

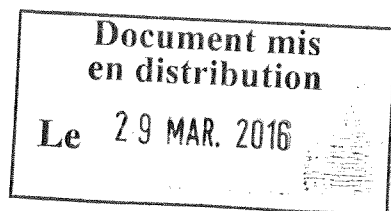
ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

Commission de la santé et du travail

Papeete, le 29 MARS 2016

N° 38-2016

RAPPORT



relatif à un projet de délibération portant approbation par l'assemblée de la Polynésie française de la convention cadre de coopération entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire,

présenté au nom de la commission de la santé et du travail,

par Madame la représentante Isabelle SACHET

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 1256/PR du 29 février 2016, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de délibération portant approbation par l'assemblée de la Polynésie française de la convention cadre de coopération entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire.

I. Les missions de l'Institut de veille sanitaire (InVS)

Aux termes des articles L. 1413-2 et suivants du code de la santé publique, l'InVS a pour missions :

- La surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population (*recueil et traitement de données sur l'état de santé de la population à des fins épidémiologiques, en s'appuyant notamment sur des correspondants publics et privés faisant partie d'un réseau national de santé publique*) ;
- La veille et la vigilance sanitaires. À ce titre, l'InVS est chargé notamment :
 - de rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leur évolution ;
 - de détecter de manière prospective les facteurs de risque susceptibles de modifier ou d'altérer la santé de la population ou de certaines de ses composantes, de manière soudaine ou diffuse ;
 - d'étudier et de répertorier, pour chaque type de risque, les populations les plus fragiles ou menacées.
- L'alerte sanitaire. l'InVS informe les autorités sanitaires et leur recommande toute mesure ou action appropriée pour prévenir ou atténuer l'impact de cette menace ;
- Une contribution à la gestion des situations de crise sanitaire.

L'institut participe également, dans le cadre de ses missions, à l'action européenne et internationale de la France, et notamment à des réseaux internationaux de santé publique.

II. Les objectifs de la Polynésie française en matière de veille et de surveillance sanitaires

La veille sanitaire désigne l'action par laquelle un organisme surveille la santé de la population d'un pays ou d'une zone donnée. Elle vise à détecter la survenue d'un événement inhabituel pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce. Elle s'intéresse aux maladies infectieuses, aux effets de l'environnement sur la santé, aux maladies chroniques ainsi qu'à la situation internationale au regard de ces mêmes risques. La surveillance consiste en la collecte de données en continu pour la construction d'indicateurs définis *a priori*.

La situation épidémiologique de la Polynésie française montre une évolution des maladies non transmissibles aux facteurs de risque évitables mais aussi la persistance des maladies infectieuses. Aux phénomènes comportementaux et sociaux défavorables à la santé s'ajoutent la précarisation de certaines populations, situées dans des zones urbaines notamment, ainsi qu'une fragilisation de la solidarité traditionnelle et des problèmes de santé environnementale.

En matière de veille et de surveillance sanitaires, la Polynésie française se fixe les objectifs suivants :

- assurer la surveillance et l'observation permanente de l'état de santé de sa population ;
- rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et évolutions ;
- détecter et évaluer tout évènement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population ;
- alerter les pouvoirs publics en cas de menace pour la santé publique, quelle qu'en soit l'origine, et leur recommander toute mesure ou action appropriée ;
- assurer la mise en place, la coordination et, en tant que de besoin, la gestion des systèmes d'information et la cohérence du recueil d'information ;
- organiser des auditions publiques sur des thèmes de santé publique ;
- réaliser des actions de prévention, de formation et d'information sur ces sujets.

III. Présentation de la convention cadre de coopération

Considérant la convergence des objectifs de la Polynésie française et des missions de l'InVS, les parties ont décidé de formaliser les modalités de leur collaboration, visant à ce que la Polynésie française bénéficie du soutien technique et de l'expertise de l'InVS, et que ce dernier bénéficie des données et expériences de la Polynésie française.

La présente convention cadre vient renouveler une coopération entre l'InVS et la Polynésie française qui a débuté en 2003. Depuis, plusieurs conventions ont été signées.

Le texte de la convention est composé de 14 articles précédés d'un préambule qui définit les missions de l'InVS et les objectifs de la Polynésie française.

L'article 1^{er} définit l'objet de la convention et précise que cette dernière vise à renforcer les collaborations entre la Polynésie française et l'InVS, en ce qui a trait à la veille sanitaire et à la surveillance. Il s'agit en particulier de favoriser les échanges d'expériences et d'informations mais aussi de développer des coopérations sur des sujets d'intérêt commun.

L'article 2 définit les domaines de coopération avec en priorité les domaines et thèmes suivants :

- La surveillance des maladies transmissibles (*zoonoses dont leptospirose et brucellose, maladies vectorielles, pathologies infectieuses émergentes dans leur ensemble ainsi que des infections sexuellement transmissibles autres que le VIH*) ;
- La surveillance des maladies chroniques telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète, les pathologies mentales ;
- La santé environnementale
- La veille internationale
- Les urgences sanitaires

Les articles 3, 4 et 5 définissent les modalités de travail, la programmation des actions ainsi que les modalités de suivi et d'évaluation des actions entreprises dans le cadre de la convention avec la mise en place d'un comité technique et d'un comité de pilotage.

