'attention et proposer en retour des pistes d'amélioration.
- Identifier les points positifs et suggérer les moyens de les capitaliser au besoin.
- Recommander les moyens de valoriser ces enseignements.
- Reconnaître le travail de chacun et faciliter la résilience du modèle français.

La saisine précisait par ailleurs que la méthodologie adaptée à la conduite d'un retx dans le cadre du CNA* était à définir par le CNA* au préalable.

1.3. La méthodologie adaptée au contexte de concertation

Un temps dédié à la réflexion et à la définition de la méthodologie encadrant la conduite des retours d'expérience au CNA* a permis de rencontrer des spécialistes de la conduite de retours d'expérience et des structures la pratiquant de façon systématique et de consulter les ministères de rattachement et les

2 Article D824-2 du code de la consommation.

3 « Assurer la sécurité sanitaire de l'alimentation française dans une économie agroalimentaire mondialisée et dans un contexte de changement climatique tout en prévenant les contaminations chimiques. »

4 Annexe 5.

membres du CNA*⁵.

Cette étape préalable a permis de définir les grands principes de la mission retex au sein du CNA et de proposer un cadre méthodologique adaptable en fonction des retours d'expérience que le CNA devra conduire. Ceci a donné lieu à la rédaction d'un document « principes généraux de la conduite d'un retour d'expérience dans le cadre du CNA* ⁶ ».

Le groupe de concertation « retour d'expérience de la crise du Fipronil » a permis de tester la méthodologie. Un bilan sera réalisé à la suite de la clôture des travaux du groupe, de façon à perfectionner celle-ci (notamment par des modifications du document « principes généraux » cité précédemment en fonction des retours des membres du groupe).

Le CNA* s'est ainsi doté d'une méthodologie adaptée afin de conduire des retours d'expérience dans le contexte spécifique de concertation.

Points d'attention issus du document « « principes généraux de la conduite d'un retour d'expérience dans le cadre du CNA* ».

Les objectifs : résilience et amélioration

La mission retex est associée à une méthode permettant de capitaliser les expériences des acteurs ayant traversé une situation de crise alimentaire d'ampleur nationale. Le retour d'expérience est nécessairement conduit « à froid » lorsque l'ensemble des acteurs s'accorde sur le fait que la crise est terminée.

L'objectif spécifique du retour d'expérience confié au CNA* est de comprendre les actions réussies et les dysfonctionnements portant sur l'organisation de la communication auprès des consommateurs, pendant la phase de gestion de la crise, afin d'améliorer cette organisation. **Conduire un retex est une formidable opportunité d'apprentissage, non dans le but de réduire la probabilité d'occurrence de l'événement redouté mais dans l'objectif d'améliorer la gestion de l'événement survenu.**

Ainsi, le groupe de concertation qui est retenu pour conduire un retour d'expérience a pour objectif de répondre aux questions suivantes : quels enseignements tirer de la crise confiée à l'étude du CNA* pour mieux communiquer auprès des consommateurs sur les risques et les mesures de sécurisation sanitaires ? Quelle est la meilleure façon de communiquer auprès des consommateurs pendant une crise et aux détours d'une crise, dans une situation où les mesures de gestion des risques s'ajustent au fur et à mesure de la progression de la gestion de la crise par les parties prenantes ?

Les attentes

Les attentes exprimées par les membres du groupe de concertation « retex Fipronil » lors du tour de table initial relèvent de deux niveaux : les attentes en matière de résilience, c'est à dire d'amélioration des capacités du système d'organisation des acteurs dans son ensemble à résister aux crises et les attentes en matière de propositions opérationnelles pour améliorer la communication qui accompagne la gestion d'une crise.

Répondre aux premières s'appuie sur l'identification des points positifs et des progrès à effectuer par tous, sur les propositions d'améliorer le dispositif, sur l'apprentissage des expériences des autres acteurs afin d'aboutir à une vision partagée sur les crises étudiées et visant la population des consommateurs-citoyens.

Les secondes, centrées sur les aspects de communication, touchent à la compréhension de la coordination de l'ensemble des acteurs et leurs interactions en termes d'échange d'informations notamment.

La conduite de la concertation

Le retour d'expérience conduit au CNA* suit le processus de concertation tel que défini dans le cadre de sa

5 Spécialistes du retex* : INHESJ*, Sapeurs Pompiers de Paris.

Ministères de rattachement : UA* et DGCCRF*, DGAL* et MUS*, CORRUSS*.

Membres du CNA* : ANIA*, ANSES*, CLCV*, FCD*, FNSEA*.

6 Annexe 1.

méthodologie. Ainsi, il associe l'ensemble des parties prenantes impliquées, concernées ou impactées par la crise du Fipronil. Du fait des règles d'éthique et de déontologie du CNA*, les concertations sont conduites par des personnalités garantes d'impartialité dans l'animation des débats. L'animation des réunions a été confiée à la Secrétaire Interministérielle (SI) du CNA*.

Le développement d'une compétence spécifique en « crise et risques » est nécessaire au sein du secrétariat interministériel. Ainsi un ou une chargé(e) de mission du secrétariat interministériel bénéficie d'un accompagnement et montée en compétences sur la thématique « gestion de crise / retour d'expérience ». Il ou elle est désignée responsable du suivi des travaux retex au sein du secrétariat interministériel et intervient en appui du ou de la Secrétaire Interministérielle, avec qui il ou elle forme un binôme.

Il a été prévu d'associer à la conduite de la concertation, un comité d'orientation et un modérateur. Le comité d'orientation est constitué des services représentants les ministères de rattachement du CNA* et du secrétariat interministériel. Conformément au respect de la charte d'éthique et de déontologie du CNA* et aux pratiques de concertation, le modérateur associé aux travaux est une personnalité qualifiée, enseignant-chercheur exerçant dans une discipline académique en lien avec la crise étudiée. Le rôle du modérateur est d'éclairer, de questionner et de favoriser l'émergence de recommandations permettant de répondre à l'objectif commun partagé fixé par le groupe de concertation.

1.4. Le pilotage et la composition du groupe de concertation

La conduite du retour d'expérience de la crise du Fipronil au sein du CNA* associe ainsi :

- un groupe de concertation ;
- une animation par la secrétaire interministérielle du CNA*⁷ ;
- un suivi par le responsable Retex du secrétariat interministériel⁸ ;
- un modérateur sociologue et spécialisé dans la gestion des risques et des crises⁹ ;
- un comité d'orientation associant les services de gestion des alertes des trois ministères à l'origine de la saisine du CNA*¹⁰.

La concertation est ainsi coordonnée par un triptyque : animateur, modérateur et comité d'orientation.

Le groupe de concertation s'est réuni une fois par mois pendant 5 mois (septembre 2018 à janvier 2019) et chaque groupe d'acteurs¹¹ a été amené à présenter son retour d'expérience¹² de la crise du Fipronil. Ces retours d'expérience étaient essentiellement axés sur les aspects de communication et les actions de coordination conduites avec les autres acteurs.

7 Karine Boquet, secrétaire interministérielle du CNA*.

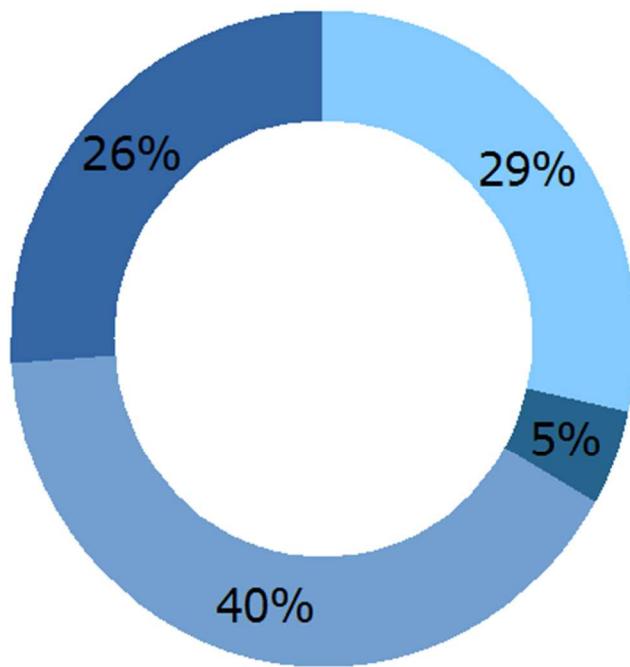
8 Elora Gendre, responsable retex au sein de l'équipe au sein du secrétariat interministériel.

9 François Dedieu, chercheur à l'INRA*.

10 L'Unité d'Alerte (UA*) de la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression Fraude (DGCCRF*), la Mission des Urgences Sanitaires (MUS*) de la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL*) et le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS*) de la Direction Générale de la Santé (DGS*).

11 Voir annexe 3.

12 Voir fiche 4.



26% : société civile.

29% : institutions.

5% : personnalités qualifiées.

40% : professionnels.

Figure 1 : répartition des participants au groupe de concertation.

2. L'objectif commun partagé

L'objectif commun partagé est défini par le groupe de concertation au début des travaux. Cet objectif commun partagé permet de s'entendre, avant de débuter la concertation, sur les contours des travaux. Dans le cadre du retour d'expérience de la crise du Fipronil, l'objectif commun partagé suivant a été déterminé : **produire une communication informative pertinente destinée aux consommateurs**.

Pour atteindre cet objectif, il convient de répondre aux questions suivantes, à la lumière des enseignements tirés de la crise du Fipronil :

- Qu'est-ce qu'une communication informative pertinente destinée aux consommateurs ?
- Quelle organisation mettre en place entre les acteurs pour assurer une bonne circulation des informations permettant d'atteindre l'objectif commun partagé ?

Le groupe de concertation s'est ainsi employé à formuler des recommandations permettant d'accompagner l'atteinte de ces objectifs au regard des enseignements tirés de la crise du Fipronil.

3. Les prérequis pour comprendre la crise du Fipronil

3.1. L'origine de la crise du Fipronil

Le Fipronil est un insecticide à activité neurotoxique qui est autorisé pour plusieurs usages :

- la substance active est autorisée au niveau européen pour des usages phytosanitaires¹³ mais, en France, aucune préparation phytosanitaire à base de Fipronil n'est autorisée ;
- des médicaments vétérinaires (contre les ectoparasites) sont autorisés en France (pour chiens, chat, etc.) mais pas pour les espèces « de rente » telles que notamment les poules pondeuses ;
- la substance active est autorisée au niveau européen en tant que substance biocide¹⁴. En France, des produits biocides à base de Fipronil sont autorisés, notamment des produits anti-fourmis ou anti-cafards. Les usages de ces produits n'engendent pas d'exposition directe ou indirecte du consommateur via l'alimentation.

Aucun des usages précités n'a de lien direct avec la production animale, le Fipronil n'a donc ainsi pas de raison de se trouver au sein d'élevage de poules pondeuses et donc sur des œufs ou dans des ovoéprouverols.

Il a été découvert *a posteriori* que certains produits avaient été falsifiés. Du Fipronil avait été ajouté à des produits existant sous d'autres formats pour lutter contre les poux de volailles. Il s'agit ainsi d'une fraude.

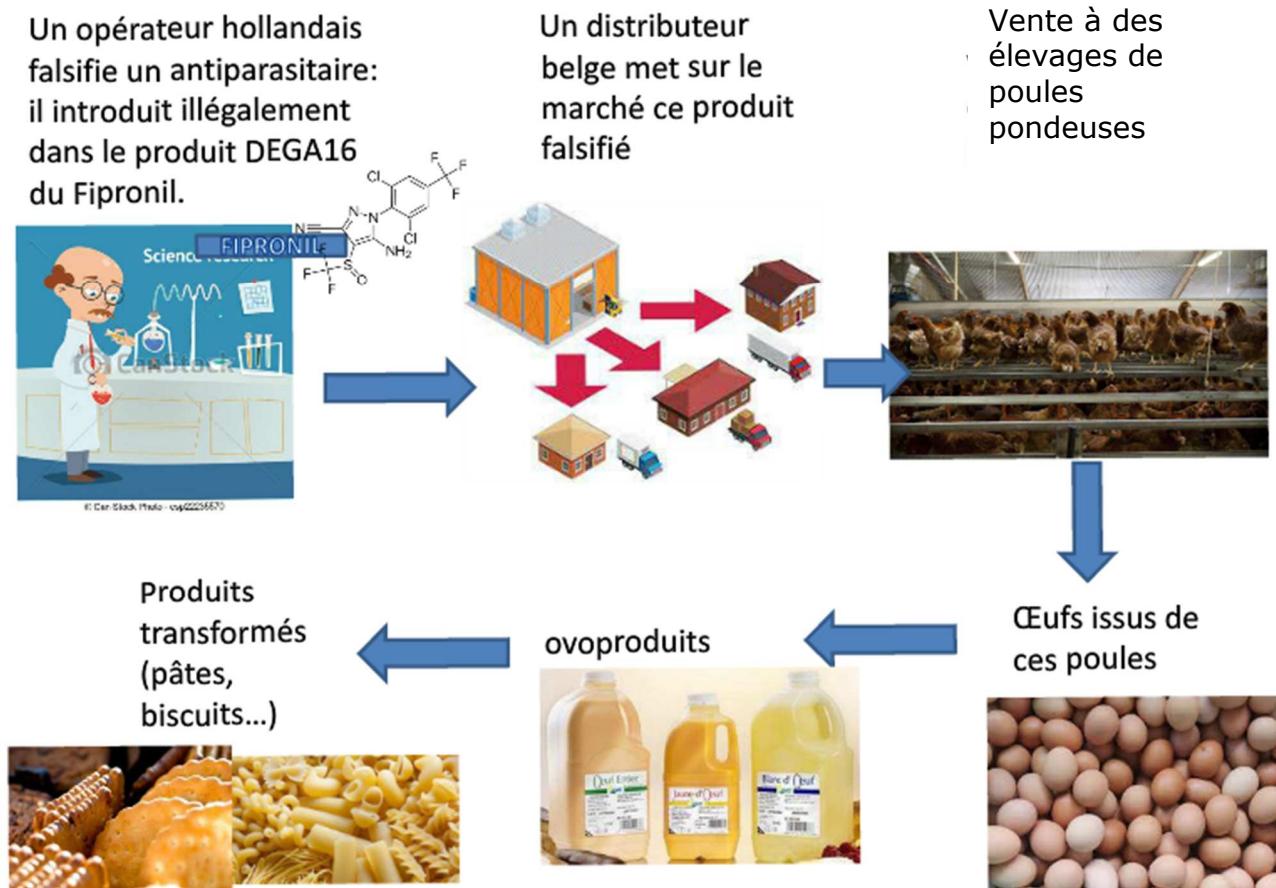


Figure 2 : schématisation du déroulement de la crise du Fipronil.

