

OASIS

Grille de notation


SURVEILLANCE TUBERCULOSE BOVINE EN BOURGOGNE

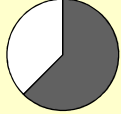


OASIS Surveillance network assessment tool by Anses est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage des Conditions Initiales à l'Identique 3.0 Unported.

Le numéro de chacune des questions suivantes ne rapporte pas au numéro des paragraphes du questionnaire

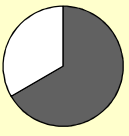
Sections et questions	Note (0 à 3)	Commentaires
Section 1 : Objectifs et champ de la surveillance		
<i>Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation</i>		
1.1 Pertinence des objectifs de surveillance	3	Valable à l'échelon national
1.2 Niveau de détail, de précision et de formalisation des objectifs	2	Intérêt d'individualiser et de formaliser plus complètement les objectifs globaux et spécifiques de la surveillance dans un document spécifique
1.3 Prise en compte de l'attente des partenaires	3	
1.4 Cohérence des maladies surveillée avec situation sanitaire (maladies ou dangers existants / exotiques)	3	
Total	11	
Sur	12	
Commentaire / recommandation générale		Il pourrait être intéressant de lister et formaliser les objectifs de surveillance dans un document spécifique à la surveillance de la tuberculose bovine de manière à faciliter la mise en perspective des moyens et des résultats de cette surveillance. Cette remarque est valable pour toutes les maladies entrant dans le champ de la Plateforme.
Section 2 : Organisation institutionnelle centrale		
<i>Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation</i>		
2.1 Existence d'une structure d'animation fonctionnelle (unité centrale)	2	La composition de "l'unité centrale" est insuffisante par rapport à ses missions et la fonction d'animation mériterait d'être plus complètement formalisée. Une certaine fragilité du fait d'avoir une seule personne responsable de cette fonction.
2.2 Existence d'une structure de pilotage fonctionnelle et représentative des partenaires (comité de pilotage)	0	Deux instances qui pourraient se rapprocher du comité de pilotage : - CCSPA : n'a pas la vocation de pilotage - Groupe de suivi du plan d'action : pas formalisé dans ce sens actuellement (trop large) Pilotage à formaliser individuellement en lien ou au sein du CNESA de la Plateforme.
2.3 Existence d'un comité scientifique et technique du dispositif	2	Tous les partenaires scientifiques légitimes apportent l'appui demandé par le dispositif au travers de groupes d'experts et groupes de travail qui remplissent leur mission. Toutes les fonctions d'élaboration et d'appui sont clairement remplies. Des expertises complémentaires sont produites à la suite de saisines adressées à l'Anses. Le suivi du dispositif (résultats, fonctionnement) devrait également être intégré à cette expertise scientifique). IL pourrait être intéressant de formaliser un groupe d'expert partiellement ou complètement réuni selon les sujets techniques à aborder.
2.4 Organisation et fonctionnement du réseau prévus par la réglementation, une charte ou convention entre partenaires	2	Certains domaines de la surveillance nécessitent encore une formalisation (notamment un arrêté sur la surveillance dans la faune sauvage)
2.5 Fréquence de réunions de coordination centrale	2	Les réunions des chefs de service santé et protection animale sont organisées une fois par an alors que deux sont prévues et seraient nécessaires pour une bonne sensibilisation et coordination départementale et régionale sur tous les sujets. Actuellement la TB est bien adressée mais l'a moins été par le passé.
2.6 Mise en place d'une supervision par l'échelon central	2	Insuffisance de temps pour en organiser plus.

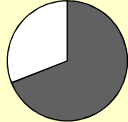
2.7 Suffisance des moyens humains, matériels et financiers de l'échelon central	2	Manque de moyens humains pour mener à bien l'ensemble des tâches d'animation
Total	12	
Sur	21	
Commentaire / recommandation générale		On peut noter une insuffisance de moyens humains pour assurer l'ensemble des tâches d'animation. Il conviendrait d'assurer et de formaliser l'ensemble des fonctions de pilotage notamment en lien ou au sein du CNESA de la Plateforme.