Les articles 6 à 9 ont trait aux données recueillies ainsi qu'aux résultats des différents travaux qui seront menés dans le cadre de la coopération entre la Polynésie française et l'InVS (*sécurité, confidentialité, propriété intellectuelle, responsabilité, publication et communication*).

L'article 10 a trait au financement des missions en Polynésie française des agents de l'InVS lorsque le Pays en fait la demande. Il y est fait un renvoi à une convention particulière qui précisera la nature et les objectifs de l'action, ainsi que les obligations financières à la charge de chacune des parties.

Les articles suivants précisent les modalités d'information ainsi que les obligations des parties mais aussi la durée de la convention qui est fixée à 4 ans.

Conformément aux articles 169 et 170-1 de la loi organique portant statut d'autonomie de la Polynésie française, le projet de convention cadre de coopération entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire doit être soumis à l'approbation préalable de l'assemblée de la Polynésie française.

*

* *

Tel est l'objet du projet de délibération ci-joint que le rapporteur propose à ses collègues de l'assemblée de la Polynésie française, au nom de la commission de la santé et du travail, d'adopter.

LE RAPPORTEUR

Isabelle SACHET

**ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

NOR : DSP1620113DL-4

DÉLIBÉRATION N°

/APF

DU

portant approbation par l'assemblée de la Polynésie française de la convention cadre de coopération entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire

L'ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 modifiée complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu l'avis du haut-commissaire de la République en Polynésie française en date du 21 janvier 2016 ;

Vu l'arrêté n° 218 CM du 29 février 2016 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu la lettre n° /2016/APF/SG du portant convocation en séance des représentants à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu le rapport n° du de la commission de la santé et du travail ;

Dans sa séance du

A D O P T E :

Article 1^{er}.- La convention cadre de coopération entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire, annexée à la présente délibération, est approuvée.

Article 2.- Le Président de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

La secrétaire,

Le président,

Loïs SALMON-AMARU

Marcel TUIHANI

Convention cadre

Entre

LA POLYNESIE FRANCAISE,

Représentée par Monsieur Edouard FRITCH, Président de la Polynésie française, BP2551, 98713 Papeete, Tahiti, ci-après désignée par le terme « Polynésie française »

d'une part,

et

L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE,

Établissement public à caractère administratif ayant son siège 12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice cedex, représenté par Monsieur François BOURDILLON, son directeur général, ci-après désigné par « l'InVS »,

d'autre part,

Ci-après dénommées collectivement « les parties », ou individuellement « la partie »,

- Vu les missions et prérogatives conférées à l'InVS, notamment à l'article L 1413-2 du Code de la santé publique ;
- Vu la loi organique n° 2004-192 modifiée du 27 février 2004 portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n°2004-193 du 27 février 2004 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;
- Vu la loi organique n° 94-99 du 5 février 1994 d'orientation pour le développement économique, social et culturel de la Polynésie française ;
- Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés ;
- Vu la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques ;
- Vu la convention cadre de coopération n° 2-2441 du 11 décembre 2002 entre la Polynésie française et le Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées ;
- Vu la convention cadre de coopération n° 3-0323 du 12 juin 2003 entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire ;
- Vu la convention de coopération n° 7.0499 du 25 mai 2007 entre la Polynésie française et l'Institut de veille sanitaire renouvelée pour trois ans en juin 2010 ;

ETANT RAPPELÉ EN PRÉAMBULE QUE :

La Polynésie française est une collectivité d'Outre-mer caractérisée par une population d'environ 270 000 habitants, répartie dans 5 archipels couvrant un territoire aussi vaste que l'Europe.

La situation épidémiologique de la Polynésie française montre une évolution de l'état de santé de la population vers une prédominance des maladies non transmissibles aux facteurs de risque évitables, avec une persistance des maladies infectieuses. Aux phénomènes comportementaux et sociaux défavorables à la santé s'ajoutent la précarisation de certaines populations, situées dans des zones

urbaines notamment, ainsi qu'une fragilisation de la solidarité traditionnelle et des problèmes de santé environnementale insuffisamment maîtrisés.

Afin de lutter contre les fléaux de santé publique qui la touchent, la Polynésie française se fixe les objectifs suivants :

- Assurer la surveillance et l'observation permanente de l'état de santé de sa population,
- Rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et évolutions,
- Détecter et évaluer tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population,
- Alerter les pouvoirs publics en cas de menace pour la santé publique, quelle qu'en soit l'origine, et leur recommander toute mesure ou action appropriée,
- Assurer la mise en place, la coordination et, en tant que de besoin, la gestion des systèmes d'information et la cohérence du recueil d'information,
- Organiser des auditions publiques sur des thèmes de santé publique,
- Réaliser des actions de prévention, de formation et d'information sur ces sujets.

Aux termes des articles L. 1413-2 et suivants du code de la santé publique, l'InVS a pour missions de surveiller l'état de santé de la population, d'assurer