



Ministère des solidarités et de la santé

Le secrétariat général

Direction des affaires juridiques

**Pôle déontologie et prévention des
conflits d'intérêts**

Personnes chargées du dossier :

Sophie JACQUOT-GAUTUN

Chrystèle ROCHE

tél. : 01 40 56 60 79 – 01 40 56 67 28

mél. : sophie.jacquot-gautun@sg.social.gouv.fr

chrystele.roche@sg.social.gouv.fr

La ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé

Copie :

Madame et Messieurs les préfets de région
Mesdames et Messieurs les préfets de département

INSTRUCTION N° DAJ/POLE DEONTOLOGIE/2017/337 du 11 décembre 2017 concernant la mise en œuvre des dispositions relatives à la déclaration publique d'intérêts et à la prévention des conflits d'intérêts dans les agences régionales de santé.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAZ1734984J

Classement thématique : Autorités administratives indépendantes, établissements et organismes

Validée par le CNP le 08 décembre 2017 - Visa CNP 2017- 140

Catégorie :

Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : Conditions dans lesquelles est mise en œuvre la déclaration publique d'intérêts (DPI) dans les agences régionales de santé (ARS) : instances et personnels concernés, gestion des déclarations publiques d'intérêts DPI, publication des DPI sur le site unique de télédéclaration.

Mots-clés : domaine de la santé publique et de la sécurité sanitaire – prévention des conflits d'intérêts – déclaration publique d'intérêts - instances consultatives - conseil de surveillance – personnel de direction et d'encadrement – agents des ARS

Textes de référence :

- Code de la santé publique, notamment son article L. 1451-1 et ses articles R. 1451-1 à R. 1451-4
- Décret n° 2013-413 du 21 mai 2013 portant approbation de la charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L. 1452-2 du code de la santé publique
- Arrêté du 7 juillet 2017 relatif aux conditions de télédéclaration des liens d'intérêts et au fonctionnement du site internet unique mentionné à l'article R. 1451-3 du code de la santé publique

Circulaires abrogées :

- Instruction n° DAJ/2012/307 du 30 juillet 2012 relative à la mise en œuvre des dispositions relatives à la déclaration publique d'intérêts dans les agences régionales de santé ;
- Instruction n° DAJ/DISS/DAFIIS/ 2013/314 du 29 juillet 2013 relative à la mise en œuvre des dispositions relatives à la déclaration publique d'intérêts dans les agences régionales de santé.

Diffusion : Diffusion par les ARS aux instances concernées

Le cadre général

La loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé a inscrit dans le code de la santé publique l'obligation en matière de déclaration publique d'intérêts (DPI).

Le législateur a souhaité unifier et étendre l'obligation de la DPI pour l'ensemble des acteurs dans le champ de la santé publique et de la sécurité sanitaire.

Les agences régionales de santé (ARS) sont concernées par ces obligations qui répondent à deux grandes finalités :

- Prévenir les conflits d'intérêts en demandant aux directeurs généraux d'ARS ou à la personne investie de cette fonction par leurs soins de s'assurer de l'impartialité des **personnes qui participent à la prise de décision au sein de l'agence**, en procédant en amont à l'analyse des liens d'intérêts déclarés dans les DPI au regard des fonctions exercées ou des dossiers prévus à l'ordre du jour et examinés par les instances .

- Renforcer la transparence de l'action publique en mettant en ligne les éléments publics des déclarations d'intérêts. Pour les ARS, conformément aux dispositions de l'article R.1451-1 du code de la santé publique, sont soumis à l'obligation de DPI les membres de certaines **instances collégiales délibérantes ou consultatives** intervenant dans le champ de la santé publique et de la sécurité sanitaire ainsi que de **certaines personnes** de l'ARS dont la liste est établie par le directeur général de l'ARS.

Les bonnes pratiques en matière d'analyse des DPI, exposées dans le guide de déontologie du secrétariat général des ministères sociaux en cours de finalisation ainsi que la doctrine qui sera élaborée par le comité de déontologie des ministères sociaux en cours d'installation permettront un partage et une homogénéisation des pratiques en la matière.

Il vous est rappelé que la violation de l'obligation en matière de prévention des risques de conflits d'intérêts expose les décisions à un risque d'annulation s'il n'est pas établi que la participation du (ou des) membre(s) intéressé(s) ne soit pas restée sans influence sur le sens de la délibération ou de la décision.

