

# De la directive 64/432 à la future loi santé animale, cinquante ans de construction de la politique communautaire de santé animale

## Partie 1: 1957-1995

Boris Ollivier (boris.ollivier@agriculture.gouv.fr)

Direction générale de l'alimentation, Bureau de la santé animale, Paris, France

### Résumé

Des premières directives des années 1960 à la future loi santé animale, vétérinaires et juristes européens ont bâti un cadre communautaire de la santé animale qui s'impose aujourd'hui aux États membres. Dans l'optique de la construction du marché unique, ce cadre s'est développé verticalement, par maladie et espèce. Dès la fin des années 1980, cette approche verticale a été contestée par les tenants d'une approche sécuritaire globale, non spécifique, préconisant une analyse de risque systématique et l'obligation de résultat. Nous proposons un focus sur les mécanismes d'institutionnalisation dans la construction de la politique européenne de santé animale en identifiant quatre phases. Cet article évoque les deux premières: de 1957 à 1985, une consolidation discrète des institutions de santé animale contre le vœu des États membres; de 1986 à 1995, la mise en place des outils santé animale du marché unique. Nous discutons ensuite la nature non linéaire de la progression des institutions de santé animale et pourquoi elles conservent un caractère inachevé, en l'absence d'objectifs politiques clairs.

### Mots clés

Institutionnalisation, politiques publiques, Commission européenne, santé animale

### Abstract

**From directive 64/432 to the future Animal health law, 50 years of building EU animal health policy.**

#### Part 1: 1957-1995

*From the early directives in the 1960s up through to the up-coming Animal health law, European veterinarians and legal experts have built a comprehensive European framework for animal health which is now generally applied by the Member States. In order to create the single market, the legislative corpus has grown vertically, based on diseases and species. This vertical approach was called into question as early as the end of the 1980s by supporters of a more holistic approach with systematic risk analysis and an obligation to produce specific results. This article provides a close-up of institutionalisation mechanisms. It is on the construction of EU animal health policy which identifies four stages of institutionalisation. Here, we deal with the first two stages. The first, from 1957 until 1985, was characterized by the gradual building up of animal health institutions against the wishes of the Member States, while the second stage, from 1986 until 1995, featured the creation of animal health policy tools for the single market. We then go on to discuss the non-linear development of these institutions and the reasons that they remain incomplete and continue to lack clear political objectives.*

### Keywords

*Institutionnalisation, public policies, European Commission, animal health; sociology*

L'importance du corpus législatif européen portant sur la santé animale - directives sur les maladies, sur les laboratoires de diagnostic et de contrôle, sur les aspects sanitaires liés au transport des animaux - et son ancienneté - la première directive sur les maladies animales date de 1964 (directive du Conseil du 26 juin 1964) - interrogent la légitimité de l'intervention européenne en matière de questions sanitaires, souvent considérées comme relevant du niveau national. Plutôt que de rechercher pourquoi le niveau européen est légitime, nous avons réfléchi à la façon dont a été construite cette légitimité. Nous avons adopté en ce sens une démarche « interactionniste », qui s'intéresse plus aux mécanismes, aux interactions, qu'aux causalités ou aux fonctions (médicales, économiques) qui régissent la santé animale. Comprendre l'évolution des modes d'intervention ou des schémas cognitifs des acteurs permet alors de repérer des configurations stables des politiques de santé animale et par là ses modes d'« institutionnalisation », que l'on peut définir comme un « processus conférant un sens et une identité à une organisation » (Selznick 1984 [1957]).

Nous utilisons les résultats d'un travail d'investigation que nous avons mené dans le cadre d'une thèse en sociologie politique<sup>(1)</sup> sur la construction du niveau politique européen comme le niveau prescripteur en matière de santé animale. Les données proviennent d'une part d'un corpus de 82 entretiens<sup>(2)</sup> semi-directifs menés

entre novembre 2009 et octobre 2011, essentiellement auprès de fonctionnaires communautaires retraités ou en activité, et des principaux opérateurs partenaires de la Commission (européenne) dans le cadre de la préparation et la mise en œuvre de sa politique de santé animale, et d'autre part d'un corpus documentaire composé d'archives du Conseil et de la Commission (discussions préparatoires à la création de certains comités, versions provisoires de certaines directives, organigrammes)<sup>(3)</sup>.

