

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

#### Arrêté du 28 novembre 2016 relatif à la convention type prévue par l'article R. 1413-44 du code de la santé publique

NOR : AFSP1635190A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article R. 1413-44 ;

Vu l'avis du comité technique de l'Agence nationale de santé publique en date du 12 juillet 2016 ;

Vu l'avis du comité national de concertation des agences régionales de santé en date du 29 septembre 2016,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La convention type prévue à l'article R. 1413-44 du code de la santé publique est annexée au présent arrêté.

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé, le directeur général de l'Agence nationale de santé publique et les directeurs généraux des agences régionales de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 novembre 2016.

Pour la ministre et par délégation :

*Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,  
P. RICORDEAU*

*Le directeur général de la santé,  
B. VALLET*

#### ANNEXE

#### CONVENTION

Entre d'une part :

Le directeur général de l'Agence nationale de santé publique,

Etablissement public administratif,

Ci-après dénommée « Santé publique France »,

*sis* 12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex,

Et, d'autre part,

Le directeur général de l'agence régionale de santé de XXXXX (mention à adapter pour les collectivités ultramarines concernées et à reporter ci-après à chaque occurrence mentionnant l'agence signataire, ci-après dénommée agence régionale de santé ou ARS),

*sis* .....

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires portant création des agences régionales de la santé ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment son article 166 ;

Vu l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 portant création de l'Agence nationale de santé publique ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1413-1 et suivants, articles L. 1435-1 et suivants et R.1413-44 ;

Vu l'arrêté du XXX relatif à la convention type prévue par l'article R. 1413-44 du code de la santé publique,

Il est préalablement exposé ce qui suit :

Santé publique France, créée par l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016, est un établissement public administratif sous tutelle du ministre chargé de la santé.

Les missions et prérogatives de l'agence sont précisées aux articles L. 1422-1 et suivants du code de la santé publique :

- 1° L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- 2° La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- 3° La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- 4° Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- 5° La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- 6° Le lancement de l'alerte sanitaire.

Pour réaliser ses missions, l'agence s'appuie sur ses partenaires, et notamment les membres du réseau national de santé publique, ou encore des centres de références des maladies infectieuses ou des registres de pathologies.

L'article L. 1413-2 précise que « pour assurer la mise en œuvre du système national de veille et de surveillance sanitaire et pour améliorer la pertinence de ses actions, l'agence dispose, sous son autorité, de cellules d'intervention en région, placées auprès des directeurs généraux des agences régionales de santé. Elle conclut avec les agences régionales de santé des conventions visant à la mise en œuvre de ses missions et précisant les modalités de fonctionnement des cellules d'intervention en région. »

L'agence régionale de santé de XXX est chargée, en tenant compte des spécificités de la région :

1° De mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé définie en application des articles L. 1411-1 et L. 1411-1-1 du code de la santé publique, en liaison avec les autorités compétentes dans les domaines de la santé au travail, de la santé scolaire et universitaire et de la protection maternelle et infantile.

A ce titre :

a) Elle organise l'observation de la santé dans la région, en s'appuyant, en tant que de besoin, sur les observatoires régionaux de la santé, ainsi que la veille sanitaire, en particulier le recueil, la transmission et le traitement des signalements d'événements sanitaires ;

b) Elle contribue, dans le respect des attributions du représentant de l'Etat territorialement compétent, à l'organisation de la réponse aux urgences sanitaires et à la gestion des situations de crise sanitaire ;

c) Sans préjudice de l'article L. 1435-1, elle établit un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4, en fonction des orientations retenues par le document visé à l'article L. 1434-1 et des priorités définies par le représentant de l'Etat territorialement compétent. Elle réalise ou fait réaliser les prélèvements, analyses et vérifications prévus dans ce programme et procède aux inspections nécessaires ;

d) Elle définit et finance des actions visant à promouvoir la santé, à informer et à éduquer la population à la santé et à prévenir les maladies, les handicaps et la perte d'autonomie, en veillant à leur évaluation.

