



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU GERS

**RECUEIL SPECIAL DES ACTES ADMINISTRATIFS
DES SERVICES DE L'ETAT**

mars 2016 – n° 17

**Direction de la coordination interministérielle
et des moyens de l'Etat
Service du pilotage interministériel et du développement
Bureau du courrier et de la coordination**

DELEGATION DE SIGNATURE

**Arrêté n° 2016-61-05 en date du 1er mars 2016 de délégation de signature à
Madame Monique CAVALIER, directrice générale de l'agence régionale de
santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées**

Publié le 24 mars 2016



PRÉFET DU GERS

ARRETE
portant délégation de signature à Madame Monique CAVALIER,
Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

Le Préfet du GERS
Chevalier de la Légion d'Honneur

- VU le code de la défense,
- VU le code général des collectivités territoriales,
- VU le code de la santé publique,
- VU le code l'environnement,
- VU le code de la consommation,
- VU le code du travail,
- VU le code de l'action sociale et de familles,
- VU le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile,
- 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,
- VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination pour la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,
- VU la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 visant à modifier certaines dispositions issues de la loi 2011-803 du 5 juillet 2011,
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, modifié par le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 et par le décret n° 2010-687 du 24 juin 2010, notamment l'assistance au Préfet de département prévue au dernier alinéa de l'article 13,
- VU le décret n° 2009-176 du 16 février 2009 modifiant le décret n° 64-805 du 29 juillet 1964 fixant les dispositions réglementaires applicables aux Préfets et le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,
- VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

- VU le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la Région et l'Agence Régionale de Santé pour l'application des articles L435-1, L435-2 et L435-7 du code de la santé publique,
- VU le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU le décret du 10 juin 2015 nommant Monsieur Pierre ORY, Préfet du Gers,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, Mme Monique CAVALIER,
- VU le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives,
- VU l'arrêté du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'agence régionale de santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées,
- VU le protocole départemental relatif aux modalités de coopération entre le Préfet du département du Gers et la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées du 1^{er} mars 2016 et ses annexes,
- SUR proposition du secrétaire général de la préfecture du Gers

ARRETE

Article 1 Délégation est donnée à Madame Monique CAVALIER, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, pour le département du Gers, à l'effet de signer, dans le cadre de ses attributions et compétences, tous actes, décisions, correspondances, rapports et autres documents administratifs, relevant des champs d'activités pouvant donner lieu à une délégation de signature, tel que précisé aux annexes 1,3 et 5 du protocole départemental fixant les modalités de coopération entre le Préfet du département du Gers et la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, sus visé :

Sur le champ des soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (chapitres III et IV du titre 1^{er}, livre II de la troisième partie du code de la santé publique) : annexe 1 du protocole départemental susvisé

Sur le champ de la protection de la santé et de l'environnement : annexe 3 du protocole départemental susvisé :

- Règles générales d'hygiène et mesures d'urgence
- Eaux destinées à la consommation humaine
- Eaux minérales naturelles
- Eaux conditionnées
- Eaux de loisirs
- Salubrité des immeubles et risques sanitaires associés dans les bâtiments accueillant du public et dans les logements d'habitation
- Amiante
- Plomb et saturnisme infantile
- Nuisances sonores
- Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)
- Risques liés aux légionelles et lutte contre la légionellose
- Radionucléides naturels

- Rayonnements non ionisants
- Lutte anti-vectorielle

Sur le champ de la santé publique ; annexe 5 du protocole départemental susvisé

- Lutte contre les maladies et contrôle sanitaire aux frontières

Article 2 En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Monique CAVALIER, la délégation de signature qui lui est consentie par le présent arrêté sera exercée par Monsieur le Docteur Jean-Jacques MORFOISSE, Directeur général adjoint de l'Agence régionale de Santé.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Monique CAVALIER ou de Monsieur le Docteur Jean-Jacques MORFOISSE, la délégation de signature sera exercée par les personnes suivantes dans leurs domaines de compétence respectifs :

Sur le champ de la santé environnementale et de la santé publique :

- Madame Francette MEYNARD, Directrice de la Santé Publique,
- Madame Jeanne CLAUDET, Responsable du Pôle Santé Environnementale,
- Monsieur Jean-Michel BLAY, Délégué départemental du Gers,
- Madame Sandrine PICH-TRAVERSE, Déléguée départementale adjointe du Gers
- Monsieur Loïc HATTERMANN, ingénieur d'études sanitaires, responsable de l'unité Santé Environnement à la délégation départementale du Gers,

Sur le champ des soins psychiatriques sans consentement :

- Madame Francette MEYNARD, Directrice de la Santé Publique (DSP),
- Madame Claudine FLAGEL, responsable du département « Alertes, risques et vigilances » à la Direction de la Santé Publique,
- Monsieur Yves MARCOVICI, responsable de l'unité soins psychiatriques sans consentement à la Direction de la Santé Publique.

Article 3 Sont exclues des délégations de signatures prévues aux articles 1 et 2 du présent arrêté : les correspondances à destination des élus parlementaires, du président du conseil départemental et les circulaires à destination de l'ensemble des maires des communes du département.

Article 4 Le secrétaire général de la préfecture et la Directrice Générale de l'agence régionale de santé sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du Gers.

Fait à AUCH, le - 1 MARS 2016

Le Préfet

Pierre ORY

5



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le Préfet du Gers



La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé
Languedoc- Roussillon-Midi-Pyrénées

PROTOCOLE DEPARTEMENTAL

Relatif aux modalités de coopération entre le Préfet du département du Gers
et la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

Le Préfet du Gers

et

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

- VU le code de la défense,
- VU le code général des collectivités territoriales,
- VU le code de la santé publique,
- VU le code de l'environnement,
- VU le code de la consommation,
- VU le code du travail,
- VU le code de l'action sociale et des familles,
- VU le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile,
- VU la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et de régions,
- VU la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile,
- VU la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,
- VU la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,
- VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- VU le Décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la Région et l'Agence Régionale de Santé pour l'application des articles L 1435-1, L 1435-2 et L 1435-7 du Code de la Santé Publique,
- VU le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, notamment l'assistance aux Préfet de département prévue au dernier alinéa de l'article 13,
- VU le décret 2005-1157 du 13 octobre 2005 relatif au plan Orsec et pris pour application de l'article 14 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile,
- VU le décret du 10 juin 2015 portant nomination du Préfet du Gers, Monsieur Pierre ORY,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, Madame Monique CAVALIER.

Préambule

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées réalise pour le Préfet, dans les conditions prévues aux articles L.1435-1 et L.1435-7 du code de la santé publique (CSP), les actions, y compris d'inspection, nécessaires à l'exercice de ses compétences, dans les domaines de la veille, de la sécurité et des polices sanitaires, de la salubrité et de l'hygiène publiques.

Pour la mise en œuvre de ses attributions, au titre du code de la santé publique, le Préfet du Gers est assisté par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, auquel il peut déléguer sa signature et, en cas d'absence ou d'empêchement, aux agents placés sous son autorité, dans les conditions prévues à l'article L.1435-1 du code de la santé publique.

Ces attributions sont réalisées sous la responsabilité de la Directrice Générale de l'Agence, hors les cas, visés aux articles L.1435-1 et L.1435-2 où les services de l'Agence Régionale de Santé sont placés pour emploi sous l'autorité de Préfet de département ou du Préfet de zone. C'est notamment le cas lorsqu'un événement porteur de risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public, ou lorsque les services de l'Etat sont mobilisés pour une situation de crise.

Pour toute demande d'intervention, le Préfet saisit la Directrice Générale de l'ARS qui met en œuvre les moyens et les suites à donner.

Si nécessaire, le Préfet met à la disposition de la Directrice Générale de l'ARS tous les moyens pouvant faciliter l'intervention de l'ARS.

La Directrice Générale de l'ARS informe le Préfet :

- des moyens mis en œuvre pour répondre à ses demandes ;
- des éventuelles difficultés rencontrées ;
- des résultats de l'intervention.

La Directrice Générale de l'ARS est associée à la réalisation des politiques publiques, dont le Préfet a la charge, pour toute question susceptible d'avoir un impact sur la santé humaine.

La Directrice Générale de l'ARS s'engage à apporter toute expertise relevant de ses compétences dans le cadre d'actions, programmes ou instances, mis en œuvre par le Préfet.

L'ARS intervient pour préparer et, le cas échéant, mettre en œuvre les décisions relevant de la compétence du Préfet au titre de la veille, de la sécurité et de la police sanitaire ainsi que de la salubrité et de l'hygiène publiques. La Directrice Générale de l'ARS garantit une permanence à cet effet.

La Directrice Générale de l'Agence et le Préfet s'informent mutuellement et sans délai de tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un trouble à l'ordre public, dont ils ont connaissance.

