

# Annexe 4

## **CONVENTION CADRE Inpes/DGS/SGMCAS**

### **Relative aux modalités d'appui de l'Inpes vis-a-vis des ARS**

Entre d'une part,

L'Etat, Ministère du Travail, de l'emploi et de la Santé, représenté par le Directeur Général de la Santé et la Secrétaire Générale des Ministères chargés des Affaires Sociales

Et d'autre part,

L'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé, établissement public administratif, régi par les articles L.1417-1 et suivants du code de la santé publique, Situé 42, boulevard de la libération – 93203 Saint-Denis cedex, représenté par sa directrice générale, Ci-après désigné sous le sigle « Inpes »,

Vu la loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique,

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 santé,

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.1417-1 et suivants relatifs à la prévention et à l'éducation pour la santé et à la mise en œuvre des programmes de santé publique ainsi qu'au développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire,

Vu le contrat d'objectifs et de performance (COP) DGS/Inpes,

Vu le protocole de coordination et de collaboration entre la DGS et l'Inpes,

### **il est convenu ce qui suit :**

#### **Préambule**

Conformément à l'article L. 1417-1 du code de la santé publique, l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (Inpes), établissement public administratif sous tutelle du Ministère du travail, de l'emploi et de la Santé, dont l'activité s'inscrit dans le cadre de la politique nationale de santé publique a pour missions :

- de mettre en œuvre, pour le compte de l'Etat, les programmes de santé publique prévus par l'article L. 1411-6 du code de la santé publique ;
- d'exercer une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé ;
- d'assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire national ;

- de participer, à la demande du ministère chargé de la santé, à la gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives, notamment en participant à la diffusion de messages sanitaires en situation d'urgence ;
- d'établir les programmes de formation à l'éducation à la santé, selon des modalités définies par décret.

Dans ce cadre, l'Institut apporte son concours à la mise en œuvre des projets régionaux de santé et des schémas régionaux de prévention.

Les Agences Régionales de Santé (ARS), créées par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, ont pour mission d'organiser la politique de santé publique en région et, notamment de :

- définir, financer et évaluer les actions de prévention et de promotion de la santé ;
- contribuer à l'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires en liaison avec le préfet de région.

Le contrat d'objectif et de performance (COP) conclu entre l'Etat et l'Inpes fixe à l'établissement un certain nombre d'objectifs relatifs à la collaboration avec les ARS et l'appui aux acteurs locaux. L'orientation stratégique n°3 du COP prévoit le développement du rôle référent de l'Inpes pour faciliter la déclinaison régionale par les ARS de la politique nationale de santé. Ce positionnement passe par le renforcement des compétences des acteurs de terrain et par la définition d'une offre de services destinée aux ARS.

Dans ce contexte, il est nécessaire de fixer le cadre, les domaines et les modalités d'appui de l'Inpes aux ARS dans le champ de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation à la santé en prenant en compte le principe du pilotage des ARS par leurs directeurs généraux et les orientations de la tutelle de l'Inpes, la DGS. Concernant l'adresse d'instructions vers les ARS, le Conseil National de Pilotage (CNP) en constitue la seule instance légitime.

Afin de s'adapter aux particularités des régions ultramarines, une fiche annexée à la présente convention précise les axes de collaboration avec les ARS Ultramarines qui s'ajoutent à ceux décrits dans le corps de la convention cadre.

## **Article 1 - Objet de la convention**

Dans le cadre de leurs missions respectives, l'Inpes et les ARS participent au déploiement des plans et programmes nationaux de santé et au développement régional de la prévention et de la promotion de la santé pour la mise en œuvre notamment des projets régionaux de santé et des schémas régionaux de prévention.

La présente convention a pour objet de déterminer les fonctions respectives, les domaines et les modalités de collaboration ainsi que leur suivi entre l'Inpes, le secrétariat général des ministères chargé des affaires sociales (SGMCAS) et la Direction générale de la santé (DGS) pour l'appui aux ARS dans le champ de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé. Elle contribue à la réalisation des objectifs du contrat d'objectifs et de performance conclu entre l'Etat et l'Inpes (cf. orientation stratégique n°3).