Ainsi en matière de veille et de sécurité sanitaire, l'ARS assure les missions suivantes :

- assurer la réception, l'analyse et la gestion des signalements à impact sanitaire sur l'ensemble du champ de la veille et de la sécurité sanitaires dans le respect des missions dévolues aux agences nationales ;
- organiser la veille et la sécurité sanitaires au niveau régional, notamment les vigilances ;
- définir une politique régionale structurée en matière de préparation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles et de tensions dans le champ sanitaire et médico-social (observation, planification, exercices, retour d'expérience) ;
- piloter les acteurs du système de santé autour de la déclinaison régionale des objectifs de veille et de sécurité sanitaires ;
- organiser la continuité d'activités, notamment en période d'astreinte ;
- organiser la conduite de crise par l'agence régionale de santé autour de la cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire (CRAPS), ainsi que sa montée en puissance rapide en période d'astreinte.

L'article R. 1413-44 du code de la santé publique prévoit que « pour assurer l'exercice de ses missions et compétences prévues aux articles L. 1413-1, L. 1413-2 et L. 1413-3, le directeur général de l'agence conclut avec chaque directeur général d'agence régionale de santé une convention, conforme à une convention type fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Ceci étant exposé, il a été convenu ce qui suit :

#### Article 1<sup>er</sup>

##### *Objet de la convention*

La présente convention a pour objet de définir les conditions de mise en œuvre des missions de Santé publique France dans ses relations avec l'agence régionale de santé de XXX et de préciser les modalités de fonctionnement de la cellule d'intervention en région (Cire), étant entendu que celle-ci assure, prioritairement, des missions relevant de l'épidémiologie.

## Article 2

*Missions et organisation régionale en matière de surveillance et de veille sanitaire*

L'agence régionale de santé assure :

- la réception et la validation de tous les signaux sanitaires survenant dans la région, y compris les maladies à déclaration obligatoire et les signaux issus des différents systèmes de surveillance, en lien avec les cellules d'intervention en région ;
- l'organisation de l'évaluation et de l'investigation des signaux, en s'appuyant notamment sur les experts et structures spécialisées dans la région ;
- la gestion des signalements à impact sanitaire selon les procédures en vigueur et leur suivi via le système d'informations SI-VSS ;
- la transmission des signaux sanitaires qui le nécessitent au ministère chargé de la santé (CORRUSS) selon les procédures en vigueur ;
- l'organisation de la veille et de la sécurité sanitaires au niveau régional, notamment les vigilances ;
- la promotion de la déclaration auprès des professionnels de santé, notamment dans la perspective de l'ouverture du portail commun des signalements, via des actions de sensibilisation et de rétro-information des professionnels.

Dans le cadre de la mise en œuvre des articles L. 1413-1 et R. 1413-1 du code de la santé publique, Santé publique France :

- exerce une fonction d'alerte sur les menaces sanitaires. Elle est chargée de l'évaluation des signaux susceptibles de révéler une menace sanitaire grave ou de portée nationale pour la santé humaine et mène, à cette fin, des investigations, le cas échéant, en lien avec les agences régionales de santé et les agences nationales de sécurité sanitaire ;
- alerte sans délai les autorités sanitaires en cas de menace pour les populations et propose aux autorités compétentes toute mesure de nature à préserver la santé publique.

Santé publique France s'appuie pour cela sur des unités territoriales, les Cellules d'intervention en région (Cire), placées sous l'autorité du directeur général de Santé publique France. Les Cire relèvent de la Direction des régions de Santé publique France.

Les missions de chaque Cire sont complémentaires de celles de l'agence régionale de santé, à savoir :

- la contribution, en appui de l'ARS, à l'organisation du recueil des signaux sanitaires ;
- la transmission des définitions de cas actualisées à l'ARS ;
- l'évaluation, des signaux pouvant représenter une menace grave ou de portée nationale, notamment des signaux inhabituels ou inattendus et des émergences ;
- l'analyse régionale des données issues des systèmes de veille et de surveillance régionalisés de Santé publique France, notamment le système Sursaud, et la transmission à l'ARS des alertes qui en sont issues ;
- la préparation et mise à disposition de l'ARS des outils d'investigation des signaux et d'analyse des risques relevant d'une procédure ou d'une instruction ;
- la conduite d'enquêtes épidémiologiques sur le fondement de protocoles scientifiquement validés ;
- l'animation des réseaux partenaires de Santé publique France, membres du réseau national de santé publique ;
- la rétro-information et coordination de la diffusion des études et travaux, aux partenaires et publics cibles.