Le Préfet fait connaître à la Directrice Générale de l'ARS tous les éléments utiles à l'accomplissement de ses missions de contrôle sanitaire et d'inspection prévues à l'article L.1435-2 du CSP, ou de toute mission d'inspection, de contrôle ou d'expertise en santé dont il a demandé la mise en œuvre.

La Directrice Générale de l'ARS est associée à l'élaboration et à la mise en œuvre du volet sanitaire des plans de secours et de défense et participe, à la demande du Préfet, au centre opérationnel départemental (COD). Sous l'autorité du Préfet, directeur des opérations de secours, la Directrice Générale assure la fonction de conseiller en matière sanitaire. Elle propose, si nécessaire, au Préfet une réponse sanitaire en mobilisant les moyens publics et privés relevant de sa compétence au regard de la situation.

Section 1 : Objet du Protocole

Le présent protocole définit les modalités de coopération entre le Préfet et la Directrice Générale de l'ARS dans les domaines suivants :

- la gestion des soins psychiatriques sans consentement ;
- la protection de la santé vis à vis des facteurs environnementaux ;
- la santé publique ;
- la veille et la gestion des alertes sanitaires, et, le cas échéant, les événements sanitaires présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un risque de trouble l'ordre public ;
- l'inspection et le contrôle, dans les conditions définies à l'article L.1435-7 du code de la santé publique, à l'article L.313-13 du code de l'action sociale et des familles et aux articles L.412-2 et R.412-15 du code du tourisme ;
- l'organisation de la mission de service public de permanence des soins.

Il décrit dans les annexes, pour chacun des domaines ci-dessus :

- les domaines pour lesquels les actes d'instructions, documents et correspondances administratives sont délégués à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé par le Préfet de département ;
- les actes, arrêtés, décisions, documents et correspondances administratives établis sous la responsabilité du Préfet et dont la préparation est assurée par l'Agence Régionale de Santé ;
- les activités sous la responsabilité du représentant de l'Etat dans le département pour lesquelles un concours de l'ARS est sollicité.

Les termes du présent protocole se rapportent à des situations susceptibles de conduire à l'exposition des personnes à des facteurs de risques environnementaux ou à la mise en danger d'une ou de plusieurs personnes, ou à des troubles de l'ordre public. Les interventions dans ces situations sont conformes aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur que le présent protocole rappelle.

Le présent protocole ne décrit pas tous les champs possibles de la coopération ou de la coordination entre le Préfet et l'Agence Régionale de Santé. Toute coopération nouvelle, non prévue dans ce protocole, devra faire l'objet d'une concertation préalable.

Le présent protocole a également pour objet de faciliter les échanges et les collaborations entre les services de l'Etat dans le département et l'Agence Régionale de Santé pour un traitement efficient des dossiers, dans l'intérêt de la population.

Le comité régional de sécurité sanitaire prévu à l'Article R1435-6 du code de la santé publique est chargé de développer les échanges d'information sur la situation sanitaire de la région, la survenue d'événements ou de risques susceptibles de porter atteinte à la santé de la population et de coordonner à l'échelle de la région les

moyens mis en œuvre par l'ARS pour l'exercice des compétences des Préfets de département. Le Préfet de région réunit le comité au moins une fois par an et notamment en cas d'urgence, sur demande de l'un de ses membres.

Section 2 : Les champs et les modalités de coopération

1. Les mesures de soins psychiatriques sans consentement

1.1. Matières pour lesquelles le Directrice Générale de l'ARS reçoit délégation de signature du Préfet (annexe 1)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé reçoit délégation pour les actes suivants :

- Transmission au directeur de l'établissement de santé concerné pour mise en œuvre et notification au patient concerné, des arrêtés préfectoraux d'admission en soins psychiatriques, des arrêtés relatifs à la forme de la mesure, à son maintien et sa levée.
- Notification au Procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement, et le Procureur de la République près du Tribunal de grande instance dans le ressort où réside la personne qui fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du Préfet, des décisions la concernant,
- Notification au maire de la commune où est implanté l'établissement et au maire de la commune où la personne qui fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du Préfet a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour, des décisions la concernant,
- Information du tuteur et de la famille de la personne qui fait l'objet de soins dans la mesure où les coordonnées de la famille sont connues et le patient n'a pas fait connaître son opposition à une telle information en ce qui concerne la famille,
- Information de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSF).

Les actes listés en annexe 1 du présent protocole sont signés par la Directrice Générale de l'ARS sur délégation du Préfet.

1.2. Actes pris par le Préfet dont la préparation est assurée par la Directrice Générale de l'ARS (annexe 2)

La Directrice Générale de l'ARS prépare pour le Préfet :

- L'instruction et de la préparation des arrêtés prévus aux articles L.3213-1 à L.3214-5 du code de la santé publique, et les soumet au Préfet pour signature,
- L'envoi des dossiers de saisine du juge de la détention et des libertés, qu'elle soumet à la signature du Préfet.
- La préparation des mémoires introductifs d'instance lors d'éventuelles saisines du juge d'Appel à l'initiative du Préfet ainsi que la rédaction d'observations au juge de la Liberté et de la Détention lorsque le patient saisit ce dernier de sa propre initiative,

Les actes listés en annexe 2 du présent protocole sont préparés par l'ARS et signés par le Préfet.

1.3. La gestion des procédures

La transmission, notification ou information est assurée, par le service régional des soins psychiatriques sans consentement, de la direction de la santé publique et ce, selon les procédures en vigueur actuellement.

Des documents d'aide à la décision se rapportant à la préparation des arrêtés préfectoraux sont préparés par ce service régional durant les jours ouvrés aux horaires de fonctionnement des services (9 heures/18 heures).

En dehors de ces plages horaires et du vendredi soir de 18h au lundi matin 9h, les jours fériés y compris les jours de fermeture de l'ARS, les arrêtés de soins psychiatriques sans consentement sont préparés par la personne d'astreinte administrative de la délégation départementale du Gers et transmis au représentant de l'Etat de permanence, en lien avec le Centre Hospitalier psychiatrique du Gers, au moyen d'arrêtés types.

Pour le département du Gers, l'organisation est la suivante :

a) Pendant les heures ouvrées (9 heures-18 heures)

L'ARS doit être contactée aux coordonnées suivantes :

- Téléphone 05 34 30 26 38 (ou 26 42, 26 43, 24 94)
- Télécopie 05 34 30 26 46
- Mail : ars-lrmp-dt31-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

Le Centre Hospitalier psychiatrique du Gers transmet (par fax ou par voie électronique) les documents au service « soins psychiatriques sans consentement » de l'ARS qui prépare l'arrêté et adresse le dossier à la Préfecture du Gers :

- soit par fax au 05.62.61.43.20
- soit par voie électronique : pref-secretariat-secretaire-general@gers.gouv.fr

Le Préfet ou son représentant de permanence, procède à la signature de l'arrêté et l'adresse au Centre Hospitalier du Gers et au service « soins psychiatriques sans consentement » de l'ARS.

Il sera procédé de la même manière pour la saisine du Juge des Libertés et de la Détention.

Les certificats médicaux concernant le soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) seront transmis (par fax ou par voie électronique) sans délai par le Centre Hospitalier du Gers au service « soins psychiatriques sans consentement » de l'ARS (les originaux pourront être adressé ultérieurement de manière groupée par courrier postal).

Les autres certificats médicaux soins psychiatriques sur décision du directeur de l'établissement (SDDE) seront transmis par fax, une fois par jour, en fin de journée.

b) En dehors des heures ouvrées, les samedis et dimanches et jours fériés y compris les jours de fermeture de l'ARS décidés par la Directrice Générale

Seules les mesures urgentes et dont le traitement ne peut être différé en matière de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat, sont instruites et soumises au Préfet pour signature par la personne d'astreinte administrative de la délégation départementale du Gers pour l'ARS.

Sont traitées uniquement les admissions nouvelles ou les réadmissions en hospitalisation complète à la demande du Préfet (SDRE).

L'envoi des documents se fait par voie électronique sur la boîte fonctionnelle :
ars-midipy-dt32-soins-psychiatriques@ars.sante.fr

ET

le cadre d'astreinte de la délégation départementale du Gers doit être prévenu par téléphone au :

05 62 23 76 77

2. La protection de la santé vis-à-vis des facteurs environnementaux

2.1. Matières pour lesquelles la Directrice Générale de l'ARS reçoit délégation de signature du Préfet (annexe 3)

Sans préjudice des règles applicables en matière de délégation de signature, et à l'exception des arrêtés mentionnés au 2-2 ci-dessous, qui demeurent de la compétence du Préfet, délégation est donnée à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé pour instruire, préparer, signer et suivre au nom du Préfet, tous les actes administratifs et décisions telles que listés en annexe 3 du présent protocole.