L'obligation qui pèse sur l'ARS et les présidents d'instances, de commissions et de groupes de travail est de vérifier de manière précise et en fonction de l'ordre du jour des entités concernées qu'il n'y a pas de situations qui génèrent des conflits d'intérêts. En cas de contentieux il faudra être en mesure d'en apporter la preuve.

Aussi, il convient d'être particulièrement attentif en ce qui concerne la gestion des membres des instances et commissions, et à leur capacité selon les ordres du jour prévus à valablement siéger ou prendre part aux débats.

C'est pourquoi une attention toute particulière doit être apportée à la rédaction des pièces de procédure, et notamment de celles retraçant la composition, le recueil des voix délibératives ou consultatives ainsi que les débats dans leur contenu et leur organisation, de même qu'à la rédaction des comptes rendus ou des relevés de décisions.

L'obligation de DPI résulte soit directement de l'application d'une disposition législative ou réglementaire spéciale, soit de l'application des critères formulés à l'article R.1451-1 4° du code de la santé publique.

Le directeur général d'ARS est par conséquent en compétence liée et il doit prendre un arrêté qui liste toutes les personnes concernées qui sont soumises à DPI.

L'obligation de déclaration pèse sur le déclarant. Les déclarations sont à réaliser sur le site DPI (cf infra). La sincérité, l'exhaustivité et l'actualisation des éléments de la DPI relèvent de la responsabilité du déclarant comme il est prévu à l'article L. 1454-2 CSP¹.

Lorsqu'une instance figure sur la liste établie par le directeur général de l'ARS, l'obligation de DPI s'impose à l'ensemble de ses membres ayant voix délibérative (président, titulaires, suppléants) et pour l'ensemble des travaux et délibérations de l'instance.

Par ailleurs, pour certaines instances, il est prévu que des personnes assistent aux réunions avec voix consultative sans en être membre. C'est notamment le cas des représentants des personnels du conseil de surveillance qui y siègent avec voix consultative. Il va de soi que ces personnes sont tenues au respect du principe d'impartialité au même titre que les membres désignés. Toutefois, n'étant pas « membres » de ces instances, elles n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique.

Enfin, outre les membres des instances retenues, sont également concernées les personnes invitées à apporter leur expertise à ces mêmes instances (article L.1452-3 du code de la santé publique). Ces personnes n'ont pas à figurer sur l'arrêté liste évoqué ci-dessus.

Le périmètre des instances et des fonctions soumises à DPI

I - La liste des instances dont les membres sont soumis à DPI par une disposition législative ou réglementaire spécifique

Pour les membres de ces instances, l'obligation de remplir une DPI découle directement des textes qui les régissent. Toutefois il est préférable, dans un souci de clarté, de les mentionner dans l'arrêté pris par le directeur général de l'ARS.

I.1) Les membres des comités de protection des personnes (CPP) (L. 1123 -1 CSP)

La mise en œuvre du dispositif de DPI ainsi que la gestion et la prévention des conflits d'intérêts au sein des comités de protection des personnes relève de deux autorités :

D'une part, l'ARS, qui est l'autorité de nomination des membres d'un CPP, doit s'assurer que les candidats ont bien rempli leur DPI sur le site unique, et vérifier l'absence de conflits d'intérêts avant publication de la DPI des membres désignés. Ces deux opérations de recueil et de publication s'effectuent sur le site unique de télédéclaration DPI.sante.

D'autre part, le président du CPP, élu parmi ses membres titulaires (R. 1123-10 CSP), est chargé de la prévention des risques de conflits d'intérêts à compter de sa désignation. Il lui revient, avec l'aide du secrétariat de la commission, sur la base des informations déclarées sur le site unique de télédéclaration DPI.sante de consulter les DPI des membres des CPP et de les analyser en fonction de l'ordre du jour de chaque réunion, et de détecter d'éventuels conflits d'intérêts.

En cas de difficulté ponctuelle, un président de CPP peut contacter le secrétariat de la commission nationale des recherches impliquant la personne humaine, assuré par la Direction générale de la santé, en vue d'un appui juridique dans l'analyse des DPI.