Ces missions ne sont pas exclusives à un appui aux missions, relevant de l'ARS, d'organisation de la veille et de l'observation sanitaire en région

La Cire, membre de la plateforme régionale de veille et de sécurité sanitaires, participe à la réunion régionale de sécurité sanitaire organisée par l'ARS.

Elle apporte son concours au réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA).

Le responsable de la Cire ou un représentant de l'équipe peut être convié aux réunions organisées par l'ARS, à la demande du directeur général de l'ARS.

## Article 3

*Définitions des modalités de collaboration et de fonctionnement de la cellule d'intervention en région, placée auprès du directeur général de l'ARS*

1. Modalités d'adoption du programme de travail annuel de la cellule d'intervention en région mentionnée à l'article L. 1413-2 du code de la santé publique et de mise à disposition des moyens de fonctionnement de cette cellule, ainsi que les modalités de remboursement de leur coût à l'agence régionale de santé.

1.1. Programme annuel de la Cire (définition des besoins et mise en œuvre) :

L'activité de la Cire est définie chaque année dans le programme de travail élaboré en concertation avec les ARS afin de prendre compte les enjeux et les attentes régionaux.

Le responsable de la Cire assure l'élaboration du programme de travail de la Cire et sa mise en œuvre.

Chaque année, le comité de pilotage institué à l'article 5 de la présente convention, est chargé de valider le bilan de l'année écoulée et le programme de travail de l'année N+1.

A l'issue du comité de pilotage, le programme de travail est co-signé par les directions générales de Santé publique France et de l'ARS.

Le rapport d'activité de l'année N-1 de la Cire est adressé au cours du premier trimestre de l'année suivante pour information au directeur général de l'ARS.

Le programme de travail est adapté en fonction de saisines reçues et traitées par Santé publique France.

Le responsable de la Cire tient informé régulièrement le directeur général de l'ARS de l'avancée du programme de travail.

### 1.2. Moyens de fonctionnement de la Cire et modalités financières :

Pour la réalisation de ses missions, la Cire dispose des moyens de fonctionnement nécessaires mis à disposition par l'ARS, et notamment :

- de bureaux équipés et meublés pour l'ensemble du personnel correspondant à un poste de travail par personne physique, selon les mêmes standards que les personnels des ARS. La liste des agents, comprenant leur affectation géographique, et les postes nécessaires est transmise annuellement à l'ARS et mise à jour en tant que de besoin ;
- de locaux nécessaires à l'archivage ;
- du matériel informatique et des accès aux réseaux nécessaires à l'exercice des missions et répondant aux configurations requises par la direction des systèmes d'informations de Santé publique France, notamment en termes de sécurité des données, et de capacité des connexions ;
- d'un accès au parc automobile de l'ARS.

Dans la mesure du possible, la Cire est placée géographiquement au plus près du directeur général et de la plateforme de réception des signaux sanitaires de l'ARS.

Les personnels de Cire étant amenés à assurer des astreintes pour le compte de Santé publique France, et le cas échéant, des permanences, l'ARS devra permettre l'accès à ses locaux, en dehors des jours et heures ouvrés, pour la réponse aux alertes et situations exceptionnelles.

Les personnels de la Cire sont soumis aux droits et obligations qui régissent l'ensemble des agents de Santé publique France, notamment pour ce qui concerne le temps de travail, les congés, la formation.

Les personnels de la Cire relèvent du service de santé au travail de Santé publique France. Ils sont cependant soumis au respect du règlement intérieur, et des règles d'hygiène et de sécurité, en vigueur au sein de l'ARS.

En ce qui concerne les œuvres sociales ainsi que la restauration, la convention détermine les conditions dans lesquelles les agents accèdent à des moyens de restauration de proximité et bénéficient de certaines prestations sociales dans les mêmes conditions que celles applicables aux personnels de l'ARS.

La responsabilité civile et pénale des personnels de la Cire est couverte par Santé publique France comme pour l'ensemble de ses agents, à l'exception des assurances pour les locaux et les véhicules de service, qui relèvent de la responsabilité de l'ARS d'accueil.