Cette recherche identifie quatre périodes d'institutionnalisation: le bâti de l'acquis communautaire (1957-1989), la validation des outils du marché intérieur (1990-1995), la mise à l'épreuve des institutions (1996-2002) et la normalisation (2003-2007). Cette partie I traite des deux premières étapes puis les discute selon deux entrées: leur lien avec les mécanismes d'harmonisation et le niveau d'incertitude qu'elles maintiennent.

## Les étapes de l'institutionnalisation

Pour mesurer l'institutionnalisation, nous avons étudié: i) la part des savoirs, des pratiques et des normes communes, ii) l'apparition d'instances spécialisées au sein des institutions de l'Union européenne (UE), iii) l'existence de modes et de procédures de décision ou de financement, et iv) les impacts réciproques des stratégies européenne et nationales (Hauray et Urfalino 2002, p3-6).

(1) Quand les vétérinaires et les animaux font l'Europe. L'action publique européenne en santé animale, une institutionnalisation fragmentée, Ollivier B., IEP Paris Sc-Po, soutenue le 22 mars 2013.

(2) La répartition par formation professionnelle initiale des interviewés est la suivante: 51 vétérinaires, 11 agronomes ou ingénieurs, 8 économistes, 7 juristes, 4 diplomates ou politiques et ayant une formation agricole.

(3) Les archives de plus de trente ans sont en accès libre, pour les plus récentes, il faut négocier au cas par cas avec les directions concernées.

## Encadré 1. Le Comité vétérinaire permanent

La décision du 15 octobre 1968 crée le Comité vétérinaire permanent comme une instance de résolution des conflits sanitaires liés aux autorisations d'importation d'animaux et denrées d'origine animale en Europe (agrément des établissements dans les pays tiers), causes de nombreux différends d'ordre économique entre États membres. Le comité sécurise la mise en œuvre des directives sanitaires, dont l'application était laissée à la volonté et à l'interprétation des États. Le vote des experts nationaux au sein du comité évite un passage fastidieux par le Conseil pour chaque décision. Le Comité devient peu à peu l'enceinte de consultation pour toute situation de conflit sanitaire, mais aussi le passage obligé pour l'examen des projets de textes vétérinaires, ce qui lui confère un rôle proprement législatif, même si c'est le Conseil qui valide en fin de course l'adoption.

### 1957-1985. Une institutionnalisation discrète par consensus technique

Si le 26 juin 1964 marque la date de la première directive en santé animale, cette période est caractérisée par les réticences régaliennes ou commerciales des États membres : sur la cinquantaine de textes proposés entre 1957 et 1985, moins d'une dizaine sont adoptés comme directives. De fait, en 1984, la législation vétérinaire communautaire reste très fragmentaire. En revanche, l'expertise vétérinaire s'installe au sein des services de la Commission. On observe ainsi une intense production de standards de diagnostic vétérinaire (essais comparatifs d'antigènes et allergènes) discutés en Commission scientifique vétérinaire<sup>(4)</sup>. À partir de la deuxième moitié des années 1970, la Commission, parce qu'elle commence à cofinancer des mesures de lutte contre les maladies dans les États membres, souhaite du même coup que soient utilisées des procédures harmonisées. Elle fait à nouveau appel à l'avis de la Commission. De ces échanges émerge une communauté de travail où vétérinaires et juristes s'accordent sur des règles et procédures qui définissent une forme d'institution, c'est-à-dire « qui ils sont, comment ils peuvent faire sens de leurs actions réciproques et quels types d'actions sont possibles » (Stone *et al.* 2001, p 12).

Le Comité vétérinaire permanent (Encadré 1), créé en 1968, est emblématique de la montée en puissance d'une administration vétérinaire communautaire. Il constitue au niveau européen une délégation de pouvoir du Conseil vers la Commission.