¹ Article L.1454-2 du code de la santé publique : « Est puni de 30 000 € d'amende le fait pour les personnes mentionnées aux I et II de l'article L. 1451-1 et à l'article L. 1452-3 d'omettre sciemment, dans les conditions fixées par ce même article, d'établir ou de modifier une déclaration d'intérêts afin d'actualiser les données qui y figurent ou de fournir une information mensongère qui porte atteinte à la sincérité de la déclaration. »

Il convient également de rappeler ici que le décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 relatif aux recherches impliquant la personne humaine a introduit à l'article R. 1123-5 CSP, une règle d'incompatibilité : "*Nul ne peut être membre d'un comité de protection des personnes, à titre de titulaire ou de suppléant, s'il exerce des fonctions exécutives au sein d'un établissement promoteur de recherches*".

I.2) Les membres des commissions de conciliation et d'indemnisation (CCI) (L.1142-5 CSP)

Les DPI des membres des commissions de conciliation et d'indemnisation, qui sont nommés par le directeur général de l'ARS (article R. 1142-7 CSP), sont recueillies et analysées par l'Office national des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (Oniam). Les présidents de CCI, nommés par arrêté du ministre de la justice, remettent également leur DPI à l'Oniam.

La publication de ces DPI, jusqu'à présent centralisée sur le site de l'Oniam, sera désormais effectuée sur le site unique de télédéclaration.DPI.sante

Le président de la CCI est chargé de la prévention et de la gestion des conflits d'intérêts de ses membres. Il doit s'assurer en consultant le site unique de l'absence de conflits d'intérêt en consultant les DPI des membres avant chaque réunion.

II - La liste des membres des instances collégiales, des commissions et des groupes de travail dont les membres sont soumis à DPI en application des critères posés par les articles R. 1451 -1 4° et L.1452-3 du code de la santé publique

II.1) Les membres soumis à l'obligation de DPI en application de l'article R.1451-1 - 4° du CSP

Pour que leurs membres soient assujettis à l'obligation de DPI, ces instances, commissions et groupes de travail doivent répondre aux trois critères cumulatifs suivants :

- avoir été créées par la loi, le règlement ou une mesure d'organisation interne (décision de création publié au JO, au BO ou au recueil des actes administratifs) ;
- se voir confier la mission de prendre des décisions, d'émettre des recommandations, d'établir des références ou de rendre des avis ;
- sur des questions de santé publique et de sécurité sanitaire. La délimitation du champ de la santé publique s'appréciant au regard des dispositions de l'article L.1411-1 et notamment son 5° concernant les ARS².

La combinaison de ces critères permet de retenir les instances suivantes, qui doivent être mentionnées dans l'arrêté du directeur général de l'ARS :

a) Le conseil de surveillance de l'ARS

Le conseil de surveillance de l'ARS remplit les trois critères énoncés ci-dessus. Il conviendra également de vérifier le respect des règles spécifiques de l'incompatibilité prévue à L. 1432-3 II CSP³.

² Art. L. 1411-1 CSP : « La politique de santé tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins. La politique de santé comprend : (...)

⁵ L'organisation des parcours de santé. Ces parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers et les collectivités territoriales, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population, en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières de chaque territoire, afin de concourir à l'équité territoriale ; »

b) Les membres des commissions spécialisées de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

La qualité de membre de la CRSA n'entraîne pas à elle seule, pour l'intéressé, l'obligation de remplir une DPI. En effet, la CRSA prise dans son ensemble n'est pas un organe rendant des avis ou formulant des recommandations, ou encore une instance d'expertise, mais une instance de démocratie sanitaire.

En revanche, les membres qui participent à certaines commissions spécialisées, énumérées ci-dessous, doivent remplir une DPI. Ces commissions sont en effet consultées notamment sur les schémas d'organisation et les demandes d'autorisation

Les commissions concernées sont les suivantes :

- La commission spécialisée de prévention (article D.1432-36 CSP)
- La commission spécialisée de l'organisation des soins (article D.1432.38 CSP)
- la commission spécialisée pour les prises en charge et l'accompagnement médico-sociaux (article D.1432-40 CSP).

c) Les membres de la commission d'information et de sélection d'appels à projets médico-sociaux

Il en va de même pour la commission d'information et de sélection des appels à projets (AAP) médico-sociaux.