Le remboursement des cotisations afférentes aux dispositions mentionnées aux alinéas précédents pour ces agents est assuré par Santé publique France.

Les coûts induits par les moyens mis à disposition sont budgétisés annuellement et font l'objet d'un remboursement forfaitaire par agent.

La Cire établit annuellement un budget qui est validé par le comité de pilotage et fait l'objet d'un remboursement de la part de Santé publique France à l'ARS, étant précisé, les dépenses qui peuvent faire l'objet directement de bons de commande de Santé Publique France.

Les Journées Régionales de Santé Publique et les journées régionales thématiques sont organisées par Santé publique France et l'ARS et cofinancées, selon des règles propres à chaque région.

Certains projets d'intérêt régional peuvent faire l'objet de conventions de collaboration spécifiques établies entre Santé publique France et l'ARS concernée.

### 1.3. La gestion des ressources humaines :

Le responsable de la Cire est nommé par décision du directeur général de Santé publique France, après avis du ou des directeurs généraux de la ou des agences régionales de santé concernées.

Santé publique France est responsable de l'ensemble du recrutement et de la gestion du personnel en poste au sein des Cire, selon les conditions générales d'emploi, de recrutement et rémunérations fixées par son conseil d'administration. Les personnels sous convention collective Ucanss dont l'emploi n'a pas été transféré dans le cadre de l'article 5 de l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 portant création de l'Agence nationale de santé publique et qui exercent leur activité au sein de la Cire poursuivent leurs activités dans les mêmes conditions administratives que celles dans lesquelles ils étaient placés antérieurement.

Chaque Cire bénéficie d'un(e) assistant(e), qu'elle soit mise à disposition par l'ARS ou en situation de position normale d'activité auprès de Santé publique France, si l'intéressé(e) en fait la demande dans un délai de six mois après signature de la convention. Dans le cas d'une mise à disposition, celle-ci fera l'objet d'un remboursement à l'ARS de la part de Santé publique France.

L'affectation de l'assistant(e) devra faire l'objet d'un avis préalable du responsable de la Cire.

Placée sous la responsabilité du responsable de la Cire, l'évaluation annuelle de l'assistant(e) est assurée par ce dernier, avec les outils proposés par l'ARS ou l'administration ministérielle, la gestion administrative des assistant(e)s affecté(e)s en Cire étant assurée par les ARS ou par l'administration du ministère en charge de la santé, sauf pour les assistant(e)s ayant fait jouer leur droit d'option.

#### 1.4. Rôle du responsable de la Cire :

Le responsable de la Cire est le représentant de Santé publique France en région. Il est chargé de :

- assurer le développement et le pilotage de l'activité de la Cire ;
- assurer le management de l'équipe et organiser la continuité de service ;
- appuyer la Direction des régions (Dire) de Santé Publique France sur les aspects stratégiques, en participant à l'élaboration de la programmation scientifique de l'agence et à sa mise en œuvre ;
- élaborer le programme de travail annuel de la Cire, mentionné à l'article 1.1, en cohérence avec les problématiques régionales ;
- assurer l'animation scientifique (expertise, apport méthodologique, prise de décision, contribution, relecture et validation des documents, suivi de projets, communication scientifique) ;
- assurer la communication scientifique et médiatique dans les conditions prévues à l'article 7 ;
- organiser la gestion administrative de la Cire (aspects budgétaires, maîtrise des contraintes juridiques notamment sur les aspects CNIL et aspects conventionnels, connaissance, diffusion et garantir le respect des procédures de Santé publique France et de l'ARS) ;
- assurer la représentation de Santé publique France au niveau de l'ARS et des partenaires régionaux et des médias.

Il est l'interlocuteur privilégié, en région, du directeur général de l'ARS et de son équipe de direction pour les relations avec Santé Publique France.

### Article 4

#### *Mise en œuvre des missions de santé publique France dans ses relations avec l'agence régionale de santé*

1. Modalités selon lesquelles le directeur général de l'agence régionale de santé émet un avis sur les activités et le fonctionnement de la cellule d'intervention en région.