Comme pour la production législative, la mise en route du comité est difficile, compliquée par l'arrivée de trois nouveaux adhérents en 1973 (Royaume-Uni, Irlande et Danemark) aux stratégies sanitaires (refus de règles communes aux échanges d'animaux au motif de leur meilleur statut sanitaire) et commerciales (importateurs plus qu'exportateurs) très différentes des États membres fondateurs. Tenants d'une conception « environnementaliste », ils focalisent leur gestion sanitaire sur la prévention de la contamination en agissant sur les malades (en l'occurrence des animaux à abattre) et leur environnement (vision hygiéniste) plus que sur les maladies (vision biologique). Ils prônent la non vaccination qu'ils accusent de propager la maladie ou parfois d'empêcher la détection des animaux malades. Cette stratégie non vaccinale est celle qui offre le plus de débouchés commerciaux, beaucoup de pays refusant l'importation d'animaux de pays où l'on vaccine. Dès lors, le Comité est le lieu de jeux complexes d'acteurs : i) entre le Conseil et la Commission, le premier surveillant sa délégation, la seconde essayant d'imposer des points à l'ordre du jour, ii) entre les vétérinaires et les juristes de la Commission qui y assurent alternativement la présidence en cherchant à en prendre le pilotage, iii) entre la Commission et les États membres qui cherchent des voies de recours ou d'influence par les experts qu'ils y envoient, enfin iv) entre les États membres lorsque un pays touché par une maladie cherche à se justifier ou attaque ses voisins sur leurs mesures de restriction économique. Si ces échanges ne débouchent pas immédiatement

(4) Créée en 1961, elle fait appel à différentes personnalités du monde académique, souvent vétérinaires, mais aussi biochimistes, virologistes. Un juriste assiste toujours aux séances.

sur des résultats visibles (le comité prend peu de décisions dans ses premières années), ils n'en contribuent pas moins à une stabilisation des enjeux, et débouchent sur des relations de confiance entre vétérinaires, qu'ils soient de la Commission ou représentants des États membres.

Au final, c'est une institutionnalisation « par le bas » qui caractérise cette période. Les acteurs valident des standards (Commission scientifique) et élaborent des procédures décisionnelles (comité vétérinaire). Les débats et votes permettent de créer de l'estime, structurent les oppositions, et donnent aux participants la possibilité de se faire confiance, au-delà ou même parfois à l'encontre des positions de leurs propres autorités nationales (Hauray et Urfalino 2002, p11).

### 1986-1995. Une institutionnalisation officielle par consensus politique

#### Une intense production législative

À l'opposé de la période précédente, la production de directives d'harmonisation (Encadré 2) est très intense : près de cinquante sont publiées rien qu'entre 1986 et 1990. Cet écart peut s'expliquer par l'élan impulsé par la Commission Delors et le programme législatif consigné dans le Livre blanc pour l'achèvement du marché intérieur de 1985. Les modifications du Traité européen comme le recours étendu au vote à majorité qualifiée<sup>(5)</sup> (au lieu de l'unanimité), facilitent aussi grandement l'adoption de la législation communautaire.

Mais outre ce consensus politique, le capital de préparation des législateurs vétérinaires (une dizaine de vétérinaires et un juriste<sup>(6)</sup>), avec un consensus technique sur de nombreux sujets, permet d'avancer rapidement, certains textes étant débattus depuis plus de dix ans.

#### Les outils du marché intérieur

Pour la plupart des grandes maladies animales, les pays fondateurs sont parvenus à la fin des années 1980 au même niveau sanitaire que les pays entrés dans la communauté en 1973 (Royaume-Uni, Irlande, Danemark). Plus que la symbolique suppression des frontières, ce qui se joue alors est la construction d'une organisation largement renouvelée. Le bras de fer autour de la décision d'interdire la vaccination vis-à-vis de la

(5) La majorité qualifiée était calculée par pondération des pays selon une valeur liée à la taille de la population (aujourd'hui on ajoute des critères sur le nombre de pays réunissant les votes et la proportion totale de la population représentée). Dans l'Europe à neuf États de 1973, France, Italie, Allemagne et Royaume-Uni possédaient près de 70 % des votes.

(6) Elle s'étoffera entre 1987 et 1988 avec la titularisation de trois autres vétérinaires.

## Encadré 2. Les voies législatives vétérinaires européennes

Les textes vétérinaires européens de cette période sont proposés par la Commission (après avis du Comité vétérinaire permanent) et votés au Conseil (le Parlement n'a qu'un avis consultatif).

La directive est définie comme « liant tout État membre destinataire quant au résultat à atteindre, tout en laissant aux instances nationales la compétence quant à la forme et aux moyens<sup>(1)</sup> ». Elle fixe des délais de transposition pour que les États incluent leurs dispositions dans leur droit national et constitue donc une source indirecte d'harmonisation alors que le règlement a « une portée générale, est obligatoire en tous ses éléments et est directement applicable dans tout État membre<sup>(2)</sup> ». Le règlement supprime ou adapte des dispositions nationales contradictoires.