Le droit en vigueur régissant le fonctionnement de cette commission d'information et de sélection d'appel à projet (AAP) fait coexister deux obligations en matière de prévention des conflits d'intérêts :

- D'une part, aux termes de l'article R.313-2-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF), les membres de la commission d'information et de sélection d'AAP placée auprès de l'autorité ou des autorités compétentes doivent remplir une déclaration d'absence de conflits d'intérêts lors de leur désignation et ne peuvent prendre part aux délibérations de la commission lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire inscrite à l'ordre du jour.

- D'autre part, comme le précisait déjà l'instruction DAJ/2012/307 du 30 juillet 2012 relative à la mise en œuvre des dispositions relatives à la déclaration publique d'intérêts (DPI) dans les agences régionales de santé (ARS), la commission d'information et de sélection d'AAP entre dans le champ des instances soumises à l'obligation de DPI inscrite dans le code de la santé publique (CSP).

En effet, elle remplit les critères de soumission à l'obligation de DPI :

- elle a été créée par la loi (art. L313-1-1 CASF);
- elle a notamment pour mission de prendre rendre des avis sur les projets d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- elle intervient sur des questions de santé publique.

La superposition de ces deux obligations n'est pas satisfaisante pour deux raisons. D'une part, elles apparaissent surabondantes. D'autre part, comme l'a noté le rapport de la mission d'audit IGAS du dispositif de prévention des risques de conflits d'intérêts dans les ARS de décembre 2016, elles sont appliquées de manière diverse par les ARS.

³ Art. L.1432-3 II. - Nul ne peut être membre du conseil de surveillance : 1° A plus d'un titre ; 2° S'il encourt l'une des incapacités prévues par les articles L. 5 et L. 6 du code électoral ; 3° S'il est salarié de l'agence ; 4° S'il a, personnellement ou par l'intermédiaire de son conjoint, des liens ou intérêts directs ou indirects dans une personne morale relevant de la compétence de l'agence ; 5° S'il exerce des responsabilités dans une entreprise qui bénéficie d'un concours financier de la part de l'agence ou qui participe à la prestation de travaux, de fournitures ou de services ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ; 6° S'il perçoit, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part de l'agence. Toutefois, l'incompatibilité visée au 3° du présent II ne peut être opposée aux personnes mentionnées au septième alinéa du I siégeant au conseil de surveillance avec voix consultative.

Si ces deux obligations répondent au même objet, l'obligation de DPI permet à l'autorité ou aux autorités compétentes d'assurer un meilleur contrôle sur les risques de conflits d'intérêts lors de la désignation des membres de la commission d'information et de sélection d'AAP.

Aussi, dans l'attente d'une révision du cadre juridique et dans le souci d'harmoniser leurs pratiques, vous êtes invités à n'imposer aux membres permanents de la commission d'information et de sélection d'AAP que la seule obligation de DPI. Cette préconisation permet de concilier l'objectif de sécurité juridique de la procédure d'AAP et le souci de ne pas alourdir inutilement les charges administratives.

En ce qui concerne les membres non permanents de la commission d'information et de sélection d'AAP avec voix consultative, qui ne sont désignés que pour chaque AAP (art. R.313-1 III 2° à 4°), l'obligation de DPI n'apparaît pas la plus pertinente. Dans l'attente d'une clarification du droit en vigueur, vous êtes invités à minima à solliciter de ces membres une déclaration d'absence de conflits d'intérêt.

d) Le sous-comité de l'aide médicale urgente de la permanence des soins chargé des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) (article R.6313-5 CSP)

Ce comité est chargé notamment de donner un avis au directeur général de l'ARS en matière d'agrément de transport sanitaire en conséquence ses membres doivent être soumis à DPI.

e) Les correspondants régionaux d'hémovigilance (CRH)

Les correspondants régionaux d'hémovigilance (CRH), nommés par décision du directeur général de l'ARS, prise après avis de l'ANSM, sont soumis à DPI. En effet, du fait de leur positionnement auprès du directeur général de l'ARS et de leurs missions – notamment celle consistant à lui proposer des mesures pour améliorer le fonctionnement du dispositif d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle, les CRH entrent dans le champ des dispositions de l'article R. 1451-1 du CSP. Ils renseignent donc une DPI sur le site unique de télédéclaration DPI.sante.