Section 3 : Organisation institutionnelle de terrain		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
3.1 Existence d'unités intermédiaires formalisées sur tout le territoire	3	
3.2 Rôle actif des unités intermédiaires dans le fonctionnement du réseau (validation, animation, retour d'information)	2	Hétérogénéité dans le niveau d'animation réalisé par les DDPP mais globalement un niveau correct d'animation pour la région Bourgogne.
3.3 Mise en place d'une supervision par l'échelon intermédiaire	1	Forte hétérogénéité entre les départements. En Bourgogne un seul département effectue la supervision des vétérinaires sanitaires et manque de moyens humains pour le mettre en œuvre dans les autres. Absence de supervision des missions déléguées aux GDS (ce qui nécessiterait l'élaboration des cahiers des charges correspondants).
3.4 Harmonisation de l'activité des unités intermédiaires	1	L'application des allègements des rythmes de prophylaxie (incidence majeure sur la surveillance) ne suit pas la règle nationale en fonction des départements. Des difficultés à harmoniser d'autres mesures de surveillance (élevages à risque par exemple). Idem pour les abattoirs. Les résultats transmis par les UI à l'échelon central sont également disparates. Souligne un besoin de supervision (pas forcément de NS supplémentaires mais de moyens humains) pour réaliser cette tâche.
3.5 Suffisance des moyens humains, matériels et financiers des UI	1	Disparité selon les départements. Manque de moyens humains pour un grand nombre de départements, y compris certains départements infectés (France). Tensions financières pour certains moyens de l'UI en fin de gestion.
3.6 Existence de réunions de coordinations à l'échelon intermédiaire	2	Des réunions sont organisées régulièrement mais l'assiduité et le contenu des réunions nécessiteraient d'être améliorés.
3.7 Exhaustivité ou représentativité de la couverture de la population cible par les intervenants de terrain	3	Un risque de tension sur les vétérinaires peut être identifié à l'avenir ainsi qu'une tension perceptible sur le ratio inspecteur/bovins abattus.
3.8 Suffisance des moyens humains, matériels et financiers des intervenants de terrain	2	Les moyens humains à l'abattoir sont une contrainte perceptible. Des tensions sur les moyens financiers des GDS (retrait des conseils généraux) sont à présager.
Total	15	
Sur	24	
Commentaire / recommandation générale		Les moyens humains apparaissent actuellement insuffisants pour assurer un supervision et une harmonisation suffisante des acteurs de terrain (vétérinaires et GDS) par le maître d'œuvre de la surveillance.

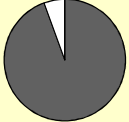
Section 4 : Laboratoire		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
4.1 Intégration effective du laboratoire dans le dispositif de surveillance	3	
4.2 Suffisance des ressources humaines, matérielles et financières pour les besoins en diagnostic	3	