En cas d'absence ou d'empêchement de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, la délégation qui lui est conférée pourra être déléguée aux agents placés sous son autorité hiérarchique, dans leurs domaines de compétence respectifs.

Les actes listés en annexe 3 du présent protocole sont signés par la Directrice Générale de l'ARS sur délégation du Préfet.

2.2. Actes et arrêtés pris par le Préfet dont la préparation est assurée par la Directrice Générale de l'ARS (Annexe 4)

Les actes et arrêtés listés en annexe 4 du présent protocole sont préparés par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et signés par le Préfet.

3. Autres domaines de la santé publique

3.1. Matières pour lesquelles le Directrice Générale de l'ARS reçoit délégation de signature du Préfet (annexe 5)

Sans préjudice des règles applicables en matière de délégation de signature, et à l'exception des arrêtés mentionnés au 3-2 ci-dessous, qui demeurent de la compétence du Préfet, délégation est donnée à la pour instruire, préparer, signer et suivre au nom du Préfet tous les actes administratifs et décisions telles que listés en annexe 5 du présent protocole.

En cas d'absence ou d'empêchement de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, la délégation qui lui est conférée pourra être déléguée aux agents placés sous son autorité hiérarchique, dans leurs domaines de compétences respectifs.

Les actes listés en annexe 5 du présent protocole sont signés par la Directrice Générale de l'ARS sur délégation du Préfet.

3.2. Actes pris par le Préfet dont la préparation est assurée par la Directrice Générale de l'ARS (annexe 6)

Compte-tenu de ses compétences, l'Agence Régionale de Santé prépare des actes et fournit au Préfet les avis nécessaires à l'élaboration de plans, de programmes ou de décisions afin de prévenir ou de minimiser les impacts sur la santé humaine. Les actes et avis concernés sont listés en annexe 5 du présent protocole.

Les actes listés en annexe 6 du présent protocole sont préparés par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et signés par le Préfet.

4. Liste des activités relevant de la compétence du Préfet et pour lesquelles un concours de l'ARS est sollicité

La participation à la mise en œuvre des politiques publiques peut consister en des demandes d'avis, de participation à des commissions, de travaux d'expertise conjoints ou complémentaires avec ceux des services de l'Etat, de programmes de travail communs avec d'autres services de l'Etat.

4.1. Avis sanitaires (annexe 7)

En application de l'article L.1435-1 du CSP, l'ARS fournit aux autorités compétentes les avis sanitaires nécessaires à l'élaboration des plans et programmes ou de toute décision impliquant une évaluation des effets sur la santé humaine.

L'annexe 7 liste les activités et procédures conduites en application des lois et règlements, qui nécessitent de recueillir l'avis sanitaire de l'ARS.

Dans les cas prévus à l'article précédent, le Préfet saisit directement le délégué départemental du Gers, de sa demande d'avis.

4.2. Participation aux commissions et groupes de travail locaux

L'ARS participe aux commissions et groupes de travail pour lesquels la participation est prévue par un texte, et à la demande du Préfet, pour tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un trouble à l'ordre public.

La représentation de l'ARS sera assurée dans ces commissions et groupes de travail locaux à titre principal par la délégation départementale du Gers.

4.3. Autres concours apportés par l'ARS

Le Préfet peut solliciter le concours de la Directrice Générale de l'ARS, y compris dans des matières non prévues aux 4-1 à 4-2, du présent protocole. Ces demandes seront formulées par écrit, en précisant :

- Les éléments de contexte : motif et nature de l'intervention demandée, degré d'urgence et échéancier,
- Les coordonnées des personnes référentes au sein de la préfecture et des services concernées.

Sur la BAL mail suivante : ars-lrmp-direction-generale@ars.sante.fr

ou en cas d'urgence, par téléphone au 04.67.07.22.46, avec confirmation écrite au délégué départemental du Gers sur la BAL mail suivante : ars-dt32-dt@ars.sante.fr

En dehors des heures ouvrées, la disposition de l'article 7-1 a) s'applique.

5. Modalités d'organisation du Service Public de la Permanence des Soins relevant de la compétence de la Directrice Générale de l'ARS et pour lesquelles un concours du Préfet est sollicité :

Les modalités d'organisation du Service Public de la Permanence des Soins sont élaborées dans le département en concertation avec les représentants des professionnels de santé et ce, conformément aux dispositions de l'article L. 1435-5 du code de la santé publique :

- a) Les principes d'organisation de la permanence des soins font l'objet d'un cahier des charges régional arrêté par la Directrice Générale de l'ARS dans le respect des objectifs fixés par le schéma régional d'organisation des soins (SROS).

Le cahier des charges régional décrit l'organisation générale de l'offre de soins assurant la prise en charge des demandes de soins non programmées et mentionne les lieux fixes de consultation. Il décrit également l'organisation de la régulation des appels. Il précise les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département.

Les dispositions du cahier des charges afférentes au département sont élaborées par l'ARS, en concertation avec le Préfet, et en associant les acteurs de la permanence des soins. Elles sont soumises pour avis au Préfet, au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et font l'objet d'une consultation du Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS).

Le cahier des charges de la permanence des soins est arrêté au niveau régional par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé après recueil de ces différents avis et consultation de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA).

- b) En application des articles L.6314-1 et R.6315-4 du code de la santé publique, le pouvoir de réquisition du Préfet dans le cadre de la permanence des soins peut être mis en œuvre si le tableau de garde reste incomplet après que le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins ait tenté de le compléter en recueillant l'avis de l'Union Régionale des Professionnels de santé représentants les médecins, des représentants médecins de centre de santé au niveau départemental, des associations de permanence des soins.

Sur le rapport établi par le Conseil Départemental faisant état des avis ainsi recueillis, la Directrice Générale de l'ARS propose au Préfet de procéder aux réquisitions nécessaires en veillant à motiver précisément les projets d'arrêtés de réquisition.

- c) La permanence des soins fait l'objet d'une évaluation régulière dans le cadre du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS). Cette instance est co-présidée par le représentant de l'ARS et le Préfet. La délégation départementale du Gers en assure le secrétariat.

6. Procédure selon laquelle le Préfet demande une intervention de l'ARS en matière de réclamations, d'inspections et de contrôles visés au dernier alinéa de l'article L.1435-7 du code de la santé publique

L'article L.1435-7 du code de la santé publique précise que le représentant de l'Etat dans le département dispose, en tant que de besoin, pour l'exercice de ses compétences, des services de l'ARS, chargés des missions d'inspection.

Pour les services et établissements sociaux et médico-sociaux, le Préfet garde la possibilité de diligenter un contrôle, quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation. Avant l'engagement d'une inspection, un échange préalable est organisé avec l'ARS. Par ailleurs, quels que soient la nature et le statut de l'établissement, le Préfet conserve son pouvoir de police général en cas d'atteinte à l'ordre public ou à la salubrité publique.

Le présent protocole prévoit les modalités de programmation des inspections dans les champs couverts par l'article L.1435.7 du code de la santé publique.

6.1. Saisine du Préfet

Le Préfet de département saisit directement la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de toute demande d'intervention mettant en œuvre les moyens d'inspection de l'agence.

Le point d'entrée au sein de l'ARS est la Direction de la Santé Publique, située à Toulouse :

Mail : ars-lrmp-dsp-direction@ars.sante.fr

Tel. : 04.67.07.22.46

En dehors des heures ouvrées, la disposition de l'article 7-1 s'applique.

6.2. Elaboration par la Directrice Générale de l'ARS du programme d'inspection et de contrôle des établissements et services relevant de sa compétence

L'ARS est chargée d'arrêter le programme annuel d'inspection et de contrôle des établissements et services relevant de sa compétence, y compris sur le volet maltraitance pour les établissements médico-sociaux et ce, dans le respect des priorités nationales et de celles inscrites au Projet Régional de Santé.

6.3. Transmission par le Préfet, hors programmation annuelle

En dehors de cette programmation, le Préfet transmet toute réclamation, signalement et demande qui lui auraient été adressés (notamment établissements sanitaires et médico-sociaux) à l'ARS selon les mêmes modalités que celles prévues à l'article 6-1 du protocole.

Dans un délai d'un mois et après expertise, la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé rend compte au Préfet des suites données.

6.4. Elaboration par le Préfet du programme d'inspection et de contrôle des établissements et services sociaux

Concernant le contrôle des établissements et services sociaux, le Préfet élabore sous sa responsabilité le programme annuel de contrôle et peut faire appel aux moyens de l'ARS :

- Soit parce que le contrôle nécessite la mobilisation de compétences techniques uniquement détenues par l'ARS (médecins, infirmières, ingénieurs, techniciens sanitaires) ;
- soit à titre subsidiaire, pour appuyer les DDCS (PP) et la DRJSCS, en cas d'insuffisance avérée de leurs moyens propres (inspecteurs).