## **Article 2 - Durée**

La présente convention-cadre est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa signature. Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention-cadre, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention-cadre, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1<sup>er</sup> de la présente convention-cadre.

## **Article 3 - Cadre général**

Un protocole de coordination et de collaboration entre la DGS et l'Inpes est prévu dans une autre annexe du COP. Ce protocole permet de formaliser les règles de bonne coordination, les outils et les échanges

adaptés aux besoins de fonctionnement des deux structures et les domaines nécessitant l'élaboration d'une doctrine complémentaire notamment la programmation des travaux de l'Inpes, les campagnes grand public, la téléphonie santé, l'attribution du logo PNNS et la définition des programmes de santé publique.

L'appui de l'Inpes aux ARS s'inscrit dans le cadre des orientations définies par la programmation de l'Inpes, approuvée annuellement par le SGMCAS et la DGS.

L'Inpes s'engage dans le COP à mettre en œuvre les moyens pour faire évoluer son offre de services afin de répondre au mieux aux besoins des ARS, notamment pour l'élaboration et la mise en œuvre des projets régionaux de santé et des schémas régionaux de prévention.

Dans ce cadre, l'Inpes s'engage notamment à mettre à disposition, à destination des ARS, des connaissances scientifiques sur les interventions efficaces dans les champs de la prévention et de la promotion de la santé, des outils méthodologiques pour permettre aux ARS d'évaluer la qualité des projets ou outils d'intervention qu'elles financent et pour faciliter le déploiement des projets évalués, à mutualiser les informations sur les actions prometteuses et à développer les compétences des professionnels des pôles de compétence dont la mission est d'apporter un soutien méthodologique aux porteurs de projets locaux.

Des mesures spécifiques pour les DOM sont prévues en annexe après concertation avec des représentants d'ARS des départements ultramarins.

## **Article 4 - Domaines dans lesquels l'Inpes apporte un appui aux ARS en lien avec le SGMCAS et la DGS**

### **Domaine 1 : Transfert de connaissances**

L'Inpes met à disposition des ARS une synthèse des données probantes analysées par l'Institut dans les champs de compétences de l'Inpes et les champs d'intervention des ARS ;

L'Inpes met à disposition des ARS des éléments sur les méthodes de référence pour l'élaboration et l'évaluation de programmes, de stratégies d'intervention ou d'actions ;

Au niveau de l'observation, l'Inpes fournit aux ARS une liste des extensions régionales des Baromètres santé disponibles ainsi que des analyses régionales (Atlas) sur certaines thématiques (comme l'alcool par exemple) ;

L'Inpes met à disposition via diverses interfaces documentaires en ligne (plateforme ARS, sites Internet/ Extranet Agora...) des ressources et outils pertinents.

### **Domaine 2 : Information et communication**

Pour les documents élaborés en cas de crise et à l'occasion d'évènements particuliers, l'Inpes peut, en accord avec les différentes parties et en particulier la DGS, mettre à disposition sur sa plateforme ressource des documents Pdf HD pour que les ARS puissent y insérer des renseignements locaux.

L'Inpes fournit les éléments des dossiers documentaires de ses campagnes (qui ne sont pas sous embargo) en amont du lancement des campagnes dans le but de favoriser leur relais et utilisation en région et d'encourager la dynamique régionale. Il organise sur des thématiques prioritaires décidées d'un commun accord avec la DGS un accompagnement pour faciliter le relai régional des campagnes. L'Inpes diffuse ses ouvrages et outils d'intervention, lors de leur parution, en quinze exemplaires à chacun des DG d'ARS, à destination de ses services, dont les délégations territoriales. En parallèle, un e-mail de commande peut être proposé aux responsables du département prévention et promotion de la santé des ARS pour commander des documents en nombre.

L'Inpes met à disposition des ARS la liste des destinataires intégrés dans ses plans de diffusion.