4.3 Recours à l'assurance qualité pour les analyses réalisées	2	La PCR et la culture sont sous accréditation (tous les laboratoires qui les réalisent sont accrédités). Histologie et Interféron ne sont pas sous accréditation.
4.4 Qualité de la standardisation du travail entre les différents laboratoires	0	Pas d'EIL organisé pour les analyses qui le justifieraient : PCR (en cours d'organisation), culture (difficultés pour la partie prélèvement mais envisageable sur la partie purement culture), Interféron (difficile pour la partie activation - sauf sur une base régionale - et envisageable pour la lecture) et histologie.
4.5 Proportion d'analyses soumises à EIL	0	Cf. supra
4.6 Existence d'une équipe d'investigation pour appuyer les agents de terrain	3	Groupe d'expert tuberculose spécifiquement mandaté.
4.7 Pertinence des techniques de diagnostic	2	<p>- <u>Interféron gamma</u> : En pratique a surtout un intérêt pour augmenter l'acceptabilité de la surveillance (requalification rapide). Technique insuffisamment validée pour l'instant en matière de technique d'interprétation. A l'échelon national est intéressant techniquement mais pertinence contrebalancée par son coût.</p> <p>- <u>Histologie / Immuno-histologie</u> : Technique non validée et non standardisée. Technique qui tend à être obsolète et dont la pertinence devra être rapidement remise en question. L'immuno-histologie telle qu'utilisée actuellement n'est pas pertinente (non validation et mauvaise spécificité et rallonge le délai de rendu du résultat de l'histologie).</p> <p>- <u>PCR</u> : Rapide, chère, pertinente.</p> <p>- <u>Culture / Spoligotpage</u> : Longue, chère, pertinente pour l'identification moléculaire des souches (indispensable) mais pas forcément indispensable pour les objectifs actuels de surveillance. Pose la question de la mise en route décalée de la culture en cas d'identification d'un cas par PCR : il est nécessaire de clarifier la possibilité pratique de ne mettre en culture qu'après l'obtention d'un résultat positif en PCR (sans diminuer la sensibilité de la culture).</p> <p>C'est plus l'articulation des méthodes entre elles que les méthodes elles-mêmes qui font la pertinence de leur utilisation</p>
4.8 Sensibilité des techniques de diagnostic	2	<p>- <u>Interféron gamma</u> : 81 - 100 % (littérature)</p> <p>- <u>Histologie / Immuno-histologie</u> : moyenne</p> <p>- <u>PCR</u> : Au moins 90%</p> <p>- <u>Culture / Spoligotpage</u> : Au moins 90%</p> <p>Il conviendrait de documenter plus avant la sensibilité de plusieurs techniques dont la PCR et la culture.</p> <p>Note 2 qui ne tient pas compte de l'histologie</p>
4.9 Spécificité des techniques de diagnostic	2	<p>- <u>Interféron gamma</u> : 88 - 99% (Bovigam = précoce) 92 - 96 % avec recombinant (validation Dordogne)</p> <p>- <u>Histologie / Immuno-histologie</u> : Moyen</p> <p>- <u>PCR</u> : Très bonne (à caractériser davantage)</p> <p>- <u>Culture / Spoligotpage</u> : 100%</p> <p>Note 2 qui ne tient pas compte de l'histologie</p>
4.10 Contrôle des réactifs de laboratoire	3	<p>Tuberculine contrôlée lot par lot.</p> <p>Les Ag recombinants pour l'interféron gamma sont contrôlés à réception par le laboratoire.</p> <p>A préciser avec le LNR pour les autres parties du test interféron.</p> <p>Sondes sur les kits LSI : à préciser</p>
4.11 Niveau de technicité de la gestion des données au laboratoire	2	<p>Des défaillances dans la transmission de certaines données : notamment le LNR qui n'est pas connecté à SIGAL et le plan d'analyse informatique non opérationnel dans certains départements.</p> <p>Note 2 qui ne tient pas compte de l'histologie à Vetagrosup</p>
4.12 Délai d'analyse au laboratoire (formalisation, standardisation, vérification, transfert des résultats à l'unité centrale)	2	<p>Il serait intéressant de préciser les délais et de les vérifier. Notamment l'histologie présente des retards de transmissions (ou de réalisation). Les délais de transmission des résultats négatifs de PCR sont trop longs.</p>