II.2) Les membres soumis à l'obligation de DPI en application de l'article L.1452-3 du CSP :

Le directeur général de l'ARS n'a pas d'arrêté à prendre s'agissant des experts invités à apporter leur expertise à ce titre.

a) Les personnes invitées au sein des instances et organismes visés à l'article L.1451-1I

Les personnes invitées à apporter leur expertise dans les domaines de la santé et de la sécurité sanitaire aux instances collégiales des autorités et des organismes mentionnés au I de l'article L.1451-1 sans être membres de ces commissions, conseils ou instances sont soumis à déclaration publique d'intérêts, en application de l'article L.1452-3 du CSP

b) Les experts invités au sein des structures du réseau régional de vigilance et d'appui

Certaines structures du réseau régional de vigilances et d'appui (RREVA) animé par le directeur général de l'ARS en application des articles L.1435-12 et R. 1413-62 du CSP exercent des missions d'expertise au bénéfice de l'ARS au sens de la charte de l'expertise sanitaire adoptée par le décret n° 2013-413 du 21 mai 2013 portant approbation de la charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L.1452-2 du code de la santé publique.

En conséquence, sont soumises à DPI auprès de l'ARS les personnes susceptibles de participer à ces missions d'expertise au sein des structures suivantes :

- **Les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS),**
- **Les structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA),**
- **Les observatoires du médicament, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (Omedits).**

Néanmoins, les experts des autres instances du réseau régional de vigilances et d'appui (centres régionaux de pharmacovigilance : CRPV, les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictologie : CEIP, les organismes chargés de la toxicovigilance : OCTV) ne sont pas placés auprès des ARS et apportent leur expertise à d'autres commanditaires tels que les agences sanitaires. Il appartient dès lors aux agences sanitaires nationales dont ces instances relèvent de recueillir les DPI des experts qui y sont missionnés.

De plus, les obligations en matière de DPI inhérentes au domaine de l'expertise s'appliquent aussi aux personnes sollicitées par l'ARS de sa propre initiative.

II.3) Les instances non soumises à DPI

Toutes les instances des ARS ne sont pas couvertes par le dispositif relatif à la DPI, dans la mesure où certaines ne remplissent pas l'ensemble des critères définis à l'article R.1451-1- 4° du code de la santé publique. En revanche elles sont soumises comme toutes les commissions administratives à l'obligation de respecter le principe d'impartialité, et leur membre à celle de veiller à prévenir tout conflit d'intérêts.

Cette obligation, qui constitue un principe général, peut d'ailleurs pour certaines d'entre elles être rappelée par un texte spécifique. C'est le cas notamment de la commission de contrôle T2A pour laquelle l'article R. 162-35 (anciennement R. 162-42-8) du code de la sécurité sociale dispose que « *Les membres de la commission sont soumis au secret des délibérations. Ils ne peuvent pas siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à l'affaire qui est examinée* ». Les avis de ces commissions de contrôle interviennent dans une matière (respect des règles de tarification) qui ne peut être regardée comme relevant de la santé publique au sens de l'article L. 1451-1 du CSP, de sorte qu'il n'y a pas lieu de les inclure dans l'arrêté fixant la liste d'instances soumises à DPI. Pour autant, l'autorité de nomination et le président doivent s'assurer auprès des membres que l'étendue et de la nature de leurs liens d'intérêts ne s'opposent pas à leur participation aux travaux.

Les personnels de l'ARS soumis à DPI

Un régime particulier d'incompatibilité existe déjà pour toutes les personnes employées par l'agence qui ne peuvent détenir un intérêt direct ou indirect dans une personne morale relevant de sa compétence (dernier alinéa de l'article L. 1432-9 CSP). Dorénavant, la loi et le décret imposent qu'un certain nombre d'agents souscrivent formellement une déclaration d'intérêts qui sera rendue publique.

Il revient à chaque DGARS d'établir par arrêté la liste des fonctions concernées par la DPI.

III. 1) Les personnels exerçant des fonctions de direction et d'encadrement (article R. 1451-1, I, 3° CSP)

Pour les personnels de direction, outre le directeur général, les membres des COMEX et CODIR (directeurs généraux adjoints, les directeurs des pôles fonctionnels) et les délégués territoriaux ont vocation à relever du dispositif.

Les personnels d'encadrement se définissent au regard des fonctions exercées, ce seront donc, le plus souvent, des personnels exerçant des responsabilités sur des emplois de cadre ou de la catégorie A selon le cas.

III.2) Les agents exerçant des fonctions d'inspection, d'évaluation, de surveillance et de contrôle (article R. 1451-1, III, 2° du code de la santé publique)

Au terme de cet article, les fonctions retenues sont celles qui sont relatives aux activités, techniques ou produits entrant dans le champ de compétence en matière de santé publique et de sécurité sanitaire.