13 Directive CE n°2007/52 du 16 août 2007 modifiant l'annexe I de la directive CEE n°91/414 ; substance autorisée sous le numéro 163 en tant qu'insecticide pour le traitement des semences.

14 Directive UE n°2011/79 du 20 septembre 2011 modifiant l'annexe de la directive CE n°98/8 ; autorisée sous le numéro 47 pour le groupe 18 insecticides.

Lorsque des traces de Fipronil ont été détectées sur des œufs par les autorités belges, celles-ci ont activé le RASFF¹⁵ et ainsi informé tous les pays de l'Union Européenne concernés par cette alerte, le 20 juillet 2017. A cette date, la France ne fait pas partie des pays identifiés comme concernés.

La date du 20 juillet 2017 est retenue par la Commission Européenne pour identifier l'entrée en gestion de crise. Au niveau des autorités nationales, la notification RASFF* a conduit à une mise en veille mais pas en gestion d'alerte, la France n'était pas encore identifiée comme concernée. Pour les autorités compétentes françaises, l'entrée en gestion de crise est datée entre le 6 et le 7 août 2017, date à laquelle la France a connaissance de livraison d'œufs contaminés en provenance des Pays-Bas.

3.2. Les éléments de l'évaluation scientifique

Selon l'analyse de risques, les mesures de gestion destinées à maîtriser les risques sanitaires reposent sur une évaluation scientifique des risques. Les autorités compétentes ont ainsi mobilisé l'agence nationale d'évaluation des risques, l'Anses*, à deux reprises. La première pour évaluer les risques pour la santé des consommateurs et la seconde pour déterminer plus précisément des niveaux de seuils de toxicité de produits.

L'Anses^{*16} a reçu une première saisine conjointe de la DGAL*, de la DGCCRF* et de la DGS* le 7 août 2017 sur des questions de toxicité de la molécule, sur les autorisations potentielles dans divers usages (vétérinaire et biocide en particulier) et sur sa provenance éventuelle, à l'origine de la contamination d'œufs. La question concernait les conséquences pour la santé en cas de consommation d'œufs contaminés du fait de la découverte de traces de Fipronil dans des œufs de poulailler par les autorités belges.

En réponse, une note d'appui scientifique et technique de l'Anses* a été délivrée le 10 août 2017. Il convient de préciser que l'Anses a pu se prononcer dans un délai très court et que les experts ont pu se mobiliser malgré la période estivale défavorable. Parmi les faits favorables, il faut préciser que l'Anses avait déjà à disposition, d'une part, des informations sur la molécule, notamment du fait de ses usages biocides et de l'autorisation de la substance active au niveau européen, permettant d'en apprécier la toxicité et, d'autre part, des données (étude INCA) sur la consommation d'œufs en France, ce qui facilite les calculs.

Il y a deux types de toxicité :

- une toxicité lorsque les expositions sont répétées ;
- une toxicité aiguë.

Dans le cas du Fipronil, l'épisode était ponctuel et les niveaux étaient relativement élevés, questionnant une possible toxicité aiguë des produits. L'Anses* a fait des calculs sur la base de cette toxicité aiguë avec des valeurs de sécurité fondées sur les effets neurotoxiques. La concentration maximale identifiée par les autorités belges dans les œufs permet d'apprécier à quels niveaux de consommation, selon les tranches d'âge et les poids corporels des consommateurs, cette dose aiguë pouvait être atteinte. Chez les adultes de plus de 70 kilos, cette consommation est d'une dizaine d'œufs en une prise. Pour des enfants, entre 1 et 3 ans, de très petit poids, la consommation permettant d'atteindre la dose aiguë est d'un œuf par jour.

Ces calculs sont assez simples à réaliser sous réserve que l'Anses ait les données. Ils ont ainsi permis d'établir des niveaux de risque pour aider le gestionnaire. De tels calculs permettent d'informer le consommateur sur le fait qu'il faut distinguer le danger (la présence du Fipronil) du risque (tenant compte du niveau de contamination du produit et de sa consommation).

L'Anses a reçu une demande complémentaire le 16 août 2017 des autorités sanitaires (DGAL* et DGCCRF*)

15 Réseau d'alerte européen.

16 Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

à laquelle elle a répondu le 18 août 2017. Cette question portait sur les ovo-produits et d'autres produits transformés à base d'œufs. Au cours de l'établissement de la traçabilité des produits tel que cela s'opère pour réaliser un retrait/rappel, les gestionnaires de risque (ministères) peuvent s'apercevoir que des produits, en l'espèce des œufs, ont déjà été utilisés dans les process de fabrication. Il faut ainsi déterminer si le retrait doit également concerner ce type de produits transformés (ovo-produits et produits alimentaires en contenant) et déterminer le niveau d'extension du retrait en fonction du degré de transformation.

L'Anses a donc statué sur les questions de toxicité grâce à une bonne connaissance du tableau toxicologique puisque le Fipronil a fait l'objet d'autorisations européennes en tant que substance active pour des utilisations à la fois comme produit biocide et comme produit phytosanitaire.

L'Anses a de plus, d'une certaine façon, accompagné les contrôles exercés dans cette période car le laboratoire de l'Anses de Maisons-Alfort a développé la méthode d'analyse du Fipronil dans les œufs.

Bien que les développements ont été effectués au plus vite, il a cependant fallu quasiment deux mois pour parvenir à ce résultat. C'est un délai quasiment incompressible. En effet, un certain nombre de manipulations, de calculs et de vérifications doivent être effectués pour arriver à un certain niveau de validation. Tout cela prend du temps.

Le Fipronil étant un résidu habituellement recherché dans les matrices végétales, et non dans les matrices animales, aucun laboratoire agréé n'était en mesure de réaliser les analyses sous accréditation pour les services de contrôles au début de la crise. Le Service Commun des Laboratoires (SCL*), service à compétence nationale rattaché à la DGCCRF* et à la Direction Générales des Douanes et des Droits Indirects (DGDDI), constitué de 11 laboratoires organisés en 29 domaines scientifiques, a immédiatement mis au point et validé une méthode d'analyse pour la recherche de Fipronil dans les œufs, la viande de poulet et les produits à base d'œufs (brioches, mayonnaise, pâtes alimentaires, etc.).

Fortement mobilisé par les services de la DGCCRF* et de la DGAL* pour répondre à la crise Fipronil, le SCL* a réalisé près de 900 analyses sur les denrées alimentaires dans le cadre des plans de contrôle et de surveillance sur le Fipronil menés par les services de contrôle.

Vocabulaire

On entend par « **danger** » un agent biologique, chimique ou physique présent dans les denrées alimentaires pouvant avoir un effet néfaste sur la santé¹⁷.

On entend par « **risque** » une fonction de la probabilité et de la gravité d'un effet néfaste sur la santé, du fait de la présence d'un danger¹⁸.

On entend par « **risque sanitaire** », un risque immédiat ou à long terme représentant une menace directe pour la santé des populations nécessitant une réponse adaptée du système de santé. Parmi ces risques, on recense notamment les risques infectieux pouvant entraîner une contamination de la population.¹⁹

On entend par « **évaluation des risques** » un processus reposant sur des bases scientifiques et comprenant quatre étapes : l'identification des dangers, leur caractérisation, l'évaluation de l'exposition et la caractérisation des risques²⁰.

On entend par « **gestion des risques** » le processus, distinct de l'évaluation des risques, consistant à mettre en balance les différentes politiques possibles, en consultation avec les parties intéressées, à prendre en compte de l'évaluation des risques et d'autres facteurs légitimes et, au besoin, à choisir les mesures de prévention et de contrôle appropriées²¹.

On entend par « **analyse des risques** » un mécanisme structuré de prise de décisions comportant trois volets

17 Règlement CE n°178/2002, 28 janvier 2002, article 3, point 14.

18 Règlement CE n°178/2002, 28 janvier 2002, article 3, point 9.

19 Site du ministère chargé de la santé.

20 Règlement CE n°178/2002, 28 janvier 2002, article 3, point 11.

21 Règlement CE n°178/2002, 28 janvier 2002, article 3, point 12.

distincts mais étroitement liés : la gestion des risques, l'évaluation des risques et la communication sur les risques.

3.3. Les éléments relatifs à la gestion opérationnelle de l'alerte

Les règlements européens²² fixent :

- La responsabilité des opérateurs comme responsables primaires de la traçabilité et de la sécurité des aliments mis sur le marché.
- La responsabilité des États membres qui s'assurent de la bonne mise en œuvre des mesures de gestion, décidées par les autorités compétentes, par ces opérateurs économiques.
- La responsabilité de la Commission Européenne qui coordonne les États membres.

Ils fixent également l'obligation de résultat en matière de mise sur le marché de produits sûrs.

Extrait de l'article 14 du règlement (CE) n°178/2002

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.

3. Pour déterminer si une denrée alimentaire est dangereuse, il est tenu compte :

a) des conditions d'utilisation normales de la denrée alimentaire par le consommateur à chaque étape de la production, du traitement et de la distribution ; et

b) de l'information fournie au consommateur, y compris des informations figurant sur l'étiquette, ou d'autres informations généralement à la disposition du consommateur, concernant la prévention d'effets préjudiciables à la santé propres à une denrée alimentaire particulière ou à une catégorie particulière de denrées alimentaires.

4. Pour déterminer si une denrée alimentaire est préjudiciable à la santé, il est tenu compte :

a) de l'effet probable immédiat et/ou à court terme et/ou à long terme de cette denrée alimentaire sur la santé non seulement d'une personne qui la consomme, mais aussi sur sa descendance ;

b) des effets toxiques cumulatifs probables ;

c) des sensibilités sanitaires particulières d'une catégorie spécifique de consommateurs lorsque la denrée alimentaire lui est destinée.

En cas d'alerte d'origine alimentaire, ces trois niveaux de responsabilité sont mobilisés.

Au niveau des autorités nationales, trois ministères sont compétents :

- le ministère de l'économie et des finances (DGCCRF*) ;
- le ministère de l'agriculture et de l'alimentation (DGAL*) ;
- le ministère des solidarités et de la santé (DGS*).

Dans le cas de la crise du Fipronil, l'évaluation du risque sanitaire par l'Anses ayant conduit à la conclusion selon laquelle « pour les concentrations observées à date, considérant la caractérisation des dangers du Fipronil, le risque de survenue d'effet sanitaire est très faible », le ministère chargé de la santé s'est mis en retrait de la gestion de crise. La gestion de la crise du Fipronil a ainsi été assurée par la DGAL* et la DGCCRF*.

Lors de la crise du Fipronil, compte-tenu des éléments exposés ci-dessus, des procédures de retrait ont été mises en œuvre par les professionnels, à la demande des autorités compétentes, chefs d'orchestre de la gestion en cas de crise.

Ces procédures sont conformes aux dispositions du règlement (CE) n° 178/2002 et reposent sur la traçabilité (article 19, 20 et 21 du règlement (CE) n°178/2002).

Si les mesures liées au retrait d'un produit ne sont pas associées à des mesures de communication auprès du grand public, contrairement aux mesures liées au rappel d'un produit, il a été retenu de communiquer sur ce retrait des produits dans le cas de la crise du Fipronil. Ceci est souligné par les professionnels membres du groupe de concertation comme un élément perturbateur ayant eu un effet sur le phénomène de crise.

Les éléments essentiels concernant les mesures de gestion prises par les autorités compétentes figurent dans la chronologie de la crise reproduites ci-dessous²³.

La sécurité sanitaire des aliments est une compétence partagée entre le ministère de l'agriculture (DGAL*), le ministère de l'économie (DGCCRF*) et le ministère de la santé (DGS*). Schématiquement, la DGAL* s'occupe en priorité de l'amont (production) et des produits d'origine animale, la DGCCRF* de l'aval (distribution) et des produits d'origine végétale. La crise du Fipronil étant liée à des produits d'origine animale issus d'élevages de volailles, la DGAL* a été la première administration impliquée.

Les services de l'État ont mis en œuvre six types de contrôles, visant à rechercher les possibles contaminations, en partant de l'amont des filières jusqu'à l'aval. La méthode a consisté à cibler les contrôles, afin de pouvoir identifier les lots à retirer du marché, autant que possible avant qu'ils n'aient fait l'objet de transformations :

- Contrôles dans les élevages de volaille français (pilotés par la DGAL*) pour s'assurer de l'absence d'utilisation frauduleuse du Fipronil en France.
- Sur la base des signalements des autorités belges et néerlandaises, contrôles chez les fabricants d'ovoproduits – ou casseries – (pilotés par la DGAL*) implantés en France et ayant reçu des œufs en provenance des élevages contaminés.
- Contrôles chez les transformateurs (pilotés par la DGCCRF*) i) ayant reçu des ovoproduits potentiellement contaminés de la part d'une casserie française (sur la base de la traçabilité obtenue au cours des contrôles susmentionnés) ou ii) ayant importé des œufs ou des ovoproduits contaminés d'un autre Etat membre (sur la base des signalements dans le cadre du RASFF*).
- Contrôles chez les distributeurs pour s'assurer des mesures prises (gestion des produits retirés du marché, vérification de la conformité des produits de marque distributeur) (pilotés par la DGCCRF*).

En parallèle de ces contrôles, des plans de contrôle et de surveillance, pilotés respectivement par la DGCCRF* et la DGAL*, ont été menés sur des denrées alimentaires susceptibles d'avoir été contaminées au Fipronil au stade de la distribution.

3.4. La qualification du type de crise

Cet exercice de qualification a été conduit afin de développer une vision partagée de la crise du Fipronil entre les acteurs.

23 Page 19.

La fraude est unanimement considérée comme l'élément déclencheur de la crise. La survenue de cette fraude s'inscrit dans un contexte général de perte de confiance des consommateurs dans l'alimentation.

Les qualificatifs repris ci-dessous sont issus des regards croisés des différentes parties prenantes et correspondent aux différents attributs de la crise liés à cet état de fraude.

La lecture de ces qualificatifs doit également s'accompagner des précisions suivantes :

- Les perceptions sont différentes selon les acteurs et leur vécu de la crise.
- Les facteurs évoqués sont interdépendants et évolutifs.
- La communication de crise peut conduire à la modification des dimensions de la crise évoquées ci-dessous.

Il semble se dégager un consensus pour que la crise soit qualifiée de **crise de confiance**, c'est-à-dire la perte de confiance des consommateurs dans l'innocuité sanitaire des denrées alimentaires.

Cependant, pour les représentants des consommateurs, il s'agit aussi d'une **crise sanitaire**, puisqu'il y a eu des retraits de produits médiatisés²⁴ et que le Fipronil a pu être identifié comme dangereux pour la santé.

La crise peut également être qualifiée de **crise scientifique** dans le sens où il y a eu des difficultés à communiquer sur les résultats de l'analyse des risques auprès de la population.