Le directeur général de l'ARS transmet, au cours du 1<sup>er</sup> trimestre de chaque année, à la direction générale de Santé publique France, un avis sur les activités et le fonctionnement de la Cire notamment sur les engagements et objectifs fixés dans le programme de travail de l'année précédente.

Le directeur général de l'ARS contribue à l'évaluation du responsable de la Cire, en tant qu'autorité fonctionnelle, en émettant un avis sur la manière de servir.

2. D'accès aux données détenues par l'agence régionale de santé, nécessaires à l'exercice de ses missions mentionnées aux 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> et 6<sup>o</sup> de l'article L. 1413-1.

L'ARS met à disposition de la Cire, dans les mêmes conditions que pour ses services, les informations et données nécessaires à l'accomplissement des missions de la Cire, en matière de veille et de sécurité sanitaire, notamment au travers d'un accès permanent du système d'information SI-VSS.

3. D'information de l'agence régionale de santé en cas d'auto saisine de l'Agence nationale de santé publique d'une problématique régionale de santé publique, notamment afin de mener une évaluation ou des investigations spécifiques.

En application de l'article L.1413-5 du code de la santé publique, Santé publique France peut s'autosaisir pour réaliser une évaluation ou des investigations complémentaires et/ou spécifiques, dans le cadre d'une problématique régionale.

Dans ce cas, le directeur général de Santé publique France informe, par courrier, le directeur général de l'ARS de la saisine, en précisant les éléments la motivant et en détaillant les investigations et analyses mises en œuvre par l'agence nationale et ses équipes.

La Cire accède, à sa demande, dans les conditions de l'article L1413-12-3 aux informations nécessaires à la mise en œuvre de ses investigations.

Les résultats, accompagnés, le cas échéant, de recommandations, sont communiqués au directeur de l'Agence régionale de santé à l'issue des travaux.

Il est rappelé que les avis et recommandations de Santé publique France sont rendus publics.

Cette procédure ne concerne pas les situations d'évaluation et d'investigations menées en routine, en lien avec les CVAGS, pour l'analyse régulière des signaux sanitaires.

4. De définition des critères de saisine de l'Agence nationale de santé publique par l'agence régionale de santé, pour mener une évaluation et une investigation spécifique et des conditions dans lesquelles l'agence régionale de santé est destinataire des résultats.

Lorsque l'agence régionale de santé souhaite saisir Santé publique France, la demande doit être adressée au directeur général de Santé publique France, qui en assure l'enregistrement dans un fichier dédié, avec copie au secrétariat général des ministères sociaux et à la direction générale de la santé.

Les saisines respectent les critères suivants :

- la question entre dans le périmètre des missions de l'agence ;
- une date de réponse à la saisine est précisée, notamment en situation d'urgence ;
- la saisine précise si des recommandations ou un avis sont attendus ;

A réception de la saisine, cette dernière est enregistrée puis analysée par la direction compétente de l'agence nationale. Un accusé de réception, précisant l'acceptation ou non de la saisine, le périmètre de la réponse, et le cas échéant, les modalités et délais de rendu des résultats, est transmis à l'ARS dans un délai de deux mois, hors situation d'urgence.

En situation d'urgence sanitaire, le directeur général de l'ARS peut saisir Santé publique France pour une demande d'expertise complémentaire. La saisine précise la mission à accomplir et le délai de réponse.

5. De mise à disposition des productions de données régionalisées de surveillance.

Santé publique France produit et met à disposition, dans la mesure de ses ressources, des indicateurs de santé à niveau régional et infrarégional à partir de l'analyse des données de surveillance issues des systèmes de surveillance dédiés ou des grandes bases de données médico-administratives.

Ces indicateurs sont mis à disposition des Agences régionales de santé, le cas échéant à leur demande, dans un calendrier précisé dans le programme de travail annuel de Santé publique France. Les indicateurs ont vocation à être mis à disposition sous format électronique et mis en valeur sur le site internet de Santé publique France.

6. De mise à disposition du public d'études produites par l'agence intéressant l'agence régionale de santé.

La validation scientifique des études, travaux et points épidémiologiques réalisés par la Cire relève de sa responsabilité et de celle de la Direction des Régions, sous couvert de la direction générale de Santé publique France.