Dans le domaine vétérinaire, il est significatif que tous les textes sont pris sous la forme de directives jusqu'au 21 avril 1997, date du règlement 820/97 sur l'identification des bovins, ce qui empêche une division simple entre l'énoncé des principes généraux (forme règlement) et celui des textes d'application (directives). La complexité des annexes techniques, transposées souvent telles quelles, fait dire que ces directives ont parfois valeur de règlement.

(1) Article 189, alinéa 3 du Traité.

(2) Article 189, alinéa 2 du Traité.

fièvre aphteuse en 1991 débouche sur des compromis. Les vaccinateurs (les fondateurs) acceptent de ne plus vacciner, les « insulaires » (les entrants de 1973 ont une politique sanitaire fondée sur la protection aux frontières) acceptent des règles communes aux échanges. Ces renoncements ont de nombreuses contreparties. La participation financière de la Communauté est garantie en cas de foyers de maladies pour rassurer les pro-vaccins. La mise en place des contrôles à l'origine en lieu et place des anciens contrôles aux frontières est accompagnée d'autorisations de contrôle supplémentaires à l'arrivée pour rassurer les insulaires. Mais au final, c'est bien l'institution de la santé animale européenne qui avance. Le pari de l'organisation du marché intérieur de la santé animale est celui d'un renforcement de la centralisation communautaire et de ses capacités de décision et de contrôle. Elle se dote à travers ses acteurs vétérinaires de nouvelles tâches (les plans d'urgence), de nouveaux outils (les banques vaccinales), de financements pérennes (le Fonds vétérinaire permanent, créé en 1990). Enfin, la suppression des frontières crée un statut communautaire pour les vétérinaires nationaux des postes d'inspection frontaliers.

## Discussion

Nous discutons d'abord du caractère non linéaire de l'institutionnalisation en contextualisant l'analyse. Nous voyons ensuite pourquoi l'institutionnalisation n'est pas forcément signe de choix définitifs.

### Non linéarité et contextualisation de l'institutionnalisation vis-à-vis de l'harmonisation

La progression des institutions de santé animale est loin d'avoir suivi une évolution linéaire comme l'indique la troisième colonne du [Tableau 1](#).

Contextualiser à une période donnée le niveau et l'objectif d'harmonisation de la législation permet de distinguer deux types d'influence sur l'institutionnalisation.

#### L'harmonisation comme motif de blocage

Avant 1985, l'harmonisation vise à réaliser les objectifs du Traité, et à supprimer ou atténuer les disparités entravant ces objectifs (Limpens, 1967). En santé animale, au nom du caractère régalien du sanitaire, faute d'accord politique pour une harmonisation, tout processus d'institutionnalisation « officiel » ne fait que raviver les tensions autour des positions nationales de blocages. C'est ce qu'illustre la lente gestation législative ou la longueur du déploiement du Comité vétérinaire permanent entre 1962 et 1981<sup>(7)</sup>.

(7) L'hypothèse d'une commission permanente est évoquée dès 1962, 1981 est l'année où une décision rend ce comité vétérinaire véritablement permanent et non plus provisoire.

#### L'harmonisation comme catalyseur

Entre 1985 et 1995, l'harmonisation a pour objet plus précis de permettre la réalisation du marché intérieur. Le consensus politique autour de cet objectif donne cette fois à l'harmonisation un effet catalyseur pour l'institutionnalisation, avec cependant des nuances. Tant que le statut sanitaire des États membres fondateurs reste inférieur aux États comme le Royaume-Uni ou le Danemark, l'harmonisation législative (à 12 États à partir de 1986) ne permet que de définir des principes généraux et d'établir deux camps (les insulaires et par opposition les continentaux) avec deux systèmes sanitaires (les vaccinateurs et les non vaccinateurs). L'institutionnalisation d'un modèle communautaire est bloquée. C'est seulement lorsque ces différences de statut se sont suffisamment atténuées que l'harmonisation redevient catalyseur.