4.13 Qualité du rendu du résultat	2	Les résultats de PCR devraient être présentés en unités génomique (un résultat qualitatif et un résultat quantitatif). La définition des zones d'interprétation en fonction des unités génomiques est encore en cours de validation. Manque d'harmonisation des rendus de résultat pour IFN en fonction des laboratoires et l'expression du résultat n'est pas très claire et manque d'interprétation.
Total	26	
Sur	39	
Commentaire / recommandation générale		Il apparaît nécessaire d'assurer la standardisation des techniques de laboratoire par la réalisation des EIL. La pertinence et la qualité intrinsèque (sensibilité et spécificité) de l'histologie nécessitent de réévaluer son utilisation. La complexité de l'imbrication des analyses et les délais que cela implique pour l'obtention d'un résultat définitif pourraient justifier d'investiguer les possibilités de simplifier le cheminement analytique pour la qualification d'un cas dans un contexte de surveillance pour l'éradication (à prendre en compte notamment avec une possibilité d'allègement des conséquences d'un cas). La gestion des données et le rendu des résultats par les laboratoires mériteraient des travaux complémentaires.
Section 5 : Outils de surveillance		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
5.1 Existence d'un protocole de surveillance formalisé pour chaque maladie ou danger surveillé	2	Tout est formalisé, pas forcément dans un document unique, sauf pour supervision et tous les IP.
5.2 Standardisation des données collectées	3	Toutes les fiches et procédures sont clairement formalisées
5.3 Pertinence des outils de mesure (à l'exclusion des outils de laboratoire)	3	- <u>Clinique</u> : Non pertinent (théorique, ni sensible ni spécifique), présente dans la réglementation mais non pris en compte réellement dans la surveillance - <u>IDS</u> : Pertinente (plus facile à mettre en oeuvre que les IDC et coût inférieur) - <u>IDC</u> : Pertinente (plus difficile et plus coûteux mais plus spécifique et moins sensible) - <u>Diagnostic lésionnel</u> : pertinent même si tardif.
5.4 Sensibilité de la définition du cas ou du danger (sensibilité de la suspicion, incluant la démarche de détection par IDS / IDC)	2	- <u>Clinique</u> : Proche de zéro - <u>IDS</u> : 80 - 91 % (littérature) - <u>IDC</u> : 55 - 93 % (littérature) - <u>Diagnostic lésionnel</u> : médiocre au vu du nombre de lésions rapportées dans les abattoirs (5 détections fortuites pour 100 000 animaux de plus de 18 mois)
5.5 Spécificité de la définition du cas ou du danger (techniques de détection des suspicions)	1	- <u>Clinique</u> : Proche de zéro - <u>IDS</u> : 75 - 97% (littérature) - <u>IDC</u> : 89 - 100 % (littérature) - <u>Diagnostic lésionnel</u> : faible (19% de confirmation de lésions fortuites à l'abattoir). L'idéal serait même d'avoir une spécificité encore inférieure dénotant une excellente sensibilité.
5.6 Simplicité de la définition du cas ou du danger	3	Tout ce qui "bouge" en ID est considéré comme suspect. Idem pour les lésions.
5.7 Qualité de renseignement des fiches d'investigation	1	Pour les IDT renseignement hétérogène par les vétérinaires en fonction des départements. Exemple le 21 est à 80%. Moins dans les autres. Meilleure qualité de renseignement dans les abattoirs
5.8 Pertinence des prélèvements	3	A l'abattoir, il pourrait être plus pertinent de remplacer les ganglions médiastinaux par les ganglions mésentériques qui sont difficiles à accéder dans les conditions d'abattage actuelles.



5.9 Standardisation des prélèvements	3	
5.10 Qualité des prélèvements collectés (incluant les IDT)	3	Note de 3 pour la Bourgogne actuellement. Les chiffres à l'échelon national (95 structures vétérinaires sur 1080 déclarant des résultats non négatifs, et 1% de résultats non négatifs parmi les 95) montrent une qualité de réalisation mauvaise pour les ID, plus proche de 1.
5.11 Respect du délai entre déclaration du cas ou du danger et rendu du résultat	2	La note prend en compte une pratique difficile à quantifier qui consiste à ne pas mentionner un résultat non négatif et à reconstruire les animaux incriminés 6 semaines plus tard ou retard à l'envoi des résultats non négatifs en ID (Délai détection / déclaration). Idem en abattoir
5.12 Simplicité de la procédure de déclaration	3	
5.13 Simplicité de la procédure de collecte des données (IDT)	0	La procédure à l'abattoir n'est pas prise en compte dans la note. La mise en œuvre du dépistage n'est pas simple (difficulté pratique des IDS et IDC) et n'est pas simple en interprétation. La détection en élevage mériterait une note de zéro alors que la détection à l'abattoir est plus simple à mettre en œuvre. Problème des outils qui sont en cours d'évolution (difficulté liée à l'acquisition du matériel).
5.14 Acceptabilité des conséquences d'une suspicion pour la source ou le collecteur de données	0	Mesures très contraignantes. Problème de la responsabilité du vétérinaire face à la conséquence de la décision qui sera prise sur son expertise.
Total	29	
Sur	42	
Commentaire / recommandation générale		Des problèmes sont liés aux caractéristiques intrinsèques des méthodes utilisées (difficulté de réalisation, sensibilité et spécificité) qu'il apparaît difficile d'améliorer. Des efforts pourraient être portés sur la qualité de renseignement des support de collecte des données par les vétérinaires. L'amélioration de l'acceptabilité des conséquences d'une suspicion et d'une confirmation amélioreraient certainement la qualité de la surveillance (délais de blocage, abattage total systématique).