Cette mobilisation des moyens de l'ARS fait l'objet d'une concertation préalable avec l'ARS, dans le cadre de la préparation du programme de contrôle des établissements et services sociaux arrêtés par le Préfet et

d'éventuels arbitrages au sein du comité régional de sécurité sanitaire réunissant ARS et les Préfets de la région, telle que prévue à l'article R.1435-6 du code de la santé publique.

6.5. Information mutuelle et modalités de fermeture d'un établissement à compétence conjointe ARS/Conseil départemental

La Directrice Générale de l'ARS et le Préfet, s'informent mutuellement et préalablement de toute fermeture partielle ou totale de services et établissements sociaux et médico-sociaux relevant de leur compétence. Pour les autorisations délivrées conjointement par la Directrice Générale de l'ARS et le président du Conseil Départemental du Gers (EHPAD, FAM...) et en cas de désaccord concernant une fermeture d'établissement, la décision peut être prise et mise en œuvre par le Préfet, sur saisine de la Directrice Générale de l'ARS, à l'appui d'un rapport circonstancié.

6.6. Droits des usagers et personne qualifiée

Tout usager pris en charge par un établissement ou service social, ou médico-social, ou son tuteur peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée inscrite sur une liste établie conjointement par le Préfet, la Directrice Générale de l'ARS et le président du Conseil Départemental. Le Préfet prend l'initiative et coordonne cette démarche dans son département.

7. Alertes, Prévention et Gestion de crises (article R.1435-4 du CSP)

7.1. Principe d'information réciproque et sans délai

La directrice générale de l'ARS et le Préfet de département s'informent réciproquement et sans délai de tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public (caractéristiques et conséquences).

L'ARS vérifie les signaux sanitaires et environnementaux ou, toute autre donnée collectée permettant de préciser et évaluer le risque.

Lorsque les évaluations dont dispose le Préfet confirment la nécessité de mobiliser sous son autorité, pour emploi, les moyens de l'ARS, le Préfet en fait la demande à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé qui l'informe des moyens mis en œuvre pour répondre à ses demandes et des délais prévus.

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et le Préfet de département mettent en place une organisation permettant une information réciproque tous les jours de l'année et 24h/24.

a) Coordonnées de l'ARS dédiées aux signalements et alertes :

Les coordonnées de la cellule de veille alerte, gestion des urgences sanitaires de réception des alertes en Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées, située à TOULOUSE, sont les suivantes :

- **Les jours ouvrés et aux heures ouvrées :**

Un numéro de téléphone dédié : 0 800 301 301

Une BAL messagerie dédiée : ars31-alerte@ars.sante.fr

Et si activation de la Cellule Régionale d'Appui et de Pilotage Sanitaire (CRAPS) :

ars-lrmp-dsp-crisis-sanitaires@ars.sante.fr

- **Les jours non ouvrés et aux heures non ouvrées :**

La préfecture du Gers utilise le numéro de téléphone dédié : 0 800 301 301 pour joindre directement le cadre d'astreinte de la délégation départementale du Gers.

Tout document utile à transmettre au cadre d'astreinte de la délégation départementale du Gers se fait sur la BAL messagerie dédiée aux alertes : ars31-alerte@ars.sante.fr

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé communiquera au Préfet les numéros de téléphone « cachés » pouvant être utilisés par l'autorité d'alerte de la préfecture.

b) Coordonnées dédiées aux signalements et alertes au sein de la préfecture du Gers :

- **Les jours ouvrés et aux heures ouvrées (9h00 – 18h00) :**

Un numéro de téléphone dédié : 05.62.61.40.40 (standard Préfecture)

Une BAL messagerie dédiée : pref-directeur-cabinet@gers.gouv.fr

pref-defense-protection-civile@gers.gouv.fr

L'appel téléphonique doit être systématiquement doublé d'un mail adressé aux messageries ci-dessus.

- **Les jours non ouvrés et aux heures non ouvrées :**

Un numéro de téléphone dédié : 05.62.61.40.40 (standard Préfecture)

Une BAL messagerie dédiée : pref-directeur-cabinet@gers.gouv.fr

pref-defense-protection-civile@gers.gouv.fr

L'appel téléphonique est systématiquement doublé d'un mail adressé aux messageries ci-dessus.

7.2. Gestion des événements sanitaires « présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public »

Pour la gestion de ce type d'événements (articles L.1435.1 et R.1435.1 du code de la santé publique), le Préfet dispose à tout moment des moyens de l'ARS.

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé garantit dans le cadre d'un pilotage et d'une organisation régionale sous sa responsabilité, la mobilisation des moyens territoriaux et régionaux afin d'assurer au Préfet un déclenchement et une mise en place immédiate des mesures et procédures de gestion pour chaque situation.

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé prend toutes dispositions afin :

- d'assurer au Préfet la mobilisation des capacités d'expertise, les moyens humains et matériels mobilisables et opérationnels nécessaires à la gestion de chaque situation,
- d'assurer la présence d'un représentant de l'ARS au Centre Opérationnel Départemental (COD) dans un délai d'une heure,
- de préparer les messages sanitaires de communication (grand public, élus, professions de santé...),
- de participer aux retours d'expérience réalisés à la suite des alertes survenues, d'en rendre compte et d'exploiter les éléments de retour d'expérience en proposant le cas échéant les adaptations nécessaires.

En cas d'activation du COD, la mobilisation, à la demande du Préfet, des moyens humains nécessaires à la gestion de la crise est à l'initiative du délégué départemental compétent en lien avec la directrice générale de l'ARS et selon les modalités définies régionalement. Il pourra être activé en tant que de besoin, une cellule régionale d'appui de pilotage sanitaire (CRAPS). Elle intervient en appui des délégations départementales au profit des COD.

Un droit d'accès à Portail-ORSEC comportant au minimum un droit de lecture est assuré pour les délégations départementales et le siège de l'ARS selon des modalités à définir d'un commun accord (liste nominative, liste par service...).

7.3. Elaboration et suivi des plans de secours et plans de défense pour les aspects sanitaires

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé est étroitement associée à l'élaboration et au suivi des plans de secours et des plans de défense pour leurs aspects sanitaires. Elle a connaissance de l'ensemble de ces plans.

Dans ce cadre, elle veille à l'effectivité de l'ensemble des mesures de protection des documents classifiés (habilitation des personnels identifiés, circuit du courrier, lieux de rangement) au sein des différents niveaux territoriaux (siège, services régionaux et délégations départementales).

L'ARS participe aux exercices d'initiative préfectorale en rapport avec ces plans selon les modalités définies dans une note de cadrage relative à la participation de l'ARS aux exercices préfectoraux. L'ARS participe également aux réunions préparatoires et aux rencontres de retour d'expérience.

8. Procédures d'information mutuelle

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et le Préfet s'informent mutuellement et sans délai en cas d'événement sanitaire :

- Présentant un risque pour la santé de la population,
- Susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public,
- Susceptible de créer un émoi dans la population et pouvant être potentiellement relayé par la presse, fragilisant ainsi les acteurs et les partenaires concernés,

Ainsi qu'en cas de manifestation publique pouvant avoir un impact sur l'organisation du système de santé ou de tout déplacement sur les questions de santé dans le département.

L'annexe 8 du présent protocole fixe les modalités de gestion de la communication externe.

9. Mise en œuvre des politiques de défense et de sécurité sanitaire

En matière de politique de défense et de sécurité nationale, les actions départementales doivent être conduites entre le Préfet et l'ARS en cohérence avec les instructions du Préfet de zone et la Directrice Générale de l'ARS de zone conformément aux articles L 1435-2 et R.1435-7 du code de la santé publique et l'article L311-1 du code de la défense.

Un processus d'information réciproque est mis en place, dans les situations suivantes :

- Les orientations et priorités d'action adressées par Directrice Générale de l'ARS de zone en référence à l'article R.1435-7 du décret du 31 mars 2010, aux Directeurs Généraux des ARS de sa zone font l'objet d'une information de chaque Directeur d'Agence au Préfet de département de sa région ;
- Les directives adressées par les Préfets de département à la Directrice Générale de l'ARS font l'objet d'une information de chaque Directeur d'Agence à la Directrice générale de l'ARS de zone.

Concernant la mobilisation des moyens et des structures sanitaires implantées sur la zone de défense, les relations entre Préfet de zone, Préfet de département, ARS de Zone, et ARS de la zone s'organisent, conformément au plan zonal de mobilisation.

Le plan zonal de mobilisation a pour objectif de définir clairement les relations entre les acteurs suscités lorsqu'il y a demande de moyens sanitaires supplémentaires à l'échelle extra départementale et extra régionale.