L'Inpes fournit aux ARS un document sur la méthode de réalisation de documents d'information à l'attention des publics déficients visuels et auditifs.

### Domaine 3 : Formation

L'Inpes met à disposition :

- une liste des formations universitaires diplômantes en promotion et éducation pour la santé au niveau national accessible sur son site internet ;
- des référentiels de compétences en éducation thérapeutique du patient et en éducation pour la santé et autres outils de formation ;
- les supports et outils de formation qu'il élabore dans le cadre de ses programmes.

L'Inpes pourra proposer aux ARS des formations en lien avec d'autres partenaires sur des priorités identifiées avec la DGS dans le cadre de sa programmation, par exemple sur la méthode COMBI.

### Domaine 4 : Qualité et labellisation

L'Inpes fournit un appui aux ARS pour concourir à l'amélioration de la qualité des actions de terrain. Pour cela, il fournit un ensemble de documents de références, de grilles ou d'outils d'analyse visant à améliorer la qualité des pratiques et à développer la démarche qualité au sein des porteurs de projets locaux.

- La qualité et la labellisation des outils d'intervention en prévention

L'Inpes soutient l'appropriation de ces supports par la mise à disposition de moyens adaptés : formation de formateurs régionaux, mise en œuvre de modules en ligne... ; le cas échéant, des formations spécifiques pour les agents des ARS sur ce sujet pourront, si cela s'avère nécessaire, être organisées par l'Inpes.

L'Inpes fournit la liste des outils d'intervention ayant été analysés dans le cadre du dispositif de la pédagogie<sup>7</sup>.

L'Inpes expérimente une procédure de labellisation des outils d'intervention. Les ARS sont associées au processus d'attribution de ces labels, notamment par une représentation au sein du comité d'attribution. L'Inpes et les ARS collaborent pour définir les sujets prioritaires nécessitant des documents ou outils spécifiques pour les professionnels de santé plus particulièrement pour les médecins, et développer les pratiques de prévention de ces professionnels.

L'Inpes fournit la liste des outils et actions ayant bénéficié de l'attribution du logo PNNS conformément aux dispositions de l'arrêté du 9 novembre 2011.

- Sur la qualité des actions et des interventions :

L'Inpes et les ARS collaborent pour structurer le développement de la démarche qualité des associations de prévention : l'Inpes fournit des outils sur la démarche qualité au sein des associations de prévention et soutient leur appropriation, notamment par des formations de formateurs régionaux, il propose si besoin des formations spécifiques pour les référents ARS sur ce sujet.

### Domaine 5 : Appui aux actions locales

L'Inpes contribue aux travaux organisés entre le SGMCAS, la DGS sur les Contrats locaux de santé en lien avec ses partenaires.

Les ARS signalent à l'Inpes qui transmet au SGMCAS et à la DGS des actions de terrain qu'elles considèrent comme prometteuses en termes d'efficacité dans le but de mutualiser l'information et, le cas échéant, de les valoriser dans la perspective d'un déploiement plus large.

L'Inpes offre aux ARS des outils pour faciliter le déploiement d'actions sur les priorités de santé publique :

- par la production d'éléments méthodologiques sur des stratégies innovantes permettant leur déploiement sur l'ensemble du territoire. L'Inpes prévoit également les conditions d'évaluation de ces déploiements ;

<sup>7</sup> La pédagogie est un dispositif qui vise à fournir aux professionnels de l'éducation, de la santé ou du social des appréciations sur les outils, afin de les aider à choisir ceux qui leur semblent pertinents pour les actions qu'ils souhaitent mettre en œuvre. Ce dispositif est porté par les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé. Chaque outil analysé fait l'objet d'une fiche de synthèse réalisée à partir de la grille issue du "Référentiel des critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé ».

- l'appui à la mise en œuvre de stratégies d'interventions innovantes ;
- la diffusion d'outils d'intervention sur des sujets prioritaires : accompagnement à la mise en œuvre régionale de campagnes nationales sur des thématiques définies en collaboration avec la DGS (comme la semaine de la vaccination ...)