Section 6 : Modalités de surveillance		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
6.1 Adéquation des modalités de surveillance aux objectifs du dispositif	3	Objectif pris en compte : maintenir le statut de pays indemne. La tuberculose caprine est peu prise en compte dans les modalités de surveillance mises en œuvre. Nécessite <i>a minima</i> une estimation d'opportunité plus approfondie (notamment celle de la surveillance des autres espèces sensibles à l'abattoir). La surveillance de la faune sauvage est bien prise en compte en Bourgogne mais l'était insuffisamment à l'échelon national ce qui sera pris en compte très prochainement.
6.2 Existence d'une surveillance passive (événementielle) dont les résultats montrent des résultats exhaustifs ou représentatifs	SO	La surveillance à l'abattoir est considérée comme une surveillance active.
6.3 Existence d'actions de sensibilisation des sources de données en réseau passif (événementiel)	SO	
6.4 Pertinence et adéquation de l'existence et des protocoles de surveillance active (programmée)	3	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Prophylaxies sur élevages à risque / zonale / x-ennale</u> : Pertinent et adapté. Opportunité d'estimer la pertinence des procédures d'allègement. - <u>Contrôles de mouvements</u> : Faible pertinence en matière de surveillance (y compris la question de la règle des 6 jours). - <u>Enquêtes épidémiologiques</u> : Pertinente et adaptée mais la réalisation est à investiguer. - <u>Abattoirs</u> : Pertinent et adapté <p>A noter que le contrôle des mouvements est à expertiser</p>



6.5 Surveillance de la faune sauvage sensible	3	Pour la Bourgogne les besoins sont adaptés. La surveillance événementielle sur les sangliers en cours de mise en place.
6.6 Surveillance et contrôle des vecteurs	SO	
6.7 Représentativité des populations ciblées de l'échantillonnage en surveillance active (programmée)	3	Exhaustif sur les populations ciblées
6.8 Précision des résultats sur l'échantillon en surveillance active (programmée)	3	
6.9 Niveau de satisfaction du taux de réalisation de la surveillance active (programmée)	2	Est considéré un taux de réalisation d'actes satisfaisants (un acte réalisé de manière non satisfaisante n'est pas considéré comme réalisé) - <u>Prophylaxies sur élevages à risque / zonale / x-ennale</u> : 85 % à l'échelon national des prophylaxies prévues (tous actes, satisfaisants ou non) Sauf en Bourgogne où le taux est plus proche de 95% - <u>Contrôles de mouvements</u> : Mauvais suivi, difficulté à quantifier sauf dans le 21 et le 71. - <u>Enquêtes épidémiologiques</u> : Pas d'élément de quantification à l'échelon national. Proche de l'exhaustivité en Bourgogne. - <u>Abattoirs</u> : Inspection réalisée mais niveau d'inspection insuffisant. Note 2 en Bourgogne et note 1 à l'échelon national
Total	17	
Sur	18	
Commentaire / recommandation générale		La pertinence et/ou l'application de certaines modalités de surveillance mériterait d'être expertisée : - contrôle des mouvements par exemple, gérés selon une approche individuelle non adaptée à la nature des tests mis en œuvre, - dans une certaine mesure même chose pour l'abattoir et la mise en application de la détection, - la mise en oeuvre et la qualité des enquêtes épidémiologiques devrait être vérifiée.

Section 7 : Gestion des données		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
7.1 Adéquation du système de gestion des données aux besoins du réseau (base de données relationnelle, etc.)	2	Note 3 dans deux départements qui utilisent une base de données spécifique.
7.2 Délai de saisie des données en accord avec les objectifs et l'utilisation des résultats du dispositif	1	Certaines données (certains résultats d'analyse ainsi que les résultats des enquêtes épidémiologiques ne sont pas saisis alors qu'ils pourraient l'être)
7.3 Personnel spécifique disponible et qualifié pour la saisie, la gestion et l'analyse des données	1	Manque de formation des personnes à la manipulation et à l'exploitation des données.
7.4 Suffisance des moyens matériels (incluant les application) et financiers pour la gestion et l'analyse des données	1	Manque de moyens financiers pour faire effectuer les développements complémentaires nécessaires (bases de données existantes) et pour l'analyse (infocentre).
7.5 Procédures de vérification et de validation des données formalisées et performantes	1	Juste un niveau de contrôle lorsque les rapports annuels sont transmis
7.6 Traitement descriptif complet des données	2	Note qui prend en compte l'analyse des données qui sont effectivement transmises à ce jour, même si elles sont insuffisantes.
7.7 Exploitation des données en adéquation avec les besoins du dispositif (si possible régulière et multidisciplinaire).	1	Manque d'implication d'équipes scientifiques (notamment d'épidémiologie) dans l'exploitation des données. Calendrier d'exploitation et de publication des données à revoir.
Total	9	