Dans l'hypothèse ou un arbitrage quant à l'utilisation des moyens, s'avérerait nécessaire, celui-ci revient au Préfet de zone.

10. Dispositions diverses et transitoires

10.1. Durée du protocole et modalités de renouvellement

Le présent protocole est conclu pour une période de trois ans, et renouvelé par tacite reconduction. Il peut être révisé à tout moment à la demande d'un des signataires.

La révision n'est effective qu'avec l'accord écrit des deux signataires sous forme d'avenant.


10.2. Bilan annuel du protocole

Un bilan annuel de l'ensemble du protocole est fait chaque année par la Directrice Générale de l'ARS devant le Comité Régional de Sécurité Sanitaire prévu à l'article R.1435-6 du code de la santé publique, afin de l'informer des moyens mis en œuvre pour répondre aux demandes et d'examiner les difficultés rencontrées et les résultats des interventions.

Chaque signataire est destinataire de ce bilan.

Fait à AUCH, le 1^{er} mars 2016

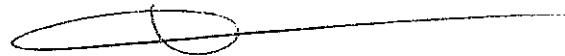
Le Préfet du Gers,



Pierre ORY

La Directrice Générale de l'ARS de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

Monique CAVALIER



ANNEXE 1.

MESURES DE SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT MATIERES POUR LESQUELLES LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS REÇOIT DELEGATION DE SIGNATURE DU PREFET

19

ANNEXE _ 1.

MESURES DE SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

MATIERES POUR LESQUELLES LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS REÇOIT DELEGATION DE SIGNATURE DU PREFET

- Transmission au directeur de l'établissement de santé concerné pour mise en œuvre et notification au patient concerné, des arrêtés préfectoraux d'admission en soins psychiatriques, des arrêtés relatifs à la forme de la mesure, à son maintien et sa levée.
- Notification au Procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement, et le Procureur de la République près du Tribunal de grande instance dans le ressort où réside la personne qui fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du Préfet, dans le délai de 24 heures, des décisions la concernant,
- Notification au maire de la commune où est implanté l'établissement et au maire de la commune où la personne qui fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du Préfet a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour, des décisions la concernant,
- Information de la famille de la personne qui fait l'objet de soins dans la mesure où les coordonnées de la famille sont connues et le patient n'a pas fait connaître son opposition à une telle information,
- Information de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).
- Arrêté portant admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat, selon l'article L 3213-1
- Information de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).

ANNEXE _ 2.

MESURES DE SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT ACTES PRIS PAR LE PREFET DONT LA PREPARATION EST ASSUREE PAR LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS

- Arrêté portant admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat suite à une mesure provisoire du maire selon l'article L 3213-2 du code de la santé publique
- Arrêté mettant fin à une mesure provisoire du maire selon l'article L 3213-2 du code de la santé publique
- Arrêtés décidant la forme de la prise en charge, maintien en hospitalisation complète ou mise en place d'un programme de soins, selon les articles L 3211 2-1 et L 3211 2-2, L 3211-12-1 et L 3213-1 du code de la santé publique
- Arrêté modifiant la forme de prise en charge d'une personne faisant déjà l'objet de soins psychiatriques sous une autre forme qu'une hospitalisation complète, selon les articles L 3211-2-1, L 3211-2-2, L 3211-11 et L 3213-1, L 3213-3 du code de la santé publique
- Arrêté portant réadmission en hospitalisation complète d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques selon les articles L 3211-2-1, L 3211-11-1 et L 3213-3 du code de la santé publique
- Arrêté portant maintien de la mesure pour une période de trois mois puis pour une période de six mois renouvelable, selon l'article L 3213-4 du code de la santé publique
- Arrêté mettant fin à une mesure de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat, selon l'article L 3212-4 du code de la santé publique
- Arrêté portant admission sur décision du représentant de l'Etat, faisant suite à une mesure de soins psychiatrique à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent
- Arrêté portant admission en soins psychiatriques selon l'article L 3213-7 du code de la santé publique suite à un classement sans suite, une décision d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pour cause de trouble mental
- Arrêté mettant fin à une mesure de soins pour un patient admis selon l'article 3213-7 du code de la santé publique, selon l'article L 3213-9 du code de la santé publique
- Arrêté décidant la forme de prise en charge d'une personne en soins psychiatriques à la suite de la mainlevée de l'hospitalisation complète ordonnée par le juge des libertés et de la détention selon les articles L 3211-2-1, L 3211-2-2, L 3211-12, L 3211-12-1 et L 3213-1 du code de la santé publique
- Arrêté mettant fin à une mesure de soins psychiatriques intervenue dans le cadre de l'article L 3213-7 du code de la santé publique
- Arrêtés portant admission d'un détenu dans une unité spécialement aménagée (UHSA), et levée de la mesure selon l'article L 3214-3 du code de la santé publique
- Arrêté portant maintien de l'hospitalisation d'un détenu dans une UHSA selon l'article L 3214-4 du code de la santé publique
- Arrêté portant admission d'un détenu dans un établissement de santé psychiatrique en application de l'article D 398 du code de procédure pénale.
- Arrêté mettant fin à une mesure d'admission d'un détenu au titre de l'article D 398 du code de procédure pénale
- Arrêtés portant transfert d'un patient, intra départemental et inter départemental et admission par transfert d'un patient selon les articles L 3213-1 et suivants du code de la santé publique

- Arrêté portant transfert en Unité pour Malades Difficiles (UMD) d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques selon les articles L 3211-12-1, L 3213-1 et suivants du code de la santé publique
- Arrêté portant admission pour réintégration d'un patient dans son département d'origine (cas du retour d'un patient d'une UMD) selon les articles L 3213-1 et suivants. du code de la santé publique

ANNEXE _ 3.

LA PROTECTION DE LA SANTE VIS-A-VIS DES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

MATIERES POUR LESQUELLES LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS REÇOIT DELEGATION DE SIGNATURE DU PREFET

▪ **Règles générales d'hygiène et mesures d'urgence**

Au sens des articles L1311-1 et L1311-2 du code de la santé publique, en vue de préserver la santé de l'homme :

- Prévention des maladies transmissibles,
- Salubrité des habitations, des agglomérations et de tous les milieux de vie de l'homme,
- Alimentation en eau destinée à la consommation humaine,
- Exercice d'activités non soumises à la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement,
- Evacuation, de traitement, d'élimination et l'utilisation des eaux usées et des déchets,
- Lutte contre les bruits de voisinage et la pollution atmosphérique d'origine domestique
- Mesures de gestion en cas d'urgence sanitaire notamment en cas de danger ponctuel imminent pour la santé publique (article L1311-4 du code de la santé publique),
- Instruction des procédures relatives aux mesures et travaux visant à améliorer l'état sanitaire de la commune (article L1331-17 du code de la santé publique),
- Recherche et constat des infractions aux prescriptions des articles du code de la santé publique ou des règlements pris pour leur application (L1312-1, L1324-1 et L1337-1 du code de la santé publique),
- Intervention dans le cadre de dispositions spécifiques à titre dérogatoire prévues dans le Règlement sanitaire départemental (article 153 du Règlement Sanitaire Type).

▪ **Eaux destinées à la consommation humaine**

- Détermination des périmètres de protection des captages d'eau destinés à la consommation humaine dans l'acte portant DUP des travaux de prélèvement (hormis la conduite des enquêtes d'utilité publique) : articles L1321-2 et L1321-2-1, R1321-6 à 9, R1321-13 à 14 du code de la santé publique et L215-13 du code de l'environnement
- Modification des installations et de changement du titulaire et décision de la suite à donner (arrêté de modification ou révision de l'autorisation) : articles R1321-11 et 12 du code de la santé publique
- Injonction au propriétaire ou à l'occupant de prendre toute mesure pour faire cesser le risque de fait d'une installation d'eau intérieure en cas de risque grave pour la santé publique (articles L1321-4 du code de la santé publique) et information des propriétaires et locataires (articles R1321-43 à R1321-47 du code de la santé publique)
- Autorisation d'utilisation de l'eau en vue de la consommation humaine, (y compris autorisation temporaire en cas de situation exceptionnelle) production distribution, conditionnement, à l'exception de l'eau minérale naturelle : (articles L1321-7, R1321-6 à 9 du code de la santé publique)
- Définition des conditions de prise en compte de la surveillance assurée par la personne responsable de la production ou de la distribution (article R1321-24 du code de la santé publique)