Leur diffusion est assurée par Santé publique France, après information de l'ARS et accord des deux Parties sur le calendrier de diffusion.

Les réponses aux sollicitations des médias sur les résultats des travaux de la Cire seront assurées par la Cire, sur accord du directeur général de Santé publique France et après avis du directeur général de l'ARS.

L'ensemble des productions respecte la charte graphique de Santé publique France.

7. Modalités de mise à disposition de l'agence régionale de santé d'une expertise en prévention et promotion de la santé ou en logistique.

L'agence fournit à l'ARS, à sa demande, les recommandations de bonnes pratiques, les référentiels et tutoriels, les stratégies d'intervention fondées scientifiquement, voire d'innovation et apporte son aide méthodologique en tant que de besoin, et dans le respect de ses moyens et priorités.

L'agence régionale de santé peut être sollicitée pour permettre à Santé publique France de disposer de terrains d'enquêtes ou d'expérimentation de dispositifs de prévention ou de promotion de la santé.

L'agence transmet chaque année son programme national de travail à l'ensemble des ARS. Lors du comité de pilotage annuel prévu à l'article 2.1, les stratégies nationales de prévention et de promotion de la santé de l'agence sont présentées aux interlocuteurs en région.

8. De mise en œuvre de projets de recherche interventionnelle ou de conduite de projets d'évaluation d'impacts sur la santé, en lien avec l'agence régionale de santé.

Pour concevoir, produire et évaluer des méthodes, des stratégies et des actions de promotion, de prévention et d'éducation pour la santé, Santé publique France définit, dans le cadre de son programme annuel de travail, une liste de thèmes, pouvant faire l'objet d'un appel à candidature, le cas échéant, avec les ARS intéressées, pour contribuer, à l'expérimentation, l'évaluation ou le déploiement d'actions sur le terrain.

9. De contribution des agences régionales de santé au développement de la réserve sanitaire.

Les ARS sont appelées à prendre les meilleures initiatives de promotion de l'engagement dans la réserve sanitaire. Elles participent à la valorisation des professionnels de santé, des établissements de santé qui participent à la mobilisation des réservistes en mission. Elles bénéficient, à cette fin, d'un appui de Santé Publique France.

Si des actions territoriales de promotion de la réserve sanitaire étaient envisagées, elles feraient l'objet d'une concertation entre Santé publique France et l'ARSZ concernée.

Santé publique France élabore à cet effet les supports de communication nécessaires et l'ARSZ peut assurer leur diffusion auprès des instances représentatives, des professionnels de santé (conseils de l'Ordre, URPS, universités et instituts...). Santé publique France élabore également des éléments d'information sur la réserve sanitaire afin que les ARSZ puissent répondre à toute question d'ordre général.

Dans ce cadre, les ARS de zone participent à l'organisation des journées d'information zonale (journée d'intégration dans la réserve, en outre, en mettant à disposition, dans la mesure du possible, des locaux et/ou espaces, et en assurant la promotion et la communication autour de ces journées.

Les ARSZ transmettent les plans zonaux de mobilisation en vigueur à Santé publique France, en indiquant les capacités de mobilisation des professionnels de santé au sein de la zone de défense et de sécurité et des éventuels besoins en renfort identifiés. Santé Publique France évalue les capacités de la réserve à répondre aux besoins identifiés.

Santé publique France tient à disposition des ARS, à partir de la base AGIRS, une fois par an, et à la demande de cette dernière :

- les effectifs de réservistes de chaque région ;

- les effectifs mobilisés dans la région ;
- les objectifs nationaux d'engagement ;
- le bilan des formations reçues par les réservistes de leur région ;
- la contribution de chaque région à l'effort national (au vivier, d'une part, à la mobilisation, d'autre part)

En outre, les ARS de zone bénéficieront d'un espace dédié sur la base AGIRS permettant en permanence de disposer des données ci-dessus. Santé publique France peut participer aux exercices organisés au sein de la zone de défense et de sécurité sur demande de l'ARSZ adressée à la DGS. Si la DGS donne son accord, les réservistes mobilisés transmettent un rapport de mission à l'ARSZ, à Santé publique France et à la DGS.