#### L'harmonisation *ex ante* comme un frein

Les services vétérinaires de la DG agriculture légifèrent sur une base d'harmonisation *ex ante*, par accord préalable sur les normes spécifiques par maladie ou espèce avant de produire du droit. Si ce mode *ex ante* a porté ses fruits dans un contexte où les politiques ne donnaient pas un feu vert, et s'il était peut-être une étape indispensable, il présente des limites lorsque l'expansion de la Communauté et du champ couvert par la législation européenne le rendent plus fastidieux. C'est à ce moment-là, à la fin des années 1980, que la « DG Industrie » développe une harmonisation *ex post*: elle légifère d'abord sur les principes généraux porteurs de reconnaissance mutuelle entre États membres (accepter le produit s'il est bien fabriqué plutôt que prescrire une recette unique<sup>(8)</sup>) et seulement ensuite harmonise éventuellement par des normes spécifiques si besoin. Elle bâtit pour cela des « directives-cadres » comme la directive « hygiène des denrées alimentaires » du 14 juin 1993<sup>(9)</sup>. Ce type de directive n'entre pas dans le contenu des solutions techniques: il propose horizontalement (ici la recherche de l'étape critique pour un ensemble de denrées) des normes de fonctionnement par opposition aux normes prescriptives des anciennes directives (Borraz 2005 p135). Cette approche évite d'avoir à modifier régulièrement les directives pour tenir compte du progrès.

#### L'institutionnalisation n'est pas une fin

##### Elle ne garantit pas la mise en œuvre

La mise en œuvre des directives est complètement disjointe de la progression de l'acquis communautaire. Entre autres signaux, le niveau de transposition par les États membres est très bas et les textes d'application nécessaires à la mise en œuvre ne suivent pas la production législative primaire. Les premières épizooties d'ampleur de maladies d'importance comme la fièvre aphteuse (1993 en Italie) ou les pestes porcines (1993 en Allemagne) soulignent les fragilités et le caractère d'inachèvement du dispositif du marché intérieur.

(8) L'origine de ce principe remonte à l'arrêt Cassis de Dijon (affaire 120/78 du 20 février 1979 de la Cour de justice de l'Union européenne).

(9) qui introduit l'outil HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point).

**Tableau 1. Séquences d'institutionnalisation de la santé animale communautaire entre 1957 et 1995**

	Variable principale d'institutionnalisation	Mécanisme d'institutionnalisation	Évolution	Institutions
<b>Étape 1a</b> 1957-1968	Complicité professionnelle entre vétérinaires et juristes	Par le bas, <i>via</i> les travaux sur les standards et les directives	Émergence	Création de comités Premières directives Expertise installée Programmes de législation
<b>Étape 1b</b> 1969-1984	Tentative de construction du marché intérieur Résistances nationales à une régulation communautaire de la santé animale		Stagnation ou repli	Standards Peu de directives
<b>Étape 2</b> 1985-1989	Passage au vote qualifié Livre blanc marché intérieur	Par le haut, <i>via</i> le consensus politique	Accélération	Publication de 60 directives
<b>Étape 3</b> 1990-1995	Développement des échanges intracommunautaires Luttes d'approche entre DG Agriculture et DG Industrie	Multifactoriel, <i>via</i> la conversion à la stratégie non vaccinale	Stabilisation	Installation des outils santé animale du marché intérieur

## Il reste toujours des sujets non institutionnalisés

Dans l'élan du programme de mise en place du marché intérieur qui veut couvrir tous les sujets liés aux échanges intracommunautaires, la période 1990-1993 se caractérise par un focus législatif sur des sujets pour lesquels les connaissances et les standards sont plus épars et suscitent moins d'attention. Il s'agit d'abord des filières où les vétérinaires praticiens interviennent peu (petits ruminants, élevages de volaille), ou dont l'intérêt économique est secondaire par rapport filières les plus importantes économiquement comme la filière bovine ou porcine. Ensuite, les législateurs travaillent sur des maladies animales importantes pour leurs conséquences sur la santé humaine, mais qui n'ont que peu de répercussions économiques dans les exploitations agricoles (salmonelloses, encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)). Enfin, le programme d'harmonisation pour le marché intérieur prévoit des textes sur des domaines encore peu appliqués sur le terrain tels que l'épidémiologie et la surveillance des maladies. La surveillance est la cinquième catégorie d'action de santé animale à faire l'objet d'un financement communautaire, après les actions d'urgence, les plans d'éradication, l'inspection et la certification. La directive 97/12 du 17 mars 1997 définit pour la première fois ce qu'est un réseau d'épidémiosurveillance, sans toutefois en imposer la mise en place.