La crise du Fipronil est également qualifiée de **crise médiatique** car il y a eu une surexposition du sujet dans la presse écrite, à la télévision et sur les réseaux sociaux. Considérant que la communication de crise peut soit apaiser soit alarmer la population, notamment en fonction des mots choisis et des vecteurs de ces mots (qui et comment), la crise est également liée au choix des mots. La crise médiatique est également liée à la façon dont la population gère la problématique en fonction des informations à disposition et de la communication qui en est faite.

La crise du Fipronil est également une **crise économique** pour certains acteurs, notamment pour la filière œuf. À cette qualification de crise économique peut également s'ajouter l'idée de **crise professionnelle** pour la filière concernée.

3.5. Les facteurs contributeurs de la crise

Certains éléments de contexte ont été identifiés par le groupe de concertation comme ayant participé au déclenchement de cette crise médiatique et de confiance. Ils sont classés selon trois catégories :

Les éléments de contexte généraux

- Un nouveau gouvernement venait d'être nommé en France et le lancement des États Généraux de l'Alimentation avait été annoncé.
- La crise a débuté pendant la période des congés estivaux et la réception des informations européennes a eu lieu un dimanche.
- L'absence d'événement majeur dans l'espace médiatique a également été relevée (la fin du plateau médiatique du Fipronil concorde avec les attentats de Barcelone).

²⁴ Publication de la liste des produits concernés par les retraits sur les sites des autorités compétentes. La médiatisation des produits concernés par des mesures de gestion se fait, en principe, lorsqu'il s'agit d'un rappel de produits.

Les éléments de contexte spécifiques à la crise

- L'impasse thérapeutique en santé animale en élevage est un terreau de fraude à l'utilisation de produits interdits.
- Le mode de production concerné est potentiellement exposé aux crises du type Fipronil (élevage en bâtiment plus sensibles aux parasites, complexité des filières, etc.).
- Le fait qu'il s'agisse d'une fraude a un impact important sur la perception du grand public.
- La nature chimique de la crise, la complexité d'utilisation du produit chimique et les conditions d'utilisation de ce produit.
- La crise a eu une dimension européenne avec plusieurs États membres impliqués. Les modalités de gestion entre les Etats membres ont pu être différentes et ont conduit à un manque de cohérence à l'échelle européenne, ce qui a compliqué le travail des professionnels dans le cadre de la mise en œuvre des modalités de retrait.
- Il a également été souligné le potentiel effet produits (œufs, ovo-produits) : les produits concernés étaient des produits de consommation courante et donc tous les consommateurs pouvaient se sentir concernés. L'œuf est un aliment de base peu couteux et très utilisé.

Les éléments liés au déroulement et à la gestion de la crise

- La perception du grand public de la communication de crise : mauvaise coordination dans les communications et communication morcelée.
- Le besoin de vulgarisation, l'importance du choix des mots, des visuels et du contexte de leur utilisation prennent une dimension majeure en période de crise.
- Il y a eu une période d'incertitude sur le périmètre de diffusion du Fipronil : temps nécessaire pour retracer les produits concernés.
- Le consensus antérieur à la crise du Fipronil était de médiatiser uniquement les rappels et non les retraits. Lors de la crise du Fipronil, les autorités compétentes ont fait le choix de médiatiser également le retrait.

Le retour d'expérience conduit débouche sur un élément de diagnostic reconnu à l'unanimité comme participant à nourrir le processus de crise

L'absence d'un espace partagé entre les différents acteurs, permettant d'échanger les informations entre et pendant les crises, conduisant à un défaut de coordination en matière de communication visant le grand public.

4. La chronologie de la crise

Dates	20 juil. 2017	31 juil. 17	1er août 17	05-août-17	07-août-17	08-août-17
Echelle européenne						
Evaluation						
Gestion	La Belgique informe via RASFF l'ensemble de l'UE de la présence de Fipronil dans les œufs.	L'Allemagne procéde aux premiers retraits. La Commission diffuse via RASFF les mesures à prendre selon les directives européennes.				
Communication			Les pays-bas annoncent que centaines de milliers d'œufs sont contaminés.			
Echelle nationale						
Evaluation					1ère saisine interministérielle de l'Anses.	
Gestion				Premières mesures de gestion : information des entreprises concernées pour lancer enquête de traçabilité.	1ère réunion entre administrations et professionnels (régulières tout au long de la crise : 7 réunions). Début des enquêtes (DDPP).	
Communication				Le ministre de l'agriculture déclare à l'AFP que la France n'est pas concernée pour le moment.	1er CP du MAA indiquant que la France a reçu des œufs contaminés et "renforce ses contrôles". Désignation d'un porte-parole DGAL.	2ème CP du MAA : point sur la situation sanitaire en France. Mise en ligne d'un "questions-réponses" (mis à jour au fur et à mesure).
Indicateurs médias (nombre articles presse quotidienne nationale et relais médiatiques)				2 articles.	2 articles. DGAL en contact avec médias nationaux (presse écrite radios, TV).	6 articles. Enregistrements TV avec la DGAL.

Dates	09-août-17	10-août-17	11-août-17	14-août-17	15-août-17
Echelle européenne					
Evaluation					
Gestion					
Communication					
Echelle nationale					
Evaluation			Publication note de l'Anses confirmant l'absence de risque pour la santé humaine.		
Gestion					Début des retraits de produits ?
Communication	Conférence de presse : manque de coopération EM/réalisation d'une enquête nationale sur les ovoproduits.		3ème CP du MAA présentant la note de l'Anses.	Décision d'orienter la communication vers l'information "utile" : choix de publier la liste des produits concernés, site internet évolutif, infographie, définitions, etc.	
Indicateurs médias (nombre articles presse quotidienne nationale et relais médiatiques)	13 articles.	8 articles.	15 articles. itw DGAL.	8 articles.	5 articles. itw de Stéphane Travert (Le Parisien). Itw de la DGAL (TV et radios).

Dates	16-août-17	17-août-17	18-août-17	21-août-17	22-août-17	24-août-17
Echelle européenne						
Evaluation						
Gestion						
Communication						
Echelle nationale						
Evaluation	2nd saisine interministérielle de l'Anses.			Publication note de l'Anses sur concentration de Fipronil à ne pas dépasser dans les ovoproduits.		
Gestion	Instruction technique DGAL/SDSSA/2017-685 cosignée par le DGAL et la DGCCRF : mise en place d'un plan de contrôle des filières œufs et ovoproduits.	Réunion à la DGAL avec les associations de consommateurs.				Instruction technique commune de la DGAL et DGCCRF : enquête de traçabilité.
Communication		4ème CP : 1ère liste officielle des produits faisant l'objet de retrait en France.	Publication (sites DGCCRF et DGAL) 1ère liste des produits faisant l'objet de mesures sur le territoire français.		Actualisation de la liste des produits faisant l'objet de mesures sur le territoire français.	
Indicateurs médias (nombre articles presse quotidienne nationale et relais médiatiques)	3 articles.	6 articles. Point presse assuré par la DGAL. Pendant itw avec BFM : annonce des attentats de Barcelone.	6 articles. itw DGAL pour l'AFP.	7 articles.	1 article.	

Dates	25-août-17	28-août-17	30-août-17	31-août-17	11 sept. 17
Echelle européenne					
Evaluation					
Gestion			Réunion du comité permanent des plantes, des animaux, des aliments et des aliments pour animaux		
Communication				La CE indique que la fraude remonte à sept. 2016.	
Echelle nationale					
Evaluation					
Gestion	Lancement du plan conjoint de surveillance et de contrôle des denrées alimentaires.				
Communication	5ème CP : Point de situation et lancement des contrôles officiels sur les produits alimentaires. Actualisation de la liste des produits faisant l'objet de mesures sur le territoire français.	Actualisation de la liste des produits faisant l'objet de mesures sur le territoire français.			6ème CP : bilan favorable des enquêtes en élevages (aucun élevage détecté contaminé).
Indicateurs médias (nombre articles presse quotidienne nationale et relais médiatiques)	3 articles.	4 articles.	0 article.	2 articles.	1 article. itw de Stéphane Travert : annonce des résultats du plan de contrôle des élevages. Point presse assuré par la DGAL.

Dates	25 sept. 17	26 sept. 17	30 sept. 17	9 oct. 17
Echelle européenne				
Evaluation				
Gestion		Réunion européenne : renforcement de la lutte contre les fraudes		
Communication				
Echelle nationale				
Evaluation				
Gestion				
Communication	Résultats du plan de contrôle et de surveillance (DGCCRF/DGAL).		7ème CP : point de situation des contrôles officiels sur les produits alimentaires.	Point de situation des contrôles officiels sur les produits alimentaires (pas de Fipronil détecté dans les produits analysés).
Indicateurs médias (nombre articles presse quotidienne nationale et relais médiatiques)				

Recommendations

Considérant le schéma de l'analyse des risques défini par le *Codex Alimentarius* et repris dans le règlement (CE) n°178/2002, caractérisé par les trois phases :

- évaluation ;
- gestion ;
- communication.

Considérant l'existence de deux contextes temporels complémentaires :

- en dehors d'un contexte de crise ;
- pendant la crise.

Considérant l'existence de quatre dimensions d'un processus de crise, telles que modélisées par l'Institut de Hautes Etudes de la Sécurité et de la Justice :

- la fonction de décision ;
- la fonction de situation : capacité de comprendre la situation ;
- la fonction de communication de crise : c'est une partie inhérente à toute gestion de crise ;
- la fonction d'anticipation.

Considérant le mandat du groupe de concertation, centré sur les questions de communication à destination des consommateurs, de sorte à accompagner la sortie de crise.

Considérant les recommandations de l'avis 79 relatif à la *Gestion de crise et communication : Enseignements tirés de la crise de l'ESB**.

Considérant le document *Conclusions from the Ministerial Conference on the follow up the fipronil incident* (Bruxelles, 26 septembre 2017).

Considérant les retours d'expérience conduits par les groupes d'acteurs au cours des travaux du groupe de concertation.

Considérant qu'une situation de crise doit rester exceptionnelle. Ainsi, le dispositif proposé et les recommandations formulées valent pour des situations exceptionnelles.

Considérant que les autorités compétentes ont la responsabilité du pilotage et les professionnels de la mise en œuvre des mesures de gestion prises en période de crise.

Considérant que la population a une mémoire d'événements passés où tout n'a pas été dit, la perception des crises actuelles s'en ressent et rend d'autant plus primordiaux les efforts pour reconstruire la confiance.

Le CNA* a formulé trois recommandations principales et six recommandations spécifiques réparties en quatre axes :

Le CNA* formule, pour une amélioration du dispositif de gestion de crise, les trois recommandations principales suivantes :

Axe 1 : Améliorer l'existant.

Recommandation 1 : Créer un dispositif permettant la mise en place d'un espace d'échanges regroupant l'ensemble des acteurs pour partager des informations dans le cadre de la communication visant le grand public, associée à la gestion de la crise.

Ce dispositif regroupera l'ensemble des acteurs impliqués et/ou concernés par la sécurité sanitaire et la conformité des aliments (associations de consommateurs, INC*, professionnels et administrations).

En situation de crise

Il sera articulé aux dispositifs de gestion de crise (cellules de crise notamment) mis en place par les gestionnaires publics et privés, aux échelles nationale et européenne.

Ce dispositif complète mais ne se substitue pas aux dispositifs de gestion de crise ministériels.

Il sera activé et coordonné par un représentant de l'administration pilote de la gestion de crise, en fonction de la nature de celle-ci et conformément à la répartition des compétences entre autorités compétentes.

Il sera activé pendant les périodes de crises par les autorités sanitaires au service de la communication coordonnée et développée par les différents types d'acteurs.

Hors situation de crise

Ce dispositif se réunit au moins une fois par an, en dehors des périodes de crises, notamment afin de participer à l'amélioration continue des outils de communication issus de la concertation des acteurs.

Les administrations mettent en place les moyens pour développer cet espace d'échanges. Pour cela, elles pourront s'appuyer sur le CNA*, notamment pour les missions exercées en dehors de la crise. En effet, dans le cadre de ses missions, sa composition et ses modalités de fonctionnement, le CNA* pourra être l'instance interministérielle support pour créer ce dispositif.

Cette recommandation est issue du constat d'un manque d'espace pérenne d'échange d'informations entre les acteurs pendant la crise mais également en dehors des périodes de crise.

Cette recommandation s'appuie, pour partie, sur l'expérience reconnue réussie, de la part des acteurs associés pendant la crise du Fipronil, de la mise en place de réunions hebdomadaires entre les administrations et les professionnels pendant le déroulement de la crise.

Recommandation 2 : Rédiger des lignes directrices permettant de définir la communication pertinente à produire lors d'une crise.

Ce travail sera élaboré par le dispositif présenté dans la recommandation 1. Il sera issu d'un processus de concertation réunissant les acteurs impliqués et/ou concernés par les crises alimentaires.²⁵

Elles seront déclinées secondairement, selon les types de crises, par chacun des acteurs, pour guider sa communication. Cette déclinaison secondaire permettra d'intégrer les spécificités de chacun des acteurs, en tenant compte du contexte, des responsabilités ainsi que des différentes temporalités de la crise (notamment la question de la fin de crise). Ceci vise l'objectif de mieux coordonner la communication entre les acteurs.

En fonction du résultat obtenu, ces lignes directrices pourront être intégrées à des documents existants de gestion de crise ou prendre la forme de guides de communication.

Cette recommandation est issue d'un constat partagé d'une communication morcelée pendant la crise du Fipronil et d'un manque de lignes directrices communes entre tous les acteurs.

Recommandation 3 : Désigner un porte-parole unique, légitime de par sa compétence technique et pour assurer la communication institutionnelle.

Ce porte-parole est désigné par les administrations compétentes, sur proposition de l'administration pilote de la gestion de crise selon la nature de la crise.²⁶

Cette recommandation est issue de l'expérience de la crise du Fipronil pendant laquelle un porte-parole technique unique a été désigné au sein de la DGAL*. Cette expérience est reconnue comme un point positif de la crise du Fipronil par l'ensemble des membres du groupe de concertation.

25 Il a été évoqué au sein du groupe de concertation, la possibilité d'y associer les agences de presse telles que l'AFP*.

26 L'association Familles rurales questionne le rattachement de ce porte-parole et souligne l'importance de son impartialité.

Le CNA* préconise par ailleurs les recommandations spécifiques suivantes :

Axe 2 : Améliorer l'harmonisation de l'évaluation des risques au niveau communautaire.

Recommandation 4 : Mieux coordonner les évaluations conduites par les agences d'évaluation nationales des États membres.