III.3) Les agents participant à la préparation des décisions, recommandations, références et avis relatifs à des questions de santé publique ou de sécurité sanitaire des instances dont les membres sont assujettis à DPI (article R. 1451-1, III, 1° du code de la santé publique)

Les agents qui participent à la préparation du travail des instances visées par le dispositif sont soumis à DPI en raison de leurs fonctions ou de leurs missions.

Sont donc concernés par l'obligation de DPI, les agents qui préparent les décisions, les recommandations, références et avis des instances retenues sur la liste.

La nature et le niveau des fonctions exercées par l'agent doivent, pour justifier la mise en œuvre de la DPI, comporter des responsabilités tant au cours du processus d'élaboration de la décision que de la prise de décision elle-même.

Ce sont donc principalement des agents positionnés sur des emplois de cadre ou de catégorie A pour les personnels de la fonction publique qui seront concernés, sauf de rares exceptions basées sur les fonctions exercées.

Tous les personnels de l'agence sont potentiellement concernés quel que soit leur statut et leur position. Les personnels mis à disposition relèvent ainsi du dispositif s'ils occupent des fonctions soumises à obligation de DPI.

Au-delà de ces obligations qui instaurent un partage entre personnes soumises à DPI et personnes qui n'y sont pas soumises, le respect du principe d'impartialité s'impose à tous. C'est pourquoi, s'il apparaissait que le périmètre de la DPI qui résulte de l'application des textes laissait à l'écart des agents dont les fonctions les exposent pourtant à des risques de conflits d'intérêts, il vous appartiendrait de vous assurer auprès d'eux de l'étendue et de la nature de leurs liens d'intérêts, ce qui peut être fait en leur proposant de remplir une déclaration d'intérêt sur le modèle du document-type DPI, déclaration qui ne serait cependant pas rendue publique.

On pourra citer à titre d'exemple le cas des personnes susceptibles de préparer des décisions discrétionnaires d'allocation de moyens en matière de santé publique. Elles sont soumises à DPI si la décision préparée est celle d'une instance elle-même soumise à DPI ou est prise sur avis d'une telle instance. Mais même hors de cette hypothèse la sensibilité de ces décisions au regard de l'obligation de prévenir les conflits d'intérêts justifie une vigilance particulière.

Les obligations qui s'attachent à la gestion des DPI

Chaque directeur général d'ARS doit établir et tenir à jour la liste des instances agents concernés par cette obligation. Il ne s'agit pas de désigner nommément des personnes, mais la fonction occupée ou la mission confiée.

Cette liste doit être désormais publiée.

Comme le précise le dernier alinéa du §I de l'article L.1451-1 du code de la santé publique, un membre d'une instance collégiale ne peut prendre part aux travaux, aux délibérations et aux votes de cette instance qu'une fois sa déclaration souscrite ou actualisée et seuls peuvent siéger sur un point de l'ordre du jour les personnes qui ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts sur ce point. Les agents de l'agence sont soumis aux mêmes règles que les membres des instances.

Le site unique de télédéclaration DPI.sante.gouv.fr

Il vous appartient d'informer largement vos personnels ainsi que les personnes siégeant au sein des instances, commissions et groupes de travail listés dans la présente instruction, de l'obligation qui leur incombe de renseigner une DPI sur le site de télédéclaration DPI.sante.fr.

Il convient que ces personnes respectent cette procédure même si elles ne disposent pas de liens d'intérêts effectifs. Il leur appartient également de mettre à jour leur déclaration aussi souvent que nécessaire en cas d'évolution de leur situation. En tout état de cause un courriel de rappel de mise à jour sera généré par le site à la date anniversaire de leur première connexion.

Il vous appartient d'analyser lors de chaque candidature les liens d'intérêts déclarés par un candidat au regard des attributions de l'instance, commission ou groupe de travail avant sa nomination. Cette analyse se fera en fonction de l'ordre du jour des réunions des instances, commissions et groupes de travail, en lien le cas échéant avec les présidents de ces entités afin de prévenir tout conflit d'intérêt, notamment par une gestion appropriée des déports.

Pour la ministre des solidarités
et de la santé et par délégation,
La Secrétaire générale adjointe

Signé

Annaïck LAURENT