- Dérogation aux limites de qualité (articles R1321-31 à 42 du code de la santé publique),
 - Prescriptions d'analyses complémentaires aux propriétaires privés et information des propriétaires et des consommateurs dans le cadre du contrôle sanitaire (articles R1321-15 à 18 et 45 à 47 du code de la santé publique)
 - Modification de fréquence de vidange, nettoyage des installations et réservoirs (articles R1321-56 du code de la santé publique)
 - Permission de distribuer l'eau au public (articles R1321-10 du code de la santé publique)
 - Transmission aux maires et aux collectivités distributrices des analyses réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire effectué par l'ARS et des données sur la qualité de l'eau distribuée (articles L1321-9, R1321-22, D1321-103 à 105 du code de la santé publique),
 - Transmission du dossier au ministre en cas de risque ou de situations exceptionnelles
 - Mesures correctives en cas de non respect des références de qualité (articles R1321-28 code de la santé publique)
 - Mesures en cas de risque pour la santé : restriction d'usage, interruption de distribution... (articles R1321-29 du code de la santé publique) au responsable de la production ou de la distribution
 - Mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public, en cas de non respect de la réglementation, pour demander la régularisation de la situation administrative pour consigner des sommes, pour procéder à des travaux d'office, pour suspendre la production ou distribution (articles L1324-1 A et B du code de la santé publique)
 - Désignation d'un hydrogéologue agréé en matière d'hygiène publique pour avis sanitaire relative à un rejet d'effluent traité par infiltration dans le sol et en cas d'inhumation en terrain privé (article R2213-32 du code général des collectivités locales)
 - Arrêté du 22 juin 2007 relatif à la collecte, au transport et au traitement des eaux usées des agglomérations d'assainissement ainsi qu'à la surveillance de leur fonctionnement et de leur efficacité, et aux dispositifs d'assainissement non collectif recevant une charge brute de pollution organique supérieure à 1,2 kg/j de DBOS
- **EAUX MINERALES NATURELLES**
 - Autorisation, protection des eaux minérales naturelles et usages qui en sont faits (articles L1322-1 à L1322-13 du code de la santé publique),
 - Reconnaissance, protection, surveillance, autorisation d'exploiter une source d'eau minérale naturelle, à ses différents usages, mesures à prendre en cas de non-conformité, modifications des installations, demande de dérogation, travaux (articles R1322-1 à R1322-44 et R1322-44-1 à 8 de code de la santé publique),
 - Autorisation d'importation d'eaux minérales naturelles (articles R1322-44-18 et 21 du code de la santé publique)
 - Réception des tarifs des établissements thermaux (article R1322-49 du code de la santé publique)
 - **EAUX CONDITIONNEES**
 - Autorisation d'importation d'eaux conditionnées (article R1321-96 du code de la santé publique)
 - **EAUX DE LOISIRS**
 - Surveillance des règles sanitaires et limitation des usages des baignades et piscines (articles L1332-1 à L1332-4 et L1332-6 à L1332-9 ; D1332-1 à D1332-17 et D1332-20 à D1332-42 du code de la santé publique)
 - Notification du résultat du classement des baignades aux gestionnaires et aux maires (article L1332-5 du code de la santé publique)

- Liste des eaux de baignade et de la saison balnéaire (article D1332-18 du code de la santé publique)
 - Notification annuelle au ministre chargé de la santé de la liste des eaux de baignades (article D1332-19 du code de la santé publique)
 - Suivi de l'élaboration des profils de baignade article D1332-21 et circulaire 30 décembre 2009
 - Avant l'éventuel arrêté du Préfet d'interdiction ou de limitation d'utilisation d'une piscine ou partie de piscine ou d'une zone de baignade en application des articles L1332-4 et D1332-13 du code de la santé publique, à titre provisoire et de précaution, courrier prescrivant des mesures correctives et/ou de restriction d'usage ou de prise de toute autre mesure nécessaire pour protéger la santé des personnes.
- **SALUBRITE DES IMMEUBLES ET RISQUES SANITAIRES ASSOCIES DANS LES BATIMENTS ACCUEILLANT DU PUBLIC**
 - Prescription de mesures et travaux visant à améliorer l'état sanitaire de la commune après enquête de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, (article L1331-17 du code de la santé publique)
 - Application des dispositions relatives aux locaux mis à dispositions aux fins d'habitation, (articles L1331-22 à 25 du code de la santé publique)
 - Insalubrité des habitations, suivi des mesures prescrites (articles L1331-26 à L1331-29 et L1331-30 à L1331-31 du code de la santé publique)
- **AMIANTE**
 - prescription au propriétaire ou à l'exploitant, en cas de présence d'amiante, de mettre en œuvre les mesures nécessaires, ou de réaliser une expertise visant à déterminer les mesures nécessaires ou de vérifier que les mesures prises sont adaptées (article L1334-15 du code de la santé publique)
- **PLOMB ET SATURNISME INFANTILE**
 - demande d'intervention du SCHS quand un risque d'exposition est porté à connaissance : prescription au SCHS de faire réaliser un diagnostic, gestion des constats des risques d'exposition (article L1334-1 à L1334-4 du code de la santé publique)
 - notification au propriétaire ou à l'exploitant l'intention de faire réaliser les travaux de suppression du risque lié à des revêtements dégradés contenant du plomb (articles L1334-2, R1334-5 et R1334-6 du code de la santé publique)
 - contrôle des locaux et des travaux prescrits (articles L1334-3 et R1334-8 du code de la santé publique)
 - saisine du tribunal de grande instance en cas de refus opposé par le propriétaire ou le locataire (article L 1334-4 du code de la santé publique)
 - prescription des mesures conservatoires s'il existe un risque d'exposition au plomb pour les occupants ou pour la population environnante (article L1334-11 du code de la santé publique)
 - prescription au propriétaire ou à l'exploitant d'un immeuble bâti de mettre en œuvre des mesures en cas d'observation des obligations réglementaires ou de réaliser une expertise ou un diagnostic (articles L1334-15 et 16 du code de la santé publique)
- **NUISANCES SONORES**
 - nuisances sonores provenant de lieux de diffusion de musique amplifiée (article R1334-37 du code de la santé publique, articles L571-18 et R571-30 du code de l'environnement)

- prescription de mesures de protection contre les nuisances sonores provenant de lieux de diffusion de musique amplifiée (articles L1311-1 et R1334-30 à 37 et R1337-6 à 7 du code de la santé publique, articles L571-17 et R571-25 à R571-30 du code de l'environnement)
- **DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX**
 - réception des déclarations d'installations de regroupement de déchets par un exploitant (arrêté du 7 septembre 1999 modifié, relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques)
- **RISQUES LIES AUX LEGIONELLES ET LUTTE CONTRE LA LEGIONELLOSE**
 - prescriptions d'une surveillance renforcée (pouvant inclure des prélèvements d'eau pour analyses légionelle supplémentaires) par le responsable des installations à la demande de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, notamment lorsque la qualité de l'eau ne respecte pas les objectifs cibles définis à l'article 4 de l'arrêté du 10 février 2010 ou lorsqu'un signalement de cas de légionellose est mis en relation avec l'usage de l'eau distribuée.
- **RADIONUCLEIDES NATURELS**
 - protection contre le risque d'exposition au radon (article L1333-10 du code de la santé publique)
- **RAYONNEMENTS NON IONISANTS**
 - prescription de la réalisation de mesures de champs électromagnétiques (articles L1333-21 du code de la santé publique)
- **LUTTE ANTI-VECTORIELLE**
 - préparation en relation avec les partenaires des stratégies de réponses aux épidémies d'origine vectorielle,
 - préparation des travaux de la cellule départementale de gestion présidée par la préfète, portant sur la stratégie de réponse : adaptation de la prise en charge sanitaire, renforcements de surveillance épidémiologique, de la surveillance entomologique, des actions de lutttes anti-vectorielle, de la mobilisation communautaire, des actions de communication ciblées et du grand public en lien avec les partenaires concernés notamment le Conseil Départemental.

ANNEXE _ 4.