Cette recommandation est à porter par les autorités nationales et l'EFSA*.²⁷

Axe 3 : Mieux coordonner l'action des acteurs.

Recommandation 5 : Désigner un point de contact ministériel interlocuteur de la Commission Européenne et coordinateur de la gestion de crise.

Le point de contact est désigné par les autorités compétentes selon la nature de la crise. Ce point de contact, pilote de la gestion de crise au niveau national, pourra également correspondre aux *crisis coordinators* tels que prévus par les administrations suite au retour d'expérience de la crise du Fipronil²⁸.

Recommandation 6 : Réviser le guide de gestion des alertes alimentaires.

Ce travail pourra être issu d'un processus de concertation réunissant les acteurs impliqués et/ou concernés par la gestion des alertes alimentaires.

27 Des travaux sur la révision de règlement européen sont en cours, notamment sur la question de l'évaluation des risques. Une proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à la transparence et à la pérennité de l'évaluation des risques est en cours d'élaboration au niveau européen. Elle a fait l'objet d'un avis du CESE européen (JOUE 6 décembre 2018, n° C440) et du Comité des régions (JOUE 21 décembre 2018, n° C461). Une meilleure gouvernance de l'EFSA est prévue ainsi qu'un plan général de communication sur les risques.

28 Travaux en cours au niveau de la Commission Européenne.

Axe 4 : Produire et diffuser une communication informative pertinente destinée au grand public et s'appuyant sur le dispositif proposé en recommandation générale.

Recommandation 7 : Réaliser des recueils d'opinion pour améliorer la connaissance des attentes sociétales et l'explicitation de ces attentes dans le champ de l'alimentation.

Les représentants des consommateurs (en particulier les associations de consommateurs et l'INC*) pourraient ainsi réaliser, à une fréquence à déterminer selon les besoins, ces recueils d'opinions afin de les partager et de les discuter dans le cadre du dispositif correspondant à la recommandation 1.

Recommandation 8 : Créer un site interministériel pour servir de support à la diffusion des informations.

Ce site pourra correspondre à la recommandation établie par l'avis du CNC* *amélioration de l'efficacité des procédures de retrait-rappel des produits de consommation courante* : « créer un site administratif public qui recense les retraits-rappels des produits ». Une dimension plus large et portant sur la communication pourra y être ajoutée. Ce site internet devra avoir une forte popularité et une adhésion de la population pour jouer le rôle qui lui est attribué.

Recommandation 9 : Réaliser des retours d'expérience suite à la survenance de crises alimentaires d'ampleur nationale. Conduire des exercices de simulation de crise.

La conduite de retours d'expérience suite à la survenance de crises alimentaires d'ampleur nationale fait partie des missions pérennes du CNA*.²⁹

La conduite d'exercices sur la survenance de crises alimentaires pourrait se faire dans le cadre de la participation à des exercices européens.

29 Article D.824-2 du code de la consommation.

Fiche 1 - Le schéma de l'analyse des risques

Le schéma de l'analyse des risques, défini par le Codex Alimentarius et repris dans le règlement (CE) n°178/2002, est caractérisé par les trois phases :

- évaluation ;
- gestion ;
- communication.

Les éléments relatifs à ce schéma sont précisés dans l'avis n°79 du CNA* relatif à la *Gestion de crise et communication : Enseignements tirés de la crise de l'ESB**.

Extrait de la fiche 4 - Outils et méthodes pour sécuriser la chaîne alimentaire de l'avis n°79 du CNA* relatif à l'analyse des risques :

« 1. Volets de l'analyse des risques

L'outil de l'analyse des risques correspond à un mécanisme structuré de prise de décisions comportant trois volets distincts mais étroitement liés : la gestion des risques, l'évaluation des risques et la communication sur les risques. Ces trois volets sont des éléments complémentaires essentiels de cette discipline.

Au cours d'une analyse classique des risques en matière de sécurité sanitaire des aliments, des interactions ont généralement lieu de manière quasiment permanente entre les gestionnaires et les évaluateurs des risques à l'intérieur d'un environnement caractérisé par la communication sur les risques.

Les trois principaux volets de l'analyse des risques sont définis par le *Codex alimentarius* comme suit.

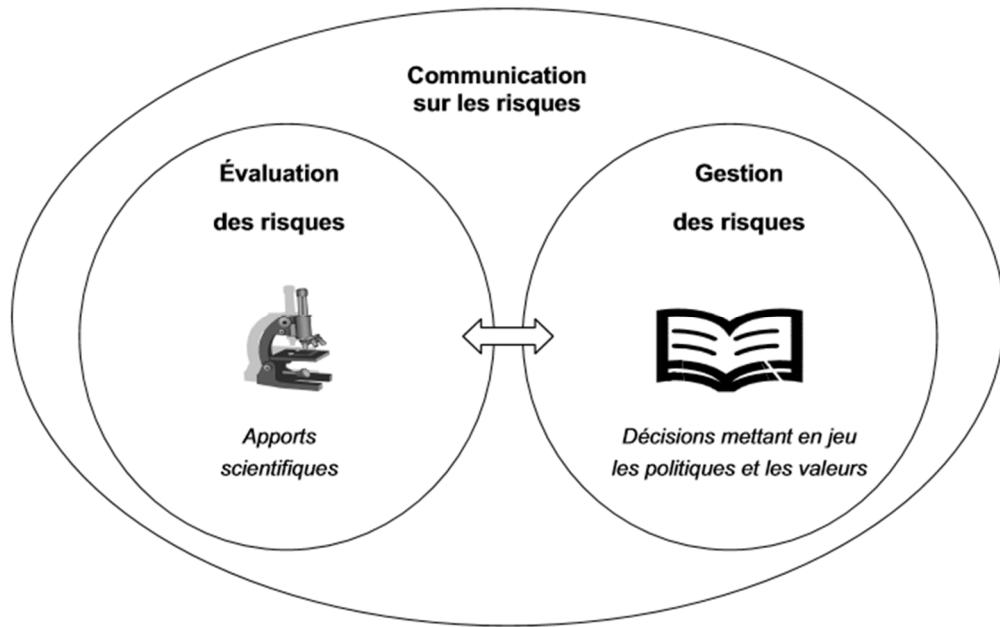


Figure 3 : Composantes génériques de l'analyse des risques (source : FAO)

1.1. Évaluation des risques

L'évaluation des risques est la composante scientifique centrale de l'analyse des risques. Elle est née avant

tout de la nécessité de prendre des décisions pour protéger la santé, malgré les incertitudes scientifiques. L'évaluation des risques peut généralement être décrite comme la caractérisation des effets négatifs potentiels pour la vie et la santé qui découlent de l'exposition à des dangers pendant un laps de temps donné.

Le processus scientifique de l'évaluation des risques comprend les étapes suivantes :

- *Identification des dangers* : Identification des agents biologiques, chimiques et physiques susceptibles de provoquer des effets adverses pour la santé et qui peuvent être présents dans un aliment donné ou un groupe d'aliments.
- *Caractérisation des dangers* : Évaluation qualitative et/ou quantitative de la nature des effets adverses pour la santé associés aux agents biologiques, chimiques et physiques qui peuvent être présents dans les aliments. Pour les agents chimiques, la relation dose/réponse doit être évaluée. Pour les agents biologiques ou physiques, une telle évaluation doit être effectuée si les données sont disponibles.
- *Évaluation de l'exposition* : Évaluation qualitative et/ou quantitative de l'ingestion probable d'agents biologiques, chimiques et physiques par le biais des aliments, ainsi que par suite de l'exposition à d'autres sources, le cas échéant.
- *Caractérisation des risques* : Estimation qualitative et/ou quantitative, compte tenu des incertitudes inhérentes à l'évaluation, de la probabilité de la fréquence et de la gravité des effets adverses connus ou potentiels sur la santé susceptibles de se produire dans une population donnée, sur la base de l'identification des dangers, de la caractérisation des dangers et de l'évaluation de l'exposition.

L'Anses* et l'EFSA* sont les agences spécialisées (respectivement française et européenne) dans l'évaluation des risques sur lesquelles s'appuient les autorités compétentes françaises pour prendre leurs décisions en matière de gestion des risques liés à l'alimentation.

1.2. Gestion des risques

La gestion des risques est un processus, distinct de l'évaluation des risques, consistant à mettre en balance les différentes politiques possibles en consultation avec l'ensemble des parties intéressées, en tenant compte de l'évaluation des risques et d'autres facteurs pertinents pour la protection de la santé des consommateurs et la promotion de pratiques commerciales loyales et, au besoin, à choisir les mesures de prévention et de contrôle appropriées.

Les autorités compétentes françaises responsables de la gestion des risques sont la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL*, ministère chargé de l'agriculture et de l'alimentation), la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF*, ministère chargé de l'économie) et la Direction Générale de la Santé (DGS*, ministère chargé de la santé).

Un cadre de gestion des risques se compose de quatre étapes :

- *Activités préliminaires de gestion des risques* : définir le problème d'innocuité alimentaire, créer un profil de risques, établir des objectifs de gestion des risques, décider si une évaluation des risques est nécessaire, établir une politique d'évaluation des risques, commander une évaluation des risques, analyser les résultats de l'évaluation, classer les risques selon leur importance.
- *Définition et sélection des options de gestion des risques* : cerner les options possibles, évaluer les options, sélectionner l'option/les options préférentielle(s).
- *Mise en œuvre* : valider le(s) contrôle(s), mettre en œuvre le(s) contrôle(s) sélectionné(s), vérifier qu'ils sont appliqués.
- *Suivi et révision* : suivre les résultats du/des contrôle(s), réexaminer le(s) contrôle(s).

Si nécessaire et si possible, une évaluation des risques est commandée en application du cadre de gestion

des risques à titre d'activité fonctionnellement distincte. La plupart des étapes de la gestion des risques nécessitent un degré important de communication, coordination et collaboration, aussi bien entre les gestionnaires et les évaluateurs des risques qu'avec les parties prenantes extérieures.

1.3. Communication sur les risques

La communication sur les risques fait partie intégrante de l'analyse des risques et est un élément indissociable du cadre de gestion des risques.

Il s'agit d'un échange interactif, tout au long du processus d'analyse des risques, d'informations et d'opinions sur les risques, les facteurs liés aux risques et les perceptions des risques, entre les responsables de leur évaluation et de leur gestion, les consommateurs, l'industrie, la sphère scientifique et les autres parties intéressées, concernant notamment l'explication des résultats de l'évaluation des risques et des fondements des décisions prises en matière de gestion des risques.

Une communication sur les risques réussie est la condition préalable d'une gestion des risques efficace. Elle contribue à la transparence du processus d'analyse des risques et favorise une compréhension et une acceptation plus larges des décisions en matière de gestion des risques. »

Fiche 2 - Les crises et les retours d'expériences

L'avis n°79 du CNA* relatif à la crise de l'ESB* fournit un cadre théorique conséquent de ce qu'est une crise et du processus de crise³⁰.

1. Le processus de crise

Extrait du chapitre introductif de l'avis n°79 du CNA* relatif au processus de crise :

« 1.1. Définition de la crise³¹

« Une crise est une situation qui menace les buts essentiels des unités de prise de décision, réduit le laps de temps disponible pour la prise de décision, et dont l'occurrence surprend les responsables » (Hermann, 1972). La gestion des risques et des crises ne se réduit pas à la dimension des relations publiques, mais fait appel à une gestion stratégique et proactive, une culture de prévention, une préparation éprouvée et des mécanismes de vigie et de détection instantanée des signaux faibles impliquant un spectre large d'acteurs.

« Une crise affecte physiquement un système dans son ensemble et met à l'épreuve les principes fondamentaux des membres de l'organisation. Elle a pour effet de menacer la légitimité de toute une industrie [...], de changer radicalement la mission stratégique de l'entreprise [ou] de troubler le monde subjectif des individus, leur façon de percevoir la réalité et la vie, ainsi que leur sens profond d'identité et leur cohésion interne » (Pauchant et Mitroff, 1988).

Le mot crise est d'origine grecque, *krisis* qui signifie « séparer, choisir, juger, décider ». C'est à compter du XVIII^e siècle que la notion médicale a été appliquée aux analyses de la société. Au XIX^e siècle, plusieurs perspectives théoriques (juridique, sociologique, économique) font appel à ce terme à leur tour, façonnant ainsi le concept de crise tel qu'il est utilisé aujourd'hui (Béjin et Morin, 1976).

Le domaine de la gestion des risques et des crises prend forme avec le riskanalysis, une discipline se penchant sur la sécurité industrielle et l'anticipation de la crise postaccidentelle. Sociologues, anthropologues, spécialistes des relations internationales, géographes, psychologues et chercheurs des sciences de l'administration et de la gestion ont contribué au corpus de connaissances en matière de catastrophes naturelles et humaines, d'analyse de risques et de gestion des crises (Lagadec, 1991).

1.2. Processus de crise

La situation de crise doit être pensée au carrefour de la dynamique de crise et la communication.

Elle doit être vue comme faisant partie d'un processus dynamique et continu prenant naissance au sein des organisations, mis en éveil par un événement révélateur, majeur ou mineur, amplifié par la présence d'un contexte particulier et/ou de facteurs humains (dimensions de la peur, du stress, des victimes) ou managériaux qui vont aider ou desservir la gestion de cette situation. La capacité des organisations à se préparer et à réagir à une situation de crise est essentielle.

Par ailleurs, il n'y a pas de situation de crise où la dimension de communication ne soit présente. La

30 https://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2017/10/CNA_Avis79.pdf

31 Extrait du *Dictionnaire de l'administration publique*

présence des médias est forte et amplifiée par le développement récent des réseaux sociaux numériques. La gestion d'une situation de crise doit passer par une réflexion sur la façon de transmettre les messages, de sorte à ce que l'ensemble de la société comprenne la situation.