Le cas de l'ESB et des salmonelles entre 1990 et 1995 est intéressant car il témoigne de mécanismes de frein à l'institutionnalisation. Chacune à leur manière, ni l'ESB, ni les salmonelloses aviaires ne sont en effet traitées par les services communautaires de la santé animale comme des maladies animales prioritaires. Elles sont prises en charge *a minima* dans la législation (salmonelloses) ou sont rejetées de la législation communautaire (ESB) comme des « non objets ». Pour les salmonelloses, les mesures de la législation sur les zoonoses de 1992 ne sont pas financées, les États membres ne voyant pas l'intérêt de financer une lutte contre des agents pathogènes sans impact économique dans les élevages (portage asymptotique). Quant à l'ESB, alors que l'éradication de la peste porcine africaine en Sardaigne justifie toutes les dépenses communautaires, les mesures de lutte contre l'ESB au Royaume-Uni restent jusqu'en 1996 des dépenses strictement britanniques. Ce ne sont pas le manque d'expertise (même si les incertitudes scientifiques sont nombreuses pour l'ESB) ni l'insuffisance des budgets qui expliquent cette absence de mise en politique de ces deux maladies. C'est plutôt que l'espace public des maladies animales est à ce stade saturé par un domaine dont le niveau d'harmonisation et d'institutionnalisation atteint un pic, la santé animale, qui capte toutes les attentions et tous les moyens.

## Conclusion

L'étude des dynamiques d'opérationnalisation de la politique européenne de santé animale sur cette période de 1957 à 1995 permet d'identifier deux voies principales d'institutionnalisation : par le bas, c'est-à-dire lorsque ses instruments, ses acteurs administratifs préexistent à la définition de ses contours et de ses enjeux, ou par le haut, quand le consensus politique fixe un cap voire impose le développement des institutions. L'analyse sur une longue période montre que ce processus ne s'est pas déroulé selon des plans arrêtés : il a été jalonné de phases de stagnation, a emprunté des mécanismes très divers et parfois contradictoires.

Cette recherche montre aussi que les institutions ne sont pas un objectif en soi, en particulier que leur constitution ou consolidation ne garantit pas la mise en œuvre des opérations, et que l'inachèvement reste la marque constante de ce domaine d'action publique de la santé animale confronté aux incertitudes de la biologie et la transmission des agents pathogènes. Enfin, l'institutionnalisation ne se résume pas à la montée de l'acquis législatif ni à la constitution d'équipes ou d'instruments dédiés au domaine vétérinaire. Elle est, bien plus que la somme de ses institutions, la création d'un espace qui est tout à la fois une communauté d'expertise, un lieu de partage de représentations et le centre d'enjeux politiques.

## Références bibliographiques

- Borraz, O. (2005). « Les normes : instruments dépolitisés de l'action publique. » in Gouverner par les instruments. P. Lascoumes et P. Le Galès, Les presses de Sciences-Po.:p. 123-161.
- Hauray, B. et P. Urfalino (2002). La formation d'une Europe du médicament par transformation conjointe. 7ème congrès de l'AFSP. Table ronde n°5 « L'institutionnalisation de l'Europe », Lille, 18-21 septembre
- Limpens, A. (1967). « Harmonisation des législations dans le cadre du Marché commun » *Revue internationale de droit comparé* 19(3):p. 621-653.
- Selznick, P. (1984 [1957]). *Leadership in administration*. University of California Press, 162 p.
- Stone Sweet, A., W. Sandholz, et al. (2001). *The institutionalization of Europe*. Oxford, Oxford University Press, 286p.

## Textes réglementaires

- Directive 64/432 du Conseil du 26 juin 1964 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine.
- Directive 93/43 du Conseil du 13 juin 1993 relative à l'hygiène des denrées alimentaires.
- Directive 97/12 du Conseil du 17 mars 1997 « portant modification et mise à jour de la directive « 1964 »/432 relative à des problèmes de police sanitaire en matière d'échanges intracommunautaires d'animaux des espèces bovine et porcine.
- Règlement 820/97 du 21 avril 1997 du Conseil établissant un système d'identification et d'enregistrement des bovins et relatif à l'étiquetage de la viande bovine et des produits à base de viande bovine, JO CE du 7 mai 1997.