LA PROTECTION DE LA SANTE VIS-A-VIS DES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX ACTES PRIS PAR LE PREFET DONT LA PREPARATION EST ASSUREE PAR LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS

▪ **REGLES GENERALES D'HYGIENE ET MESURES D'URGENCE**

- Arrêté relatif aux mesures d'urgence, notamment en cas de danger ponctuel imminent pour la santé publique (article L1311-4 du code de la santé publique)
- Arrêté (L1311-2 du code de la santé publique) complétant les décrets mentionnés à l'article L1311-1 du code de la santé publique ayant pour objet d'édicter des dispositions particulières en vue d'assurer la protection de la santé publique dans le département,
- Arrêté pris dans le cadre du pouvoir de substitution du Préfet en cas de carence du maire ou d'intervention sur le territoire de plusieurs communes (L2215-1 du code général des collectivités locales)

▪ **EAUX DESTINEES A LA CONSOMMATION HUMAINE**

- Arrêté portant déclaration d'utilité publique des travaux de prélèvement d'eau destiné à l'alimentation des collectivités humaines déterminant les périmètres de protection (articles L1321-2 du code de la santé publique, L215-13 du code de l'environnement) et abrogation,
- Arrêté portant déclaration d'utilité publique la détermination des périmètres de protection rapprochée autour du point de prélèvement propriété de personnes privées et ne relevant pas d'une délégation de service public, (article L1321-2-1 du code de la santé publique) et abrogation,
- Arrêté autorisant la production, la distribution et le conditionnement de l'eau destinée à la consommation humaine, en application de l'article L1321-7 du code de la santé publique et des articles R1321-6 à R1321-8 et R1321-9 du code de la santé publique, l'autorisation temporaire à titre exceptionnel (article R1321-9 du code de la santé publique), ou la modification (articles R1321-11 et R1321-12 du code de la santé publique), la fixation des paramètres des eaux superficielles (article R1321-11 et R1321-12 du code de la santé publique), la fixation des paramètres des eaux superficielles (articles R1321-38 du code de la santé publique), des installations de conditionnement d'eau (autre que minérale naturelle) et de glace alimentaire et modification ou interdiction,
- Arrêté définissant les conditions de prise en compte de la surveillance exercée par la personne responsable de la production et de la distribution (article R1321-24 du code de la santé publique),
- Arrêté portant dérogation aux limites de qualité des eaux distribuées (articles R1321-31 à R1321-36 du code de la santé publique)
- Arrêté portant dérogation aux limites de qualité des eaux douces superficielles destinées à la production d'eau potable (articles R1321-40 à R1321-42 du code de la santé publique)
- Arrêté de mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public en cas de non respect de la réglementation, pour demander la régularisation de la situation administrative, pour consigner des sommes, pour procéder à des travaux d'office, pour suspendre la production ou la distribution (article L1324-1 A et B du code de la santé publique)
- Dérogation à l'utilisation dans des réseaux intérieurs d'eau destinée à la consommation humaine issue d'une ressource non autorisée au titre de l'article L1321-7 (articles D1321-57 du code de la santé publique)

- Sur rapport de la DGARS, demande de mise en œuvre de mesures correctives pour rétablir la qualité de l'eau lorsque le Préfet estime qu'il y a un risque pour la santé quand les références de qualité ne sont pas satisfaites (article R1321-28 du code de la santé publique)
 - Sur rapport de la DGARS, arrêté de restriction d'usage voire d'interruption de distribution d'eau potable ou prise de toute autre mesure nécessaire pour protéger la santé des personnes à destination du responsable de la production ou de la distribution de l'eau (article R1321-29 du code de la santé publique)
 - Injonction au propriétaire ou à l'occupant de prendre toute mesure pour faire cesser le risque du fait d'une installation d'eau intérieure en cas de risque grave pour la santé publique (articles L1321-4 et R131-47 du code de la santé publique).
- **EAUX DE SOURCE OU EAUX RENDUES POTABLES PAR TRAITEMENT CONDITIONNEES**
- Arrêté autorisant l'embouteillage en tant qu'eau de source ou eau rendue potable par traitement (I de l'article L1321-7 du code de la santé publique), articles R1321-6 à R1321-8 du code de la santé publique (autorisation) et les articles R1321-11 et R1321-12 (modification de l'autorisation) du code de la santé publique,
 - Sur rapport de la DGARS, demande à l'exploitant de prendre toute mesure nécessaire pour protéger la santé des personnes ou d'interrompre l'exploitation d'embouteillage (articles R1321-29 et R1322-44-6 et suivants du code de la santé publique),
 - En cas de non respect de la réglementation, arrêté de mise en demeure de la personne responsable de la production, de distribution pour demander la régularisation de la situation administrative, pour consigner des sommes, pour procéder à des travaux d'office, pour suspendre la production ou la distribution (articles L1324-1 A et B du code de la santé publique)
- **EAUX MINERALES NATURELLES**
- Arrêtés portant sur l'autorisation d'une source d'eau minérale naturelle, son exploitation, le conditionnement de l'eau, son utilisation à des fins thérapeutiques dans un établissement thermal, sa distribution en buvette publique, la révision de l'autorisation d'exploitation (articles L1322-1, R1322-1 à R1322-15 du code de la santé publique),
 - Arrêté portant déclaration d'intérêt public d'une ressource et détermination de son périmètre de protection (articles L1322-4 et L1322-5, R1322-23 à R1322-26 du code de la santé publique),
 - Arrêté relatifs à l'autorisation de réalisation de sondages et de travaux souterrains dans le périmètre de protection d'une source déclarée d'intérêt public ou à des travaux ou activités pouvant altérer ou diminuer le débit de la source (articles L1322-4 et L1322-5, R1322-23 à R1322-26 du code de la santé publique),
 - Arrêté relatif à l'occupation d'un terrain compris dans le périmètre de protection d'une source d'eau minérale pour l'exécution des travaux visés à l'article L1322-4, articles L1322-8 et L1322-10 du code de la santé publique)
 - Arrêté relatif à l'importation d'eau minérale naturelle (R1322-44-18 et 21 du code de la santé publique)
 - Arrêté de mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou d'un établissement thermal, en cas de non respect de la réglementation, pour demander la régularisation de la situation administrative, pour consigner des sommes, pour procéder à des travaux d'office, pour suspendre la production ou la distribution (articles L 1324-1 A et B du code de la santé publique)
 - Sur rapport de la DGARS, demande à l'exploitant de prendre toute mesure nécessaire pour protéger la santé des personnes ou d'interrompre l'exploitation d'embouteillage ou en

établissement thermal (articles R1322-44-6 et suivants notamment R1322-44-8 du code de la santé publique)

▪ **EAUX CONDITIONNEES**

- Arrêtés portant autorisation d'importation d'eaux conditionnées autres que les eaux minérales (R1321-96 du code de la santé publique)

▪ **EAUX DE LOISIRS**

- Arrêté de mis en demeure du maire de satisfaire à ses obligations de recensement des baignades (article D1332-16 du code de la santé publique)
- Arrêté de dérogation à l'utilisation d'eau de distribution publique dans une piscine (articles D 1332-4 du code de la santé publique),
- Arrêté fixant, selon le type d'installation, la nature et la fréquence des analyses de la surveillance de la qualité des eaux de piscines (article D1332-12 du code de la santé publique),
- Sur rapport du DGARS, arrêté d'interdiction ou de limitation d'utilisation d'une piscine ou partie de piscine ou d'une zone de baignade en cas d'atteinte à la santé ou à la sécurité des personnes ou en cas de non-conformité aux normes prévues (articles L1332-4 et D 1332-13 du code de la santé publique) (sans préjudice des pouvoirs de police du maire en application de l'article L2215-1 du code général des collectivités territoriales)

▪ **SALUBRITE DES IMMEUBLES ET RISQUES SANITAIRES ASSOCIES DANS LES BATIMENTS ACCUEILLANT DU PUBLIC ET DANS LES LOGEMENTS D'HABITATION**

- Arrêté, en cas d'urgence, notamment de danger imminent pour la santé publique, ordonnant l'exécution immédiate des mesures prescrites par les règles d'hygiène, notamment en matière d'habitat (article L1311-4 du code de la santé publique),
- Arrêté mettant en demeure la personne qui a mis à disposition aux fins d'habitation des locaux impropres à l'habitation (caves, sous sols, combes...), de faire cesser la situation dans un délai fixé (article L1331-22 du code de la santé publique),
- Arrêté mettant en demeure la personne, qui a mis à disposition aux fins d'habitation des locaux dans des conditions qui conduisent manifestement à leur sur occupation, de faire cesser la situation dans un délai fixé (article L1331-23 du code de la santé publique),
- Arrêté enjoignant à la personne qui met à disposition ou qui a l'usage de locaux de rendre leur utilisation conforme afin de faire cesser un danger pour la santé ou la sécurité des occupants (article L1331-24 du code de la santé publique)
- Arrêté déclarant à l'intérieur d'un périmètre l'insalubrité des locaux et installations utilisés aux fins d'habitation, mais impropres à cet objet pour des raisons d'hygiène, de salubrité ou de sécurité (article L1331-25 du code de la santé publique)
- Arrêtés relatifs à la mise en œuvre des procédures d'insalubrité, d'un immeuble (ou groupe d'immeubles, îlot ou groupes d'îlots) bâti ou non, vacant ou non, constituant par lui-même ou par les conditions d'occupation ou d'exploitation un danger pour la santé des occupants ou des voisins et constat des mesure prises (articles L1331-26 à L1331-28-3 du code de la santé publique et articles L521-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation)

▪ **AMIANTE**

- Arrêté permettant de faire réaliser les repérages, diagnostic ou expertises et de fixer un délai pour les mesures conservatoires nécessaires pour faire cesser l'exposition (article L1334-16 du code de la santé publique).