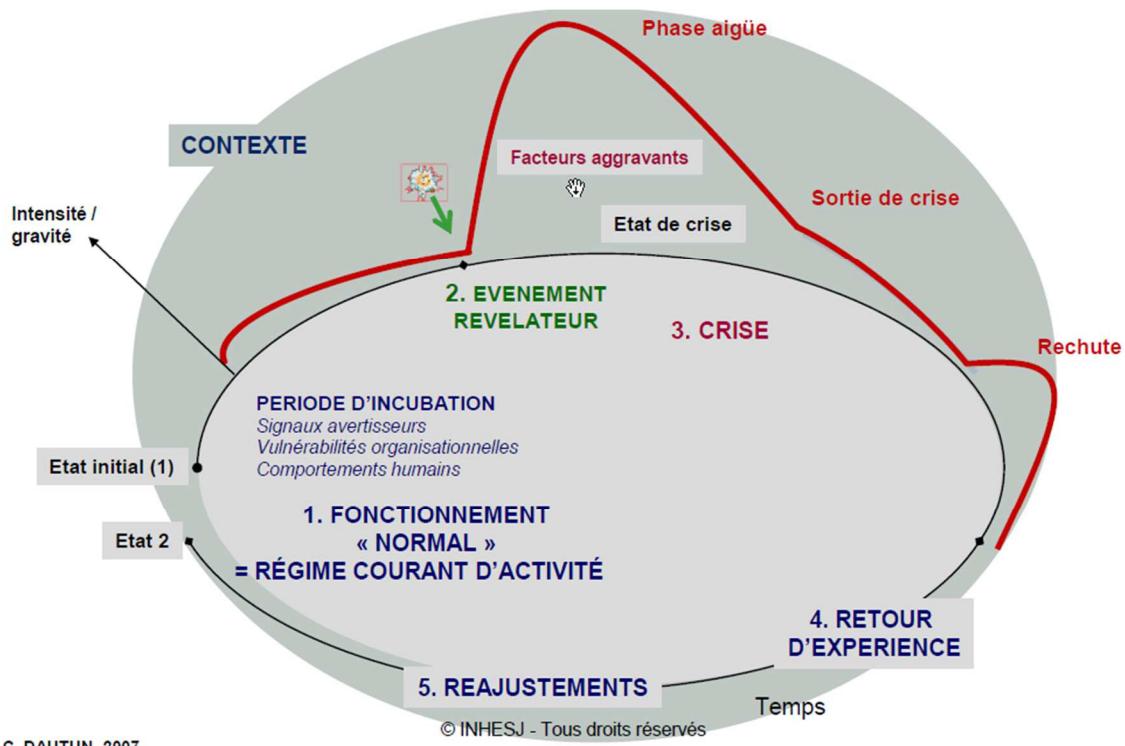


Figure 4 : Le processus de crise (source : INHESJ*)

1.1.1. Période d'incubation

La crise s'appuie sur différents éléments précédant l'événement révélateur, constituant la période d'incubation. Signaux avertisseurs, vulnérabilités organisationnelles et comportements humains peuvent ainsi être identifiés pour anticiper au mieux la situation de crise.

Période d'incubation de la crise de l'ESB* de 1996

La période d'incubation qui a précédé la première crise de l'ESB* s'est déroulée entre 1986 et 1996. Au cours de cette période de dix ans, de nombreux signaux avertisseurs de vulnérabilités organisationnelles auraient pu être détectés et interprétés :

En 1986, l'ESB* est découverte au Royaume-Uni. À cette période, la France est un important client du Royaume-Uni, avec 10 % d'importations.

En 1989, l'importation des FVO* britanniques est interdite. L'utilisation des FVO* était déjà interdite au Royaume-Uni, ce qui avait augmenté les exportations vers la France, à destination des monogastriques.

En 1990, l'interdiction des FVO* dans l'alimentation des bovins est prononcée en France. Cependant, le contrôle du dispositif par les autorités compétentes était relativement faible et les mesures de sécurisation des FVO* par traitement thermique lors de leur fabrication, mises en place à partir de 1996, étaient imparfaitement appliquées. Les organisations françaises auraient ainsi pu anticiper la possibilité que des animaux nés après 1990 soient soumis à une contamination.

En 1992, on observe une augmentation spectaculaire des cas d'ESB* au Royaume-Uni, accompagnée de la découverte de la contamination de félidés.

1.1.2. Événement révélateur

La crise est déclenchée par un événement révélateur, s'appuyant sur le contexte installé au cours de la période d'incubation.

Événement révélateur de la crise de l'ESB* de 1996

De nombreux éléments auraient pu être interprétés comme étant des signaux avertisseurs de la crise à venir en mars 1996, déclenchée par l'annonce de la possibilité de transmission de la maladie à l'homme, événement révélateur très fort.

1.1.3. Crise

1.1.1.1. Phase aiguë

L'événement révélateur entraîne une crise plus ou moins importante, constituée de plusieurs phases. Au cours de la phase aiguë de la crise s'organisent la réponse à la situation de crise et la mise en place de mesures de gestion souvent complexes.

Phase aiguë de la crise de l'ESB* de 1996

Des décisions importantes ont été prises mais n'ont pas été suffisamment analysées. Il n'était pas suffisamment clair dans la communication, aussi bien aux professionnels qu'à l'opinion publique, que les mesures essentielles de sécurisation, prises en juillet 1996, ne trouveraient leur effet concret que cinq ou six ans après leur mise en œuvre. Ce décalage majeur a conditionné la crise de l'automne 2000.

1.1.1.2. Sortie de crise

Une fois la phase aiguë apaisée, la sortie de crise doit être pensée. La situation n'est pas revenue à la normale, mais la crise étant moins aiguë, les dispositifs spécifiques mis en place doivent être levés.

1.1.1.3. Rechute

Le risque de rechute est présent, notamment par le biais d'événements perturbateurs.

Rechute et déclenchement de la crise de l'ESB* de 2000

En 1998-1999, l'augmentation des cas d'ESB* fait peser une pression de plus en plus forte. En juin 2000, le lancement du programme de surveillance engendre une augmentation du nombre de cas détectés. En parallèle, les premières images de cas humains, extrêmement traumatisantes pour l'opinion publique et pour les gestionnaires, conditionne un bruit médiatique énorme.

En octobre 2000, la deuxième crise est déclenchée par un événement emblématique en termes de communication : l'affaire de la treizième vache, caractérisée par la découverte en abattoir par les services de contrôle d'une vache présentant des symptômes pouvant être associés à l'ESB*. Au lieu de comprendre que la vache avait été arrêtée avant de passer dans la chaîne alimentaire, gage de réussite du travail des services de contrôle, le consommateur a perçu que « des vaches malades se retrouvaient à l'abattoir », ne comprenant pas

la différence entre test *ante mortem* et *post mortem*.

1.1.1.4. Retour d'expérience

Dès la sortie de crise, un retour d'expérience doit être pensé. Il s'agit d'établir une vision lucide des différents événements, de la chronologie, des réponses apportées, de ce qui a fonctionné et ce qui a constitué des points de fragilité dans la capacité de réponse. Ce retour d'expérience doit être formalisé au sein d'un document clair, simple et partagé par l'ensemble des acteurs de la situation de crise, pour permettre d'établir le constat de la situation de crise et d'élaborer un plan d'action.

1.1.1.5 Réajustements

Le plan d'action issu de ce retour d'expérience doit aboutir à des réajustements afin de renforcer les organisations ayant fait face à la situation de crise. Ces organisations seront ainsi dotées d'une capacité de réponse plus efficace et d'une résilience supérieure.

Les organisations sortent d'une situation de crise transformées et lucides sur leurs possibilités d'amélioration. En effet, l'état dans lequel elles reviennent n'est pas l'état initial mais un état différent qui doit permettre d'être plus efficace dans l'identification des signaux avertisseurs et des points de fragilité.

Il est essentiel que les organisations soient en capacité d'anticiper les situations de crise. Pour permettre sa gestion et sa maîtrise, le processus de crise s'analyse. Le ou les événements révélateurs, ainsi que leurs conséquences, doivent être bien compris. Le contexte doit être clairement identifié. La cartographie de l'ensemble des organisations et acteurs faisant face à la situation de crise doit être identifiée. En effet, les pouvoirs publics, qui gèrent la situation de crise, doivent s'appuyer, entre autres, sur les consommateurs et leurs représentants, sur les milieux professionnels, sur l'expertise scientifique et socio-économique. La mise en œuvre de la capacité à faire travailler ces acteurs de façon collective pour répondre à toutes les dimensions de la situation de crise est indispensable. Les facteurs impactants, comme les leviers permettant d'agir plus efficacement ou les éléments de contrainte, doivent être analysés. Enfin, comme cet avis en fait l'objet, la communication et l'importance de l'opinion publique ne doivent pas être sous-estimées. »

2. Qu'est-ce qu'un retour d'expérience ?

Un retex peut se définir par rapport aux objectifs généraux poursuivis :

- « Améliorer l'efficacité de la prévention et de la maîtrise des risques ainsi qu'à l'évitement de de crise »³² .
- « Tirer les enseignements positifs et négatifs de l'événement afin de promouvoir ou créer des réflexes, des procédures et des références dans une perspective de prévention des risques et d'amélioration des réponses »³³ .

32 Guide méthodologique « La conduite du retour d'expérience, éléments techniques et opérationnels », Bureau de l'Analyse et de la Préparation aux Crises – Ministère de l'Intérieur, juillet 2006.

33 Méthodologie de retour d'expérience pour les événements sanitaires ou à impact sanitaire, Direction Générale de la Santé, mars 2007.

- Améliorer les pratiques par la mise en place d'ajustements suite aux enseignements tirés.
- Favoriser la résilience des organisations concernées.

Les différentes définitions de ce qu'est un retex s'accordent sur le fait qu'il s'agit avant tout d'une démarche méthodologique. Cependant, le choix de la méthodologie appropriée au retex va dépendre des objectifs spécifiques du retex en question.

La démarche de retex implique :

- Une analyse de l'événement *a posteriori* (c'est à dire une fois que l'événement faisant l'objet du retex est terminé).
- Une capitalisation des expériences individuelles et collectives de l'événement et de la gestion de celui-ci.
- Une prise en compte des aspects techniques et organisationnels.
- Une analyse de l'ensemble des informations collectées et la constitution d'une chronologie des événements et des prises de décisions associées.

Le retex est à différencier :

- d'une démarche d'audit ;
- d'une démarche de contrôle ;
- des évaluations ex-post conduites par l'administration.

Le retex doit pouvoir être associé à une démarche positive de reconnaissance de l'implication et du travail de chacun et d'amélioration des pratiques et procédures.

Les principes généraux du retex au CNA* sont définis en annexe 1 du présent avis.

Fiche 3 - Le réseau d'alerte européen

Le RASFF* est un système d'information partagé par un réseau de points de contacts dans chacun des États membres. Chaque État membre a un point de contact. En France, il y a deux points de contact : la DGAL* et la DGCCRF*. Il s'agit d'un système de communication complet qui permet de notifier tous les pays. Seules les alertes ayant un lien, indirect ou direct, avec la santé publique entrent dans RASFF*.

Il y a 4000 notifications RASFF* par an, dont 1000 sont des alertes qui impliquent de rappeler ou retirer du marché les lots concernés.

Il existe un autre réseau, complémentaire, de lutte contre le fraude : le réseau AAC*. Ce réseau permet d'échanger des informations relatives à des produits alimentaires non-conformes du fait de fraudes. Il permet à un État membre d'interroger un autre État membre duquel proviendraient les denrées alimentaires suspectées d'être non-conformes.

Il s'agit d'un système de communication bilatéral : un État membre notifie à un ou deux autres.

Conformément aux conclusions européennes prises à la suite de la crise du Fipronil, il est prévu de fusionner ces deux systèmes (RASFF* et AAC*).

Pour la crise du Fipronil

- Le réseau AAC* a été activé le 6 juillet 2017 par une question des autorités belges vers les autorités hollandaises concernant des résidus de Fipronil qui avaient été trouvés dans des œufs qui viendraient de produits fabriqués par une société hollandaise.
- Alors même que les doses relevées montraient que le risque pour la santé publique était très faible, au vue de l'amplitude très large du problème et du type de produits concernés, les autorités belges ont souhaité activer le RASFF*. Celui-ci a ainsi été activé le 20 juillet 2017 afin de notifier les pays concernés dont la France ne faisait pas encore partie.

Fiche 4 - Les retours d'expériences de la crise du Fipronil par groupes d'acteurs

Au cours des réunions du groupe de concertation, chaque type de parties prenantes impliquées et/ou concernées (associations de consommateurs, professionnels, autorités compétentes) par la crise du Fipronil a pris la parole afin de **présenter le retour de son expérience**.

Il était attendu de ces prises de parole un partage du vécu de la crise et une mise en évidence des points forts ou des pistes d'amélioration et ceci à deux niveaux : celui des actions conduites par l'acteur concerné et celui de ses attentes vis-à-vis des autres acteurs. Le tableau ci-dessous a servi de base à la préparation de ces prises de parole qui sont retranscrites au sein de cette fiche.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions.	Description de ce qui a été fait à mon niveau.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs.	Ce que j'attends des autres acteurs.	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré.

1. Retour d'expérience des représentants d'associations de consommateurs

Eléments de contexte

- Communication parcellaire, morcelée et parfois dissonante.
- Emballement médiatique avec les médias comme source principale d'informations.
- Perte de confiance et méfiance de la part du consommateur.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Relayer de l'information aux adhérents des associations.➤ Communiquer auprès des médias.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none">➤ Optimiser les contrôles officiels effectués.➤ Renforcer la coopération entre Etats membres.➤ Optimiser la traçabilité.➤ Organiser une meilleure coopération entre tous les acteurs.➤ Fournir les éléments de communication permettant de relayer des messages clairs aux consommateurs.	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <i>Ce qui pourrait être amélioré</i> <ul style="list-style-type: none">➤ La diffusion des informations : créer une liste de diffusion avec des éléments de langage clairs clairs pour permettre de relayer des messages clairs.➤ La collaboration entre les crises (construction de la confiance) : créer un groupe permanent entre autorités/professionnels/agences/associations.

2. Retour d'expérience des représentants des producteurs agricoles (FNSEA*) et de l'interprofession des œufs

Eléments de contexte

- Ampleur de la crise : emballage médiatique, certaine irrationalité.
- Durée de la crise pour les éleveurs : jusqu'en octobre 2017, les journalistes ont posé des questions.
- Impact important sur la consommation d'œufs et sur la production (impacts économiques notamment avec 5 à 6% de la production européenne a cessé de produire suite à cette crise).
- Conséquences importantes pour l'éleveur du 62 ayant utilisé du Fipronil (il ne peut toujours pas reprendre son élevage).