Concernant la lutte contre les inégalités sociales en santé, l'Inpes propose des stratégies d'intervention, et prévoit d'accompagner les ARS, en fonction des besoins exprimés, par la production d'outils ou la mise en place de formations ou de journées de sensibilisation.

L'Inpes reçoit les documents régionaux (PRS, SRP et autres) nécessaires à la réalisation des actions décrites dans la présente convention ainsi que dans la 3<sup>e</sup> orientation du COP.

D'autres domaines pourront faire l'objet d'une collaboration d'un commun accord entre les parties.

## **Article 5 - Gouvernance des pôles régionaux de compétences en EPS**

Le dispositif de développement de la promotion et de l'éducation à la santé repose notamment, au niveau régional, sur les pôles de compétences, plateforme régionale de ressources à destination des acteurs locaux pour la formation, la documentation et le conseil méthodologique. Ce dispositif est financé par l'Inpes et fait l'objet de convention pluriannuelle avec chaque structure porteuse de ces pôles qui n'ont pas actuellement de support juridique<sup>8</sup>.

En ce qui concerne la gouvernance des pôles régionaux de compétences en EPS, l'Inpes s'engage à :

- associer les ARS au pilotage des pôles régionaux de compétences en les impliquant dans l'attribution de la conformité aux cahiers des charges établis par l'Inpes ;
- faire évoluer le cahier des charges des pôles régionaux de compétences en EPS/PS en lien avec les ARS ;
- faire évoluer conjointement avec les ARS les contenus des conventions pluriannuelles conclues pour le fonctionnement des pôles régionaux de compétences en fonction des besoins identifiés notamment pour la mise en place des schémas régionaux de prévention. Ces modifications peuvent prendre la forme d'avenants aux conventions conclues entre les structures porteuses du pôle régional de compétence et l'Inpes ;<sup>9</sup>
- fournir aux ARS des informations sur les modalités de suivi et d'évaluation des actions mises en œuvre par les pôles régionaux de compétences ainsi que sur les données agrégées de ce suivi.

## **Article 6 - Les modalités de mise en œuvre de l'appui de l'Inpes aux ARS**

### **6-1 - Elaboration d'un programme de travail annuel**

Chaque année l'Inpes présentera à la DGS et au SGMCAS un programme de travail et de réunion pour la mise en œuvre des dispositions de la présente convention.

### **6.2 - Participation de l'Inpes aux réunions du réseau des responsables de prévention et promotion de la santé des ARS**

L'Inpes est convié, en fonction des thématiques inscrites à l'ordre du jour, aux séquences d'animation du réseau des responsables de prévention et promotion de la santé des ARS développée par la DGS et le SGMCAS ; il pourra notamment proposer des sessions d'information ou solliciter, via la DGS et dans le cadre du pilotage défini par le CNP, des retours d'ARS sur des actions qu'elles jugent innovantes ou prometteuses.

<sup>8</sup> Voir fiche de présentation du dispositif des pôles régionaux de compétences en annexe.

<sup>9</sup> La proposition d'établir des conventions tripartites entre les structures porteuses des pôles, l'Inpes et les ARS a fait l'objet d'une analyse par un conseiller d'Etat qui a pointé la complexité d'un tel montage

### **6.3 - Participation des représentants des ARS aux travaux de l'Inpes :**

L'Inpes peut, via la DGS et dans le respect des règles définies par le CNP, solliciter des représentants d'ARS pour constituer des groupes de travail, groupes d'experts ou comités de lecture, après demande aux Directeurs généraux des ARS concernées.

### **6.4 - Mise à disposition par l'Inpes de ses travaux aux ARS :**

L'Inpes développe une plateforme ressource pour mettre à disposition des ARS des informations utiles comme notamment les données probantes. La plateforme contiendra également des informations sur les activités de l'Inpes (actualités, accord cadre de partenariats, programmation de l'Inpes...). L'architecture de la plateforme sera adressée au SGMCAS et à la DGS pour avis.