▪ **NUISANCES SONORES**

- Arrêtés relatifs à la fermeture d'établissement diffusant de la musique amplifiée et produisant des nuisances sonores (article R1334-37 du code de la santé publique et R571-25 à 30 du code de l'environnement).

▪ **DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX**

- Arrêté préfectoral de dérogation au Règlement Sanitaire Départemental pour l'installation d'un appareil de désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux (R1335-8 du Code de la santé publique-article 167 du règlement sanitaire type).

▪ **LUTTE ANTI VECTORIELLE**

- Arrêté préfectoral relatif aux mesures utiles à la lutte contre les moustiques (articles L3114-5 et R3114-9 5° du code de la santé publique),
- Arrêté relatif aux modalités de mise en œuvre du plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue (loi 64-12-46 du 16 décembre 1964).

ANNEXE _ 5.

AUTRES DOMAINES DE LA SANTE PUBLIQUE

MATIERES POUR LESQUELLES LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS REÇOIT DELEGATION DE SIGNATURE DU PREFET

- **CONTROLE SANITAIRE AUX FRONTIERES (ARTICLES L3115-1 A L3316-5 ET R3115-1 A R 3116-19 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE)**
 - élaboration d'un plan d'intervention d'urgence en cas d'alerte sanitaire à bord de l'aéronef, disposition spécifique du plan ORSEC,
 - audit des capacités techniques existantes des points d'entrée du territoire,
 - mesures de rétention d'un avion et de mise en quarantaine (L2215-1 et L2212-2 du Code Général des Collectivités Territoriales).

- **PSYCHOTHEPEUTE (DECRET 2010-534 DU 20 MAI 2010 ET LES ARRETES DES 8 ET 9 JUIN 2010)**
 - Enregistrement des usages de titre de psychothérapeute pour les psychiatres,
 - Inscription sur la liste départementale des psychothérapeutes.

ANNEXE _ 6.

AUTRES DOMAINES DE LA SANTE PUBLIQUE

ACTES PRIS PAR LE PREFET DONT LA PREPARATION EST ASSUREE PAR LA DIRECTRICE GENERALE DE L'ARS

- **VACCINATIONS**
 - obligation de vaccination antivariolique en cas de guerre, de calamité publique, d'épidémie ou de menace d'épidémie (article L3111-8 du code de la santé publique),
 - ajournement des vaccinations en cas d'épidémie (article R3111-11 du code de la santé publique),
 - mise en œuvre de mesures sanitaires lorsqu'un cas de variole est confirmé (article D3111-20 du code de la santé publique).

- **PLOMB ET SATURNISME INFANTILE**
 - Arrêté de notification au propriétaire ou à l'exploitant pour la réalisation dans un délai fixé de travaux de suppression du risque lié à des revêtements dégradés contenant du plomb (article L1334-2 du code de la santé publique) ;
 - Prescription des mesures conservatoires s'il existe un risque d'exposition au plomb pour les occupants ou pour la population environnante (article L 1334-11 du code de la santé publique) ;
 - Prescription au propriétaire ou à l'exploitant d'un immeuble bâti de mettre en œuvre des mesures en cas d'inobservation des obligations réglementaires ou de réaliser une expertise ou un diagnostic (articles L1334-15 et 16 du code de la santé publique) ;
 - Saisine du tribunal de grande instance en cas de refus opposé par le propriétaire ou le locataire (article L1334-4 du code de la santé publique).

- **PERMANENCES DES SOINS**
 - Arrêté de réquisition (article L6314-1 du code de la santé publique).

- **PLAN BLANC ELARGI**
 - Arrêté fixant le plan blanc élargi (article R3131-7 du code de la santé publique).

- **AFFLUX DES PATIENTS OU DE VICTIMES OU LA SITUATION SANITAIRE LE JUSTIFIE**
 - Réquisitions nécessaires de tous lieux et services et notamment de requérir le service de tout professionnel de santé quelque soit son mode d'exercice et de tout établissement de santé ou établissement médico-social dans le cadre du plan blanc élargi (article L3131-8 du code de la santé publique).

- **IVG**
 - Arrêté d'agrément des structures de consultations psycho sociales avant IVG (article R2212-1 du code de la santé publique).

- **PREPARATIONS PSYCHOTROPES**
 - Arrêté d'autorisation de substances et préparations psychotropes pour les organismes publics de recherche ou d'enseignement après avis du pharmacien inspecteur de santé publique, (articles R5132-88 et article R5132-89 du code de la santé publique).
- **CONTROLE SANITAIRE AUX FRONTIERES (ARTICLES L3115-1 A L3316-5 ET R3115-1 A R3116-19 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE)**
 - Participer à la prévention de propagation de maladies transmissibles.

ANNEXE _ 7.

LISTE DES AVIS SANITAIRES RENDUS PAR L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

▪ **PROTECTION DE LA SANTE ET DE L'ENVIRONNEMENT**

- Plans-schémas-programmes article R122-18-II et R122-21-II, III du Code de l'Environnement.
- Documents d'urbanisme (SCOT, PLU carte communale et des permis de construire notamment lors de création d'extension ou réaffectation de bâtiments d'élevage ne relevant pas de la réglementation ICPE) articles R122-3 III du Code de l'Environnement et R121-14III du Code de l'urbanisme.
- Activités pouvant générer un impact sanitaire : urbanisme, installations classées pour la protection de l'environnement, dépôts de produits polluants, sites et sols pollués, reconversion d'anciens sites industriels (articles R122-4 et R122-7 III du Code de l'Environnement).
- Projets déposés au titre de la loi sur l'eau et qui peuvent générer un impact sanitaire : dossiers concernant l'assainissement, les prélèvements, réutilisation des eaux usées à des fins agricoles ou domestiques, susceptibles de conduire à des expositions des populations.
- Aménagements d'infrastructures, ports, gazoducs, lignes électriques, éoliennes, installations de stockage de déchets...
- Organisation sanitaire des grands rassemblements (hygiène, eau, déchets...).

▪ **OPERATIONS FUNERAIRES**

- Création ou extension de chambre funéraire ou de crématorium, (articles L2223-40 et R2223-74 du code général des collectivités territoriales),
- Création, agrandissement et translation de cimetières (articles L2223-1 et R2223-1 du code général des collectivités territoriales).

▪ **Santé publique**

- Les étrangers malades, code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : maintien des étrangers sur le territoire du fait de leur état de santé (article L313-11, L521-2).
- Enfants du spectacle : article R 7124-4 du code du travail : le médecin donne son avis à la commission au vu du certificat médical qu'il a préalablement reçu.
- MILDECA : circulaire du 23 novembre 2004, ministère intérieur de la sécurité intérieure et des libertés locales. Expertise sur le programme d'actions de prévention, impulsion et accompagnement des actions dans le cadre du programme arrêté par le Préfet.
- Avis sur le volet santé des contrats politiques de la ville.

ANNEXE _ 8.

COMMUNICATION EXTERNE

Le Protocole départemental relatif aux prestations réalisées pour le Préfet du Gers par l'Agence Régionale de Santé Midi-Pyrénées évoque l'information réciproque du Préfet et de la Directrice Générale.

La survenue d'événements sanitaires est génératrice d'inquiétude ou de questions pour les populations auxquelles il est important de répondre. La présente annexe définit la procédure mise en œuvre par le Préfet et la Directrice Générale de l'ARS.

Le Préfet et la Directrice Générale de l'ARS s'informent mutuellement et sans délai dans les circonstances suivantes :

- en cas d'événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population,
- en cas d'événement sanitaire susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public,
- en cas d'événement sanitaire susceptible de créer un émoi dans la population et pouvant être potentiellement relayé par la presse, fragilisant ainsi les acteurs et les partenaires concernés,
- en cas de manifestation publique pouvant avoir un impact sur l'organisation du système de santé.

Les mesures de communication externes sont mises en œuvre selon les modalités suivantes :

- En cas de situation d'urgence avérée, ou de mise en œuvre d'un dispositif ORSEC, la communication est réalisée par le Préfet, avec l'expertise de l'ARS ou sur la base d'éléments fournis par l'ARS. La situation d'urgence est avérée lorsque la décision est prise, au regard des enjeux en termes de tranquillité, salubrité publiques et de bon ordre, d'activer le centre opérationnel départemental et/ou la cellule d'information du public.
- Dans les trois situations décrites ci-dessus (1 à 3) ne faisant pas l'objet d'une activation du centre opérationnel départemental et/ou de la cellule d'information du public, le Préfet et la Directrice Générale de l'ARS s'informent mutuellement et sans délai, et décident conjointement de l'opportunité ou non de communiquer, de l'autorité à qui incombe la communication, et le contenu de celle-ci.
- En cas de situation particulière pour laquelle des instructions nationales de communication sont données, les services de communication du Préfet et de l'ARS se coordonnent pour les mettre en œuvre.

35