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Sur demande de la DGAL*, identification d'éleveurs français ayant éventuellement utilisé du Fipronil.➤ Répondre aux sollicitations des médias : expliquer le fonctionnement et la surveillance des élevages.➤ Participation à la cellule de crise mise en place par la DGAL*.➤ Fournir les éléments de traçabilité au niveau des élevages.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Construction de la confiance hors période de crise.➤ Mise en œuvre de la traçabilité.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none">➤ Coordination au niveau européen et national.➤ Harmonisation de la communication.	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Bon fonctionnement du maillage territorial (éleveurs/vétérinaires sanitaires/vétérinaires des autorités).➤ Bon fonctionnement de la cellule de crise : échanges sur la façon de communiquer pour favoriser la cohérence des

		<p>messages.</p> <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Dysfonctionnements au niveau européen : fonctionnement de RASFF* pourrait être amélioré (renseignements fournis par les pays concernés) ; lacunes concernant l'harmonisation (variation des taux entre Etats membres notamment) ; difficultés à obtenir les informations en temps et en heure.
--	--	---

3. Retour d'expérience de Coop de France

Eléments de contexte

- Début de la crise : au moment de l'invitation à participer à la cellule de crise de la DGAL*.
- Rôle de Coop de France : relayer des informations pour les autorités et apporter un soutien technique et des informations claires et fiables aux adhérents.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Participation aux réunions de crise à la DGAL.➤ Diffusion de l'information aux adhérents.➤ Remontée des informations des adhérents.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <i>Points forts</i> <ul style="list-style-type: none">➤ La transmission des informations aux coopératives et l'appui technique (informations claires, fiables, explicites).➤ La réactivité malgré la période de congés. <i>Ce qui pourrait être amélioré</i> <ul style="list-style-type: none">➤ Les retours des coopératives.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none">➤ De la fluidité dans les échanges d'informations entre tous les acteurs.➤ Des informations claires et fiables (de la part des autorités françaises et européennes).➤ Une communication mesurée et pertinente (pouvoirs publics, autres professionnels, associations de consommateurs, ONG*, médias).	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <i>Points forts</i> <ul style="list-style-type: none">➤ La gestion coordonnée de la crise au niveau DGAL*.➤ La communication de la DGAL* (intervention médiatique de la chef de cabinet).

		<p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ La communication à destination des consommateurs.➤ La gestion au niveau de l'Union Européenne, dont l'hétérogénéité a semé la confusion dans l'esprit des consommateurs et peut générer de la suspicion.
--	--	---

4. Retour d'expérience des représentants de la transformation (ANIA)

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser et participer à des réunions de coordination entre les secteurs et entreprises concernées. ➤ Envoi d'une note d'éclairage aux entreprises. ➤ Prise de parole dans les médias et rédactions de Communiqués de Presse. ➤ Envoi d'un questionnaire aux entreprises (situation et actions engagées). 	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordination rapide et efficace entre l'ANIA* et les autres fédérations. ➤ Mobilisation importante des entreprises au sein d'un groupe de travail. ➤ Identification rapide des fournisseurs. ➤ Retraits bien effectués en dépit de la complexité liée à la période estivale. <p><i>Points à améliorer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise à jour des contacts régulière et partage avec les autres parties prenantes. Action prise : relance d'un groupe de travail prévention et gestion de crise ANIA*. ➤ Rôle des fédérations : est-ce le rôle des syndicats et fédérations d'accompagner les pouvoirs publics sur la remontée d'information ?
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres	Ce que j'attends des autres acteurs	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p>

acteurs		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Harmonisation des mesures de gestion nationales sur l'ensemble du territoire. ➤ Très forte mobilisation des administrations. ➤ Coordination quotidienne avec les acteurs concernés au sein d'une cellule de crise. ➤ Volonté des administrations d'informer les consommateurs dans une démarche de transparence. <p><i>Points à améliorer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Harmonisation des notifications RASFF*. ➤ Harmonisation des mesures de gestion en Europe. ➤ Accréditation des laboratoires et méthodes d'analyse. ➤ Echanges d'informations et anticipation de gestion de crise avec les autres parties prenantes. ➤ Communication vis à vis des consommateurs.
----------------	--	--

5. Retour d'expérience de la CGAD*

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fournir des informations aux entreprises aux entreprises ouvertes pendant la crise. 	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p>
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fournir les informations nécessaires pour que chacun agisse à son niveau (traçabilité, communication, etc.). 	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p>

6. Retour d'expérience des représentants de la grande distribution (FCD*, E.Leclerc, Les mousquetaires)

Eléments de contexte

- Contactés par le DGAI le 7 août pour une réunion téléphonique.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Participation aux réunions de crise.➤ Gestion des retraits.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <i>Points forts</i> <ul style="list-style-type: none">➤ Bonne préparation des réunions entre représentants de la grande distribution.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none">➤ Se réunir avant la crise.➤ Préparer des messages communs : éléments de langage, Communiqués de Presse, questions/réponses, etc.➤ Coordination au niveau européen des différents Etats membres.➤ Adapter la gestion du temps au contexte de crise.	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <i>Points forts</i> <ul style="list-style-type: none">➤ Régularité des réunions.➤ Présence de l'ensemble des maillons de la chaîne et opérationnels. Ce qui pourrait être amélioré <ul style="list-style-type: none">➤ Meilleure structuration : transformer les points d'information (mesures imposées et pré-décidées en amont) en véritables cellules de crise.➤ Participation des associations de consommateurs.

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en œuvre des mesures de gestion : évolution des règles de mise en œuvre d'un retrait et questionnement concernant la méthodologie de mise en œuvre de la traçabilité (en descendant ou en remontant). ➤ Cas de fraude présenté comme un risque sanitaire. ➤ Difficulté à gérer la communication de crise et le tempo médiatique. ➤ Gestion du temps entre l'administration, le niveau européen et les opérationnels. ➤ Décalage d'analyse entre différents Etats membres (complexifie la mise en œuvre des mesures de gestion).
--	--	--

7. Retour d'expérience de l'échelle européenne : la DG Santé

Eléments de contexte

- Activation de RASFF* le 20 juillet 2018 par les autorités belges.
- La crise du Fipronil a donné lieu à des conclusions au niveau politique : 17 conclusions suite à la conférence ministérielle. Une de ces conclusions concernant la fusion entre les systèmes RASFF* et AAC*.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Au moment de l'activation de RASFF* : phase explicative du système par la Commission européenne. Publication d'un questions/réponses sur le site de la Commission européenne.➤ La Commission européenne s'assure que les Etats membres font le travail de gestion de leurs opérateurs (qui sont les premiers responsables de la traçabilité) et fait la coordination au niveau transeuropéen.➤ Création d'un réseau des gestionnaires de crise au niveau communautaire.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Le système d'alerte européen fonctionne bien. <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ La coordination des différentes agences d'évaluation par l'EFSA* (cela fait partie des conclusions européennes suite à la crise du Fipronil) : impliquer l'EFSA* plus rapidement pour diffuser un message uniforme.➤ La coordination entre l'axe pénal et l'axe administratif (cela fait partie des conclusions européennes suite à la crise du Fipronil).
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs <ul style="list-style-type: none">➤ Chaque Etat membre est légitime pour communiquer sur les actions prises dans son pays. Ce n'est pas le rôle de la Commission Européenne	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ La qualification de la situation : le problème n'a pas été cadre comme une fraude dès le départ, mais comme un problème sanitaire.

8. Retour d'expérience de l'échelle nationale : DGCCRF*, DGAL*, DGS*.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Saisine DGS*/DGCCRF*/DGAL* de l'Anses* le 7 août 2017 sur la question du risque pour le consommateur qui aurait consommé ces produits ou qui pourrait les consommer (= évaluation du risque sanitaire). ➤ Saisine complémentaire DGAL*/DGCCRF* de l'Anses* le 16 août 2017 sur les concentrations. ➤ Pilotage de l'ensemble des mesures de gestion : cellule de crise, information des entreprises, enquêtes de traçabilité, blocage des lots, analyse, retrait, mesures de gestion relatives à l'élevage (inspections), etc. ➤ Organisation de réunion journalière avec les professionnels par la DGAL* et la DGCCRF*, avec la présence de la DGS*. ➤ Organisation d'une réunion avec les associations de consommateurs. ➤ Désignation d'un porte-parole technique (au sein de la DGAL*). ➤ Communication : publication de 7 Communiqués de presse, conférences de presse, interviews avec des journalistes, questions/réponses, publication des listes de entreprises concernées et des produits retirés. Communication de crise pilotée par la DGAL*. ➤ Publication d'instruction technique commune DGAL* et 	<p>De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré</p> <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordination efficace et rapide entre la DGCCRF*, la DGAL*, les DD(CS)PP* et la DGS* : échange d'informations pluriquotidienne (malgré le mois d'août induisant des effectifs réduits au niveau des administrations). ➤ Relai rapide de la liste des produits retirés. ➤ Mobilisation importante des compétences techniques et opérationnelles. ➤ Bonnes relations avec les organisations de professionnels dès le début de la crise. <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Communication sur la perception du risque sanitaire (perception du risque était biaisée car il s'agit d'une substance chimique interdite cumulée à une fraude. Le risque était incertain et la communication sur le risque se heurte aux connaissances actuelles à un instant T. Tant que l'Anses n'avait pas rendu son avis, nous ne savions pas s'il y avait un risque sanitaire ou pas). ➤ Nous ne connaissons pas l'ampleur de la crise et tous les

	<p>DGCCRF*.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablissement d'un plan de surveillance et de contrôle des denrées alimentaires conjoints. 	<p>produits concernés par cette contamination (la traçabilité s'est construite au fil des jours).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mesures de gestion : clarifier les distinctions entre les notions de retrait et de rappel auprès des consommateurs (le fait d'avoir communiqué sur un retrait a provoqué de la confusion). ➤ Développer la communication en temps de paix. ➤ Anticiper les réunions avec les associations de consommateurs. ➤ Activation du CNC* pour favoriser la concertation entre les différents acteurs.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	<p>Ce que j'attends des autres acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Niveau européen : harmonisation de l'analyse de risque et des mesures de gestion (recommandation sans saisine de l'EFSA* sur le risque sanitaire en date du 7 août 2017). ➤ Associations de consommateurs : amélioration de l'accompagnement en temps de paix ; précisions sur la façon dont les Communiqués de presse sont relayés auprès de leurs adhérents. ➤ Anses* : accompagnement des autorités sanitaires pour la communication sur le risque sanitaire (absence de risque pour le cas du Fipronil). 	<p>De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré</p> <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Réactivité des entreprises : l'ensemble des mesures a été suivie. ➤ Implication des organisations de professionnels avec leurs adhérents dans la gestion de la crise.

9. Retour d'expérience de l'échelle locale : la DDPP* du 49

Eléments de contexte

- La DDPP est une administration déconcentrée placée sous l'autorité du préfet et regroupant des compétences de la DGAL et de la DGCCRF.
- La casserie³⁴ IGRECA se trouvant dans le département du 49 est la plus grosse de France et représente 10% de la production française, ce qui représente 5 millions d'œufs cassés par jour.

Retour d'expérience à mon niveau d'actions	Description de ce qui a été fait à mon niveau <ul style="list-style-type: none">➤ Réception de l'alerte le 6 août 2017.➤ Mise en œuvre des mesures de gestion avec l'aide de la brigade nationale d'enquête vétérinaire (BNEV*) : prise de contact avec IGRECA dès le 7 août, établissement de la traçabilité, investigations, prélèvements, analyses, etc.➤ Echanges journaliers avec la DGAL*.➤ Interviews avec les médias pour communiquer sur ce qui était fait à l'échelon local.	De mon point de vue, ce qui a bien marché à mon niveau, points forts / ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Gestion lourde et longue mais efficace. <p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Délai initial d'une semaine pour avoir les seuils de décision par l'avis de l'Anses : il faudrait se poser la question de la possibilité de travailler par défaut avec les seuils de détection dans le premier d'une alerte avec un toxique chimique pour les prochains cas.
Retour d'expérience de mes attentes vis-à-vis des autres acteurs	Ce que j'attends des autres acteurs	De mon point de vue, ce qui a bien marché, points forts/ce qui pourrait être amélioré <p><i>Points forts</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Porte-parole unique et légitime techniquement

³⁴ Etablissement recevant et cassant des œufs pour élaborer des ovo produits (œufs en poudre, coule fraîche, etc.).

		<p><i>Ce qui pourrait être amélioré</i></p> <ul style="list-style-type: none">➤ La forme du message : donner le nombre d'analyses réalisées et le taux de positifs détecté plutôt qu'un nombre de positifs depuis le début de la crise. Il faudrait également utiliser un mode de communication compréhensible sur les taux détectés (absence de risque aigu et absence de risque chronique pour une consommation normale des produits).➤ Faire des enquêtes de traçabilité descendante et refuser les demandes de réassurance visée par des enquêtes ascendantes (celles-ci ne sont pas fiables et provoquent de la désorganisation).
--	--	---

Fiche 5 – La crise du Fipronil, une crise médiatique liée à une crise de confiance ?

1. L'organisation de la communication au niveau des pouvoirs publics

La communication de crise était pilotée par le ministère chargé de l'agriculture, plus précisément par la DGAL*. La DGAL* avait elle-même désigné un porte-parole technique qui était chargé d'échanger avec les journalistes, de répondre aux interviews, etc. Le ministre de l'agriculture de l'époque, Stéphane Travert, a également été amené à prendre la parole à plusieurs reprises.

La DGCCRF* transmettait quotidiennement les informations dont elle disposait à la DGAL* et relayait sur son site internet ainsi que sur les réseaux sociaux, les informations communiquées par la DGAL*. La crise du Fipronil n'étant pas une crise sanitaire, le ministère chargé de la santé n'a pas directement participé à la communication de crise (relai des communications de la DGAL*).

La frise chronologique retraçant les grands événements de la crise du Fipronil identifie les différents temps de la communication de crise par les ministères.

Selon l'article 19 du règlement CE n°178/2002, le retrait doit être engagé par un exploitant du secteur alimentaire dès qu'il considère qu'une denrée alimentaire qu'il a mise en marché ne répond pas aux prescriptions relatives à la sécurité et que cette denrée ne se trouve plus sous son contrôle direct. Il doit en informer les autorités compétentes. Le rappel concerne les produits déjà fournis aux consommateurs.

Le consensus antérieur à la crise du fipronil était de médiatiser seulement les rappels et non les retraits. Lors de la crise du fipronil la mise en place d'un retrait a également été médiatisée. En pratique, cela a conduit à la publication des entreprises concernées par les retraits puis des produits concernés.

Par ailleurs, la crise du Fipronil n'étant pas une crise sanitaire³⁵, le ministère chargé de la santé n'a pas pris la parole et ne s'est pas associé aux communiqués de presse produits pendant la crise. En effet, le ministère chargé de la santé a pour coutume de ne pas prendre part à la communication institutionnelle dès lors qu'il ne s'agit pas d'une crise sanitaire. Le fait que le ministère de la santé ne communique pas et ne s'associe pas aux communications des autres ministères lors de la crise du Fipronil est apparu comme difficilement compréhensible de la part du grand public et comme susceptible de procurer l'effet inverse de celui souhaité.

2. L'ampleur médiatique de la crise du Fipronil

Le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation étant pilote de la communication de crise a reçu de nombreuses sollicitations :

- Une quarantaine de demandes presse par jour contre une moyenne de 60-70 demandes presse par mois.
- A la suite de la publication du premier communiqué de presse, entre 40 et 50 appels de journalistes ont été reçus.
- Des pics de visitorat du site ont été identifiés : notamment lors de la publication de la liste des produits retirés le 17 août 2017, le site internet du MAA* a vu une augmentation de +1000% de

³⁵ Du point de vue de l'évaluation scientifique des risques conduite par l'Anses.

ses visites (140 000 visites en une journée contre une moyenne de 14 000 visites par jour).