### **6.5 - Mise à disposition de données issues du Système d'information des ARS**

Le SGMCAS et la DGS prennent en compte les besoins formulés par l'Inpes en termes de connaissance des actions de terrain, à partir du SI « santé publique » des ARS. À ce titre, les parties examineront l'opportunité d'associer, conformément au COP (orientation 3), les pôles régionaux de compétences au recueil de données sur les actions menées localement et réactualiseront, le cas échéant, le cahier des charges de ces pôles.

### **6.6 - Outils et campagnes de communication**

Les parties s'accordent sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer l'information sur les travaux dans le domaine de la communication par la désignation :

- au sein de l'Inpes d'un référent communication avec les ARS ;
- au sein de chaque ARS, d'un point d'entrée Communication désigné par le Directeur général de l'ARS.
- au sein de la DGS et du SGMCAS, d'un point d'entrée désigné respectivement par le DGS et le SGMCAS.

Par ailleurs, les parties s'engagent à mentionner dans toute publication ou action de communication, la contribution des autres parties aux actions menées dans le cadre de la présente convention. La partie à l'initiative de la publication ou de l'opération de communication garde la primeur de ses actions (relations presse, communication institutionnelle, etc.) et transmet les dossiers des campagnes préalablement à leur publication, pour information aux autres parties.

Les ARS sont identifiées comme des « grands comptes » pour le système de diffusion de l'Inpes, ce qui leur ouvre la possibilité d'accéder au catalogue mis à jour, de passer des commandes en ligne et de disposer d'un historique de leurs commandes. Elles peuvent valoriser les documents du catalogue de l'Inpes au sein de leur propre dispositif de communication. Concernant les documents édités par l'Inpes qui ne figurent pas ou plus dans le catalogue, les ARS s'engagent à demander l'autorisation à l'Inpes, préalablement à toute rediffusion.

## **Article 7 : Modalités de suivi de la collaboration**

### **7.1 - Comité de suivi**

Les parties décident de créer un comité de suivi composé de représentants des trois parties désignés respectivement par le Secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, le Directeur Général de la santé et par la Directrice Générale de l'Inpes. Ce comité de suivi est constitué pour la bonne application de la présente convention-cadre. Il a pour missions de :

- faire le point sur le développement de la coordination entre les signataires ;
- assurer le suivi de la réalisation de travaux communs conformément aux modalités de mise en œuvre et le cas échéant aux conditions financières, prévues dans les conventions spécifiques. Un bilan annuel de la présente convention est réalisé à partir de la fin de sa première année de mise en œuvre.

Ce comité se réunit chaque fois que les parties l'estiment nécessaire et, au minimum, trois fois par an. Ce comité se réunira pour la première fois dans les deux mois suivant la signature du COP.

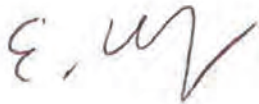
Le secrétariat du comité de suivi est assuré par l'Inpes ; l'établissement de l'ordre du jour, des convocations, des comptes rendus est réalisé conjointement par les parties.

Chaque partie prendra en charge les frais de déplacement de ses propres agents.

Au sein de l'Inpes, est nommé un référent chargé du suivi de la collaboration avec les ARS.

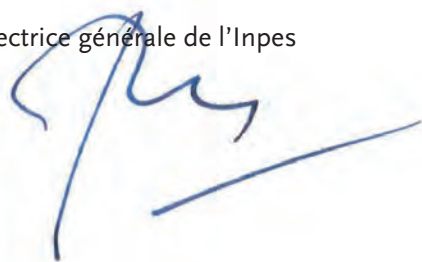
Fait à Paris, le 30 JAN. 2012

En trois exemplaires originaux.



La secrétaire générale des ministères  
chargés des affaires sociales

La directrice générale de l'Inpes



Le directeur général  
de la santé

*Le Directeur Général de la Santé,*

*Dr Jean-Yves GRALL*