10. Modalités de remboursement par les agences régionales de santé du coût des interventions de la réserve sanitaire réalisées en application des articles L. 3134-1 et L. 3134-2 et d'information sur la mobilisation des réservistes de la région concernée.

Les modalités sont détaillées dans le décret n° 2016-1007 du 21 juillet 2016 relatif à la réserve sanitaire.

11. D'appui à la gestion des stocks de produits et matériels détenus par les établissements de santé et susceptibles de contribuer à la protection de la population face aux menaces sanitaires graves.

A la demande de l'ARSZ, Santé publique France peut apporter son concours à l'élaboration des plans zonaux de mobilisations des ressources sanitaires confiée aux ARSZ.

Santé publique France peut également apporter son expertise logistique à l'ARSZ pour l'élaboration des plans de distribution des produits de santé. Santé publique France indique notamment les délais de livraison des produits selon les schémas retenus. Dans ce cadre l'ARSZ et Santé publique France élaborent un fichier partagé relatif aux circuits de distribution (coordonnées des sites de distribution, personnes référentes...) et le mettent à jour une fois par an. Santé publique France peut également participer aux exercices organisés au niveau local par l'ARS pour tester ces procédures.

Santé publique France informe semestriellement l'ARSZ de l'état des stocks stratégiques destinés à lutter contre une menace sanitaire grave pré-positionnés au sein de la zone de défense et de sécurité (plateforme Santé publique France ou grossistes répartiteurs). Ce document est classifié et transmis selon les modalités réglementaires en vigueur.

Santé publique France informe également l'ARSZ de tout événement impactant la disponibilité des stocks stratégiques stockés dans la zone (mouvement, retrait de lot, avarie...) ainsi que tout changement intéressant la situation géographique de plateforme zonale.

Pour ce qui concerne les moyens des établissements de santé à faire aux urgences (dits moyens tactiques), Santé publique France met en œuvre un système d'information partagé ES/ARS/ARSZ/DGS des moyens tactiques. L'ARS assure l'appui au déploiement et à la maintenance de ce système auprès des établissements concernés.

Santé publique France peut également réaliser des prestations logistiques (mise à disposition des ARS de marchés de transport, constitutions de dotations pour des grands rassemblements à la demande des préfets...) à la demande de l'ARS et après avis de la DGS. Dans ces conditions les frais des opérations sont à la charge de l'ARS.

12. De gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

Afin d'assurer la continuité de ses missions en cas de situation sanitaire exceptionnelle, et notamment être en mesure de répondre aux demandes urgentes de l'ARS ou du préfet, Santé publique France organise la continuité de service des agents de la Cire et formalise notamment le dispositif de rappel de ses personnels dans un délai de 1 h à compter de la demande formulée par le DG ARS.

Dans ce cadre les missions de Santé publique France portées par la Cire seront les suivantes :

- apporter une expertise épidémiologique ou scientifique en urgence à la demande du DG ARS ;
- assurer le renseignement épidémiologique pour fournir un suivi en temps réel de la situation ;
- participer à l'élaboration de scénarios d'anticipation quant à l'évolution de la situation. ;

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, un officier de liaison de Santé publique France est positionné au sein de la cellule de crise de l'ARS

Par ailleurs les modalités d'échanges d'information et de coordination entre l'ARSZ et Santé publique France, notamment sur les volets relatifs à la réserve sanitaire ou à la logistique sont définies par les instructions du ministère chargé de la santé.

## Article 5

### *Modalités de pilotage et de suivi de la convention*

Pour suivre l'application de la convention, un comité de pilotage est mis en place.

Ce comité de pilotage a pour mission de suivre la bonne application et mise en œuvre des actions et modalités décidées communément, dans le cadre de la présence convention.

Ce comité de pilotage est composé :

- du directeur général de l'ARS ou de son représentant ;
- du directeur général de Santé publique France ou de son représentant ;
- du responsable de la Cire.

Le directeur général de l'ARS et le directeur général de Santé publique France co-président ce comité de pilotage, qui se réunit au moins une fois par an, et dont le secrétariat est assuré par Santé publique France.  
Les directeurs généraux peuvent se faire assister de toute personne de leur choix.

#### Article 6

##### *Durée de la convention*

La présente convention est conclue pour une durée de cinq ans renouvelable par reconduction expresse.