Le MAA* a ainsi été amené à publié de nombreux communiqués de presse (7 communiqués de presse ont été publiés entre début août et mi-septembre 2017), à répondre à de nombreux interviews et sollicitations de journalistes. Les différents pics qui peuvent être identifiés en termes de relais médiatiques (articles ou publications sur les réseaux sociaux) correspondent aux publications de certains communiqués de presse.

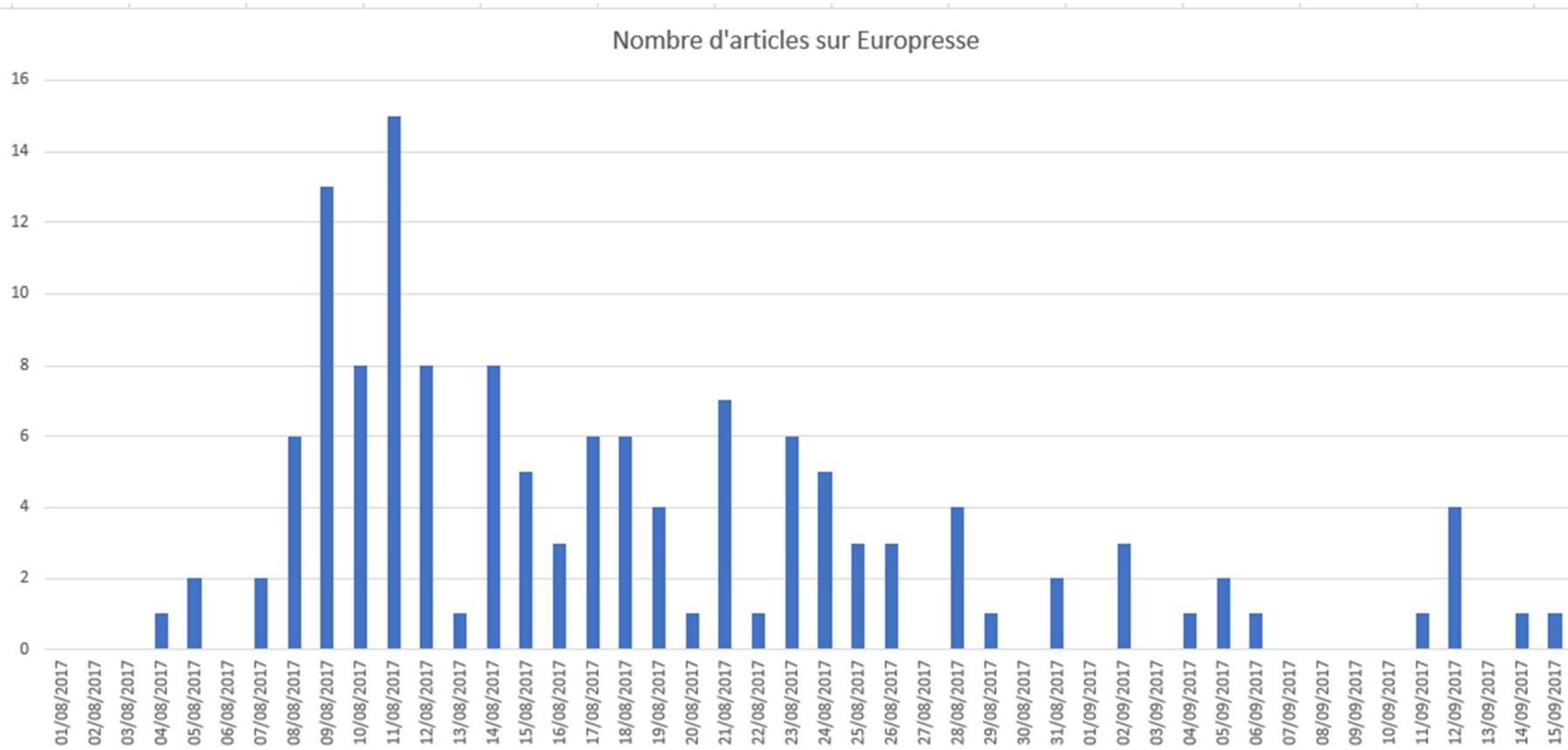


Figure 5 : tableau issu du traitement par le CNA de la base de données d'Europresse sur les articles traitant du Fipronil du 01/08/2017 au 15/09/2017.

L'Agence France Presse (AFP*) a été particulièrement active pendant la crise du Fipronil et les dépêches produites par l'AFP* ont été largement relayées par les médias nationaux ou locaux.

Il faut également relever l'importance des réseaux sociaux lors de cette crise. Le schéma reproduit ci-dessous témoigne de la place de la crise du Fipronil sur les réseaux sociaux.

“Feuilleton estival” des réseaux sociaux & des médias en ligne

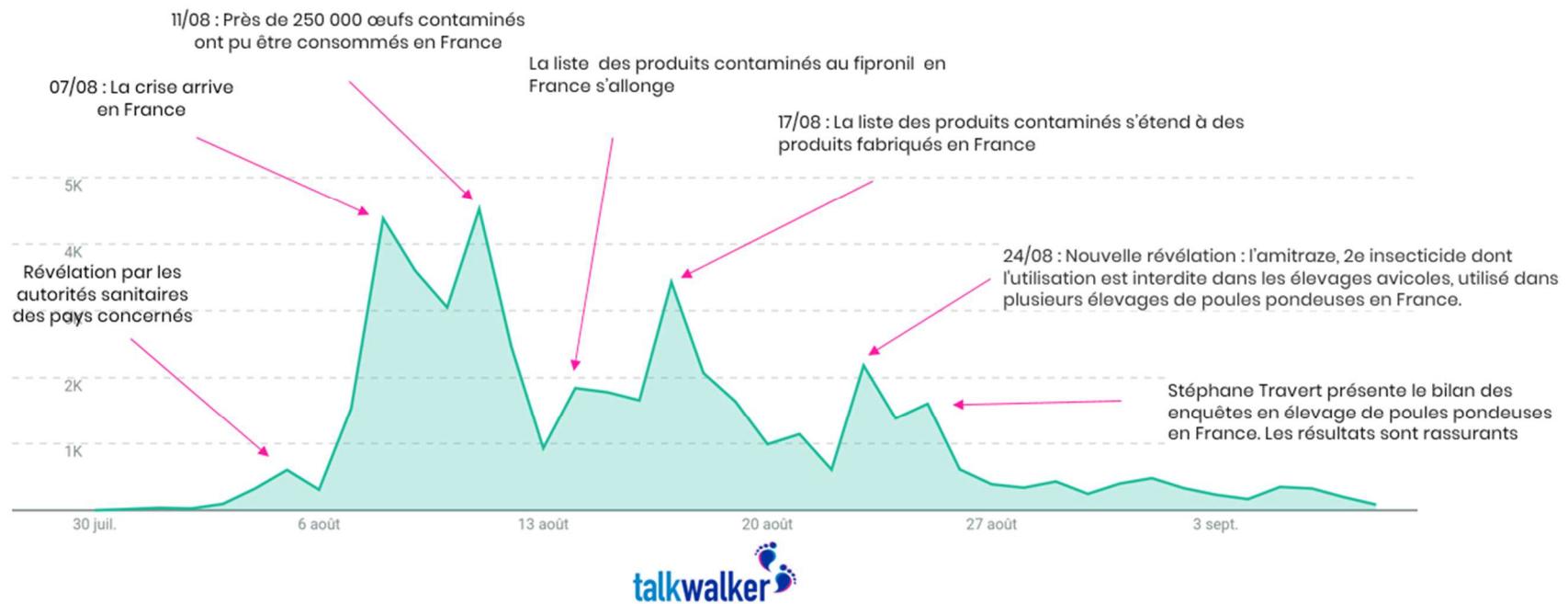


Figure 6 : courbe de l'intérêt des réseaux sociaux pour le Fipronil réalisée par l'Agence Protéines à l'aide de l'outil Talkwalker.

Différents facteurs peuvent permettre d'expliquer « l'engouement » médiatique autour de la crise du Fipronil et notamment :

- une fraude touchant un produit alimentaire de consommation courante ;
- une crise survenant au mois d'août avec peu d'actualités médiatiques ;
- la préparation des Etats Généraux de l'Alimentation.

Derrière cette notion de crise médiatique, se cache certainement la notion de crise de confiance, évoquée à plusieurs reprises au cours de la conduite du retex. En effet, aux critiques sur la gestion de la crise par les autorités se sont ajoutés des débats concernant l'industrialisation de l'agriculture et le modèle agricole, préfigurant les débats des Etats généraux de l'alimentation.

3. Une crise de confiance

Le récent rapport de France Stratégie, Expertise et Démocratie, Faire avec la Défiance³⁶, traite des questions de la crise de confiance vis-à-vis de l'expertise et propose des pistes pour « faire avec la défiance ».

Dans ce rapport, la notion de confiance est définie à travers les mots du sociologue Georg Simmel comme « un état intermédiaire entre le savoir et le non-savoir sur autrui. Celui qui sait tout n'a pas besoin de faire confiance. Celui qui ne sait rien ne peut raisonnablement même pas faire confiance ».³⁷ Le rapport poursuit en précisant qu' « elle se situe donc entre la certitude et l'ignorance, ni du côté de la foi aveugle ou inconditionnelle, ni du côté de la preuve ou de la démonstration ; elle caractérise l'acceptation d'une forme de dépendance inévitable vis-à-vis d'un autre dont on ne saura jamais de façon absolument sûre qu'on a raison de lui faire confiance. »

Le Littré permet de préciser les notions de défiance et de méfiance : « la méfiance fait qu'on ne se fie pas du tout ; la défiance fait qu'on ne se fie qu'avec précaution. Le défiant craint d'être trompé ; le méfiant croit qu'il sera trompé. La méfiance ne permettrait pas à un homme de confier ses affaires à qui que ce soit ; la défiance peut lui faire faire un bon choix. »³⁸

Le constat d'une « crise de confiance » des consommateurs vis à vis de leur alimentation de manière globale a été soulevée à plusieurs reprises au cours des travaux du groupe de concertation.

Cette crise de confiance est tant un facteur contributeur à l'ampleur d'une crise alimentaire qu'une conséquence, en partie, de la survenance de crises alimentaires.

La survenance de crises alimentaires de différents types (fraude, contamination, etc.) affecte chaque fois un peu plus la confiance du consommateur. La gestion de la crise et la communication qui en est faite peuvent participer de l'augmentation ou de la réduction de la crise de confiance engendrée.

La confiance ne peut se construire qu'en temps de paix, c'est à dire hors période de crises. Une situation de crise étant nécessairement liée à une rupture dans le fonctionnement classique des organisations, celles-ci doivent avoir pensé en amont l'organisation à mettre en place pour gérer l'alerte.

36 Décembre 2018.

37 Simmel G. [1908] (1999), *Sociologie. Etudes sur les formes de socialisation*, Paris, Puf.

Annexes

Annexe 1 – Grands principes de la mission RETEX au CNA

Annexe 2 – Liste des sigles employés

Annexe 3 – Composition du groupe de concertation

Annexe 4 – Mandat du groupe de concertation

Annexe 5 – Liste des personnalités auditionnées

Annexe 6 – Bibliographie

Annexe 1 – Grands principes de la mission RETEX au CNA

Les principes généraux pour la conduite de retour d'expérience (retex) au Conseil National de l'Alimentation (CNA)

Présentation de la mission retex

Définition et objectif de la mission retex

Le retour d'expérience (retex) tel que confié au Conseil National de l'Alimentation (CNA) est une méthode permettant de capitaliser les expériences des acteurs ayant traversé une situation de crise alimentaire d'ampleur nationale. Le retex est nécessairement conduit « à froid » lorsque l'ensemble des acteurs s'accorde sur le fait que la crise est terminée.

L'objectif spécifique du retex confié au CNA est de comprendre les actions réussies et les dysfonctionnements portant sur l'organisation de la communication auprès des consommateurs, pendant la phase de gestion de la crise, afin d'améliorer cette organisation.

Ainsi, le groupe de concertation retenu pour conduire un retex a pour objectif de répondre aux questions suivantes : quels enseignements tirer de la crise confiée à l'étude du CNA pour mieux communiquer auprès des consommateurs sur les risques et les mesures de sécurisation sanitaires ? Quelle est la meilleure façon de communiquer auprès des consommateurs pendant une crise et aux détours d'une crise, dans une situation où les mesures de gestion des risques s'ajustent au fur et à mesure à la progression de la gestion de la crise par les parties prenantes ?

Légitimité et attentes de la conduite de retex

Au-delà de la mission retex confiée par le gouvernement au CNA à l'issue des États généraux de l'alimentation, une enquête a été menée auprès des membres du CNA afin de recueillir leur point de vue. Elle a donné lieu à 22 contributions. Elle a permis de vérifier la légitimité du CNA à conduire le retex et de comprendre les attentes des membres concernant le retour d'expérience.

Légitimité du CNA

Il ressort de l'enquête que le CNA est légitime pour réaliser la mission retex pour 21 des 22 personnes ayant répondu. Les principales raisons évoquées sont la représentativité des différents acteurs impliqués et/ou concernés par les crises alimentaires, la compétence des acteurs acquise par l'expérience et l'espace neutre d'échanges et de débats qu'est le CNA. La question de la compétence du CNA pour conduire des retex, et notamment son positionnement indépendant et impartial, a été posée et sera rappelée lors de la première réunion du groupe de concertation.

Attentes des différents acteurs

Deux types d'attentes ressortent de l'enquête menée. D'une part, les attentes concernant la méthodologie : le souhait de s'intéresser aux points positifs et aux progrès à effectuer par tous, d'améliorer le dispositif, d'apprendre des expériences des autres acteurs et d'aboutir à une vision partagée sur les crises étudiées. D'autre part, les attentes concernant les sujets à traiter : les aspects de communication et s'intéresser à

l'ensemble des acteurs et leurs interactions.

Déroulement d'une analyse retex

Le secrétariat interministériel du CNA aura un rôle clé dans la conduite de la concertation

Pilotage du groupe assuré par le ou la secrétaire interministériel(le).

Réalisation d'entretiens en bilatéral avec les acteurs de la crise.

Implication des membres du groupe de concertation

Toutes les étapes de chaque mission retex seront discutées avec le groupe de concertation (méthodologie choisie, chronologie des événements retenus, ...).

Des auditions de certains acteurs auront lieu lors de la réunion des groupes de concertation pour enrichir les échanges et permettre la participation de chacun.

Appui à la décision publique

La mission retex étant confiée au CNA par le gouvernement, les résultats sont attendus par les autorités compétentes chargées de la gestion des risques et des crises (DGS, DGCCRF, DGAL³⁹). Celles-ci seront associées étroitement aux travaux qui seront conduits.

Neutralité

Conformément au respect de la charte d'éthique et de déontologie du CNA et aux pratiques de concertation, un modérateur (personnalités qualifiée, enseignant-chercheur exerçant dans une discipline académique en lien avec la crise étudiée) sera associé aux travaux.

NB :

La mission retex s'intéresse uniquement aux aspects sociétaux et non aux aspects techniques des crises.

Au vu du temps contraint de la mission il est nécessaire de limiter la portée de chaque analyse retex : toutes les idées ne pourront pas forcément faire l'objet d'une analyse.

Il est attendu un nombre limité de recommandations qui devront proposer des applications pratiques facilement mises en œuvre.

L'implication de tous et la volonté d'apprendre collectivement sont un pré-requis.

En lien avec la charte d'éthique et de déontologie du CNA, le secrétariat interministériel sera attentif au respect du climat de confiance par le respect de la parole et des propositions de chacun permettant la sincérité des discours.

Nous mettrons en avant les points positifs comme les points d'amélioration.

La mission retex est une nouvelle mission, elle implique la création d'une culture commune et l'acquisition

³⁹ Direction Générale de la Santé, Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes, Direction Générale de l'Alimentation.

d'une nouvelle compétence au sein du CNA.

Le but n'est pas de distribuer les responsabilités mais de faire progresser la communauté gérant les crises.

Annexe 2 – Liste des sigles employés

AAC	Administrative Assistance and Cooperation System
AFP	Agence France Presse
ANIA	Association Nationale des Industries Alimentaires
Anses	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail
BNEVP	Brigade Nationale d'Enquêtes Vétérinaires et Phytosanitaires
CGAD	Confédération Générale Alimentation Détail
CLCV	Consommation Logement Cadre de Vie
CNA	Conseil National de l'Alimentation
CNC	Conseil National de la Consommation
CORRUSS	Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales
CP	Communiqué de Presse
DDPP	Direction Départementale de la Protection des Populations
DGAL	Direction Générale de l'Alimentation
DGCCRF	Direction Générale de la Consommation, de la Concurrence et de la Répression des Fraudes
DGS	Direction générale de la santé
EDL	Eléments de langage
EFSA	Autorité européenne de sécurité des aliments
EGA	Etats Généraux de l'Alimentation
ESB	Encéphalopathie spongiforme bovine
FCD	Fédération du commerce et de la distribution
FNSEA	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
FVO	Farine de Viande et d'Os
GC	Groupe de concertation
INHESJ	Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice
JOUE	Journal Officiel de l'Union Européenne
MAA	Ministère de l'agriculture et de l'alimentation
MUS	Mission des urgences sanitaires
ONG	Organisation non gouvernementale
RASFF	<i>Rapid alert system for food and feed</i>
RETEX	Retour d'expérience
SI	Secrétariat interministériel
UA	Unité d'alerte
UE	Union Européenne

Annexe 3 - Composition du groupe de concertation

Modérateur du groupe de concertation François Dedieu

Secrétariat interministériel du CNA Karine Boquet
Elora Gendre

Structures des membres permanents du CNA

Collège des consommateurs et usagers

ADEIC	Alain Chouleur
ALLDC	Gérard Schrepfer
AFOC	Francis Sentenac
CNAFAL	Patrick Charron
CNAFC	Robert Aelion
CLCV	Wendy Si Hassen
FN-FR	Résie Bruyère
INDECOSA-CGT	Bernard Verne
UFC Que Choisir	Olivier Andrault

Collège des producteurs agricoles

FNSEA	Quentin Dupetit ; Philippe Juven
CP	Jean-Jacques Mathieu

Collège de la transformation et de l'artisanat

ANIA	Sandrine Blanchemanche ; Evelyne Fenart ; Cécile Rauzy ;
Virginie Rivas ; Virginie Somon.	
Coop de France	Nathalie Blaise
CGAD	Sandrine Bize

Collège de la distribution

FCD	Emilie Tafournel
-----	------------------

Collège de la restauration

AGORES	Christophe Hébert
RestauCo	Eric Lepêcheur
UMIH	Jean Mathieu

Collège de la société civile

FranceAssosSanté

François Rullier

Collège des personnalités qualifiées

Jean-Pierre Corbeau

Alain Soroste

Membres de droit

Anses

Charlotte Grastilleur

Participants de plein droit

MAA, CGAAER

Jean-Pierre Chomienne

MAA, DGAL, MUS

Marie-Pierre Donguy

MAA, DGPE

Julie Hanot puis Vincent Whal

MEF, DGCCRF, UA

Yasmine Abdallah ; Roselyne Hureaux Roy

MEF, DGE

Marie-Hélène Jouin

MSS, DGS, CORRUSS

Caroline Le Borgne

Structures spécifiquement invitées au groupe de travail

CNAO

Anne-Sophie Joly

Commission Européenne (DG Santé)

Martial Plantady ; Frans Verstraete ; Frédéric Vincent

DDPP 49

Didier Boisseleau

Groupe E.Leclerc

Stéphan Arino

Les mousquetaires

Olivier Touze

Annexe 4 – Mandat du groupe de concertation

Contexte

La transformation du Conseil National de l'Alimentation (CNA) en véritable « parlement de l'Alimentation » est l'une des mesures des États Généraux de l'Alimentation (EGA) visant à ouvrir la gouvernance de la politique de l'alimentation et à renforcer la concertation et le débat public sur l'alimentation. Cette évolution a amené les ministres de rattachement⁴⁰ du CNA à lui confier une nouvelle compétence, la conduite des retours d'expériences à la suite des crises alimentaires d'ampleur nationale.

Un retour d'expérience (retex) peut se définir par rapport aux objectifs généraux poursuivis :

- « améliorer l'efficacité de la prévention et de la maîtrise des risques ainsi qu'à l'évitemen de crise »⁴¹;
- « tirer les enseignements positifs et négatifs de l'événement afin de promouvoir ou créer des réflexes, des procédures et des références dans une perspective de prévention des risques et d'amélioration des réponses »⁴² ;
- améliorer les pratiques pour la mise en place des ajustements suite aux enseignements tirés ;
- favoriser la résilience des organisations concernées.

Cette systématisation des retours d'expérience conduits par une instance, interministérielle, indépendante et représentative de l'ensemble des acteurs impliqués dans les thématiques de l'alimentation permettra une analyse globale de chaque crise et de ces enjeux dans le but de participer à une meilleure prise en compte des attentes sociétales et à l'amélioration du système de sécurité sanitaire.

Objectifs

Le groupe de concertation « Retex de la crise du Fipronil », réunissant les membres du CNA qui le souhaitent ainsi que les structures qui seront utilement associées, a pour mission d'expérimenter une méthodologie de retour d'expérience adaptée au CNA et préalablement établie par le secrétariat interministériel et de conduire ainsi le retex sur la crise du Fipronil.

Attendus

Le Directeur Général de la Santé, la Directrice Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes et le Directeur Général de l'Alimentation ont, par courrier en date du 6 avril 2018, missionné le CNA pour conduire un retex de la crise du Fipronil.

Sur la base d'un prototype méthodologique permettant de conduire un retour d'expérience adapté au contexte du CNA et élaboré au préalable par le secrétariat interministériel, il est attendu :

40 Ministre des Solidarités et de la Santé, Ministre de l'Économie et des Finances, Ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation.

41 Guide méthodologique « La conduite de retour d'expérience, éléments techniques et opérationnels », Bureau de l'Analyse et de la Préparation aux Crises – Ministère de l'Intérieur, juillet 2006.

42 Méthodologie de retour d'expérience pour les événements sanitaires ou à impact sanitaire, Direction Générale de la Santé, mars 2007.

- d'expérimenter le prototype méthodologique afin de tester son efficacité et appliquer les éventuels ajustements liés à sa contextualisation. En effet, le CNA développe une nouvelle compétence en matière de conduite de retour d'expérience. Il a été retenu d'élaborer une méthodologie préalable sur la base de cadres théoriques reconnus en lien avec des spécialistes du sujet (notamment l'Institut National de Hautes Études en Sécurité et Justice) et de l'expérimenter pour intégrer les spécificités propres à chaque crise pour laquelle le CNA est saisi. Il est procédé en premier lieu au retex Fipronil. Plusieurs conduites de retex seront nécessaires pour perfectionner la méthodologie choisie.
- de produire des recommandations s'appuyant sur cinq actions à mener:
 - dégager une vision globale de la crise « Fipronil », partagée par les différentes parties prenantes, afin de renforcer leurs liens ;
 - identifier les points d'attention et proposer en retour des pistes d'amélioration ;
 - identifier les points positifs et suggérer les moyens de les capitaliser au besoin ;
 - recommander les moyens de valoriser des enseignements ;
 - reconnaître le travail de chacun et faciliter la résilience du modèle français.

Ainsi, le rapport qui sera produit à l'issu des travaux suivra les principes d'élaboration des avis du CNA: il fera état de manière détaillée des recommandations issues de la construction consensuelle au sein du groupe de concertation, résultant d'une analyse intégrative des informations associées à la crise Fipronil, s'appuyant notamment sur un processus d'auditions d'experts et de spécialistes.

L'avis du CNA sur le retex de la crise du Fipronil s'inscrira ainsi dans cette perspective commune à tous les avis du CNA tout en s'adaptant à la méthodologie spécifique associée à la conduite d'un retex.

Méthode de travail

Le groupe de concertation sera animé par Karine BOQUET, Secrétaire interministérielle du CNA.

Les invitations et ordres du jour des réunions seront établis par le Secrétariat interministériel, en relation avec le Président du CNA.

Le groupe de concertation devra rendre son avis présentant le retex de la crise du Fipronil avant la fin de l'année 2018.

Annexe 5 – Personnalités auditionnées par le groupe de concertation

Réunion du 27 septembre 2018 :

Charlotte Grastilleur Directrice adjointe de l'évaluation des risques (nutrition-alimentation), Directrice scientifique sécurité des aliments, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Réunion du 25 octobre 2018 :

Stephan Arino Directeur Qualité et Développement Durable, E. Leclerc.

Sandrine Bize Cheffe de département, Hygiène, Sécurité, Qualité et Environnement, Confédération Générale de l'Alimentation en Détails.

Nathalie Blaise Responsable Qualité, Nutrition, Information du Consommateur, Coop de France Agroalimentaire.

Sandrine Blanchemanche Responsable Qualité et Consommateurs, Pôle Alimentation Santé, Association Nationale des Industries Alimentaires.

Philippe Juven Président du Comité National pour la Promotion de l'œuf.

Wendy Si Hassen Chargée de mission alimentation, Association Consommation Logement Cadre de Vie.

Réunion du 29 novembre 2018 :

Yasmine Abdallah Pôle Alimentaire, Unité d'Alerte, Direction Générale de la Consommation, de la Concurrence et de la Répression des Fraudes, Ministère de l'Economie et des Finances.

Caroline Le Borgne Chargée de mission, Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales, Direction Générale de la Santé, Ministère des Solidarités et de la Santé.

Philippe Loopuyt Chef de l'Unité « Alerts & Traceability », DG Santé, Commission Européenne

Myriam Peuron Directrice Adjointe, Direction Départementale de la Protection des Populations du Maine-et-Loire.

Réunion du 18 décembre 2018 :

Valérie Busson Chargée de missions, Fond Français Alimentation Santé

Victor Laratte	Chargé de missions, Pôle Prévention et Gestion de Crise, Agence Protéines.
Véronique Lopes	Cheffe du Pôle Presse, Délégation à l'Information et à la Communication, Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation.
Antoine Mercier	Directeur, Pôle Prévention et Gestion de Crise, Agence Protéines.
Thomas Turini	Directeur associé, Terre Ecos.

Réunion du 8 janvier 2019 :

Benoît Assemat	Inspecteur Général de santé publique vétérinaire, Département Risques et Crises, Institut National des Hautes Etudes de la Sécurité et de la Justice.
----------------	---

Textes réglementaires

- Commission Européenne, directive CE n°2007/52 du 16 août 2007 modifiant l'annexe I de la directive CEE n°91/414 ; substance autorisée sous le numéro 163 en tant qu'insecticide pour le traitement des semences.
- Commission Européenne, directive (UE) n°2011/79 du 20 septembre 2011 modifiant l'annexe de la directive CE n°98/8 ; autorisée sous le numéro 47 pour le groupe 18 insecticides.
- Conseil de l'Union Européenne et Parlement européen, règlement (CE) n°178/2002 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.
- Ministère de l'agriculture et de l'alimentation et Ministère de l'économie et des finances, Instruction technique DGAL/SDSSA/2017-685 relative aux mesures de gestion à mettre en œuvre dans les établissements de transformation et de distribution des œufs et des produits fabriqués à base d'œufs, 2017.

Études et rapports

- Anses, Note d'appui scientifique et technique relative aux risques pour la santé humaine liés à la présence de fipronil dans des œufs destinés à la consommation, 10 août 2017.
- Anses, Note d'appui scientifique et technique relative à la « concentration maximale en fipronil à ne pas dépasser dans les ovoproduits et autres produits transformés à base d'œufs, pour que l'exposition du consommateur reste inférieure à la valeur toxicologique de référence aiguë. », 18 août 2017.
- Commission Européenne, Conclusions from the Ministerial Conference on the follow up of the fipronil incident, Bruxelles, 26 septembre 2017.
- Conseil national de l'alimentation, avis n°79 relatif à la gestion de crise et communication, enseignements tirés de la crise de l'ESB, octobre 2017.
- Conseil national de la consommation, avis sur l'amélioration de l'efficacité des procédures de retrait et rappel, juillet 2018.
- France Stratégie, Expertise et démocratie, faire avec la défiance, décembre 2018.
- Ministère de l'Intérieur, Guide méthodologique « La conduite du retour d'expérience, éléments techniques et opérationnels », juillet 2006.
- Ministère de la santé et des solidarités, Méthodologie de retour d'expérience pour les événements sanitaires ou à impact sanitaire, mars 2007.
- Protéines et Talkwlaker, Crises Food 2.0 Les 7 grandes crises agroalimentaires qui ont nourri le web social en 2017, 2018.

Ouvrages

- NOVEMBER Valérie et CRETTON-CAZANAVE (2017) (sous la dir. De), *La gestion de crise à l'épreuve de l'exercice EU SEQUANA*, coll., La documentation Française, France, 237 pages.

Conseil National de l'Alimentation
251 rue de Vaugirard
75015 PARIS Cedex 15
www.cna-alimentation.fr
@CNA_Alim