Sur	21	
Commentaire / recommandation générale		Des améliorations substantielles sont à apporter au système de gestion et d'interprétation des données : <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité de gérer l'ensemble des données de surveillance, - Améliorer le nombre et la compétence des personnes chargées de gérer et interpréter les données, - Mettre les ressources financières nécessaires à la réalisation de ces objectifs de gestion des données, - impliquer et formaliser la contribution d'équipes d'épidémiologie dans l'analyse et le traitement régulier des données notamment par l'élaboration et le suivi de tableaux de bord de la situation épidémiologique et du fonctionnement du dispositif de surveillance.

Section 8 : Formation		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
8.1 Niveau de compétence satisfaisant en épidémiologie des membres de l'unité centrale	3	
8.2 Formation initiale mise en œuvre pour tous les agents de terrain à leur entrée dans le dispositif	2	Formation Ecole vétérinaire française. Manque de données pour les formations à l'étranger. Pour la Bourgogne (en 21) des formations initiales complémentaires sont effectuées pour tous les nouveaux vétérinaires intervenant en prophylaxie.
8.3. Objectifs et contenu de la formation initiale des acteurs de terrain du dispositif en adéquation avec les besoins opérationnels de la surveillance	1	Absence de formation pratique en dehors du 21
8.4 Formations de perfectionnement régulières	1	Module pas obligatoire donc de nombreux acteurs n'assistent pas
8.5 Suffisance des moyens humains, matériels et financiers pour la formation	1	Pour les formations de perfectionnement difficile de trouver des intervenants disponibles. Investiguer les disponibilités des ENV
Total	8	
Sur	15	
Commentaire / recommandation générale		La formation initiale pratique de tous les vétérinaires devrait pouvoir être assurée pour garantir une bonne mise en œuvre de la surveillance. Il conviendrait d'assurer une participation large de l'ensemble des vétérinaires sanitaires aux formations de perfectionnement.

Section 9 : Communication		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation
9.1 Edition régulière de rapports et articles scientifiques sur les résultats de la surveillance	2	Améliorations qui pourraient être apportées dans le domaine des articles scientifiques
9.2 Restitution des résultats des analyses individuelles aux acteurs de terrain	2	Quelques acteurs (vétérinaires sanitaires) n'ont pas tous les résultats
9.3 Diffusion régulière d'un bulletin d'information pertinent	1	Pas de bulletin national, des bulletins locaux parfois (21)
9.4 Restitution systématique des bilans de résultats aux acteurs de terrain (hors bulletin)	2	Réunion annuelle des VS. Marges d'amélioration vis à vis des autres partenaires
9.5 Présence d'un système d'échange d'informations organisé transversalement et verticalement entre les acteurs de terrain (mail et /ou web)	2	Mériterait plus d'organisation et de formalisation. Notamment en matière d'outils d'animation.
9.6 Politique de communication externe solide	2	Plan d'action, commission européenne, déplacements à l'étranger
9.7 Suffisance des moyens humains, matériels et financiers pour la communication	2	Problème du nombre des activités de communication par rapport aux personnes disponibles pour la faire
Total	13	

	Sur	21	
Commentaire / recommandation générale		Il serait intéressant de développer des outils de communication adaptés pour faciliter l'animation de la surveillance à l'échelon central. Des supports de communication complémentaires à l'échelon national (type bulletin) non nécessairement spécifiques à la tuberculose pourraient être utilement développés pour assurer une communication régulière sur l'avancement de la surveillance.	
Section 10 : Evaluation		Mettre le pointeur sur la case à noter pour voir le guide de notation	
10.1 Système d'indicateurs de performance développé et validé par les responsables du réseau		0	En cours de réflexion et d'élaboration dans le cadre d'un groupe de travail.
10.2 Indicateurs de performance régulièrement calculés, interprétés et diffusés		SO	
10.3 Evaluation externes effectuées		2	Plusieurs évaluations déjà réalisées : - OAV - Groupe expert DGAL
10.4 Mise en œuvre des mesures correctrices		2	Presque toutes en 21
	Total	4	
	Sur	9	
Commentaire / recommandation générale		Les indicateurs de fonctionnement du dispositif seront prochainement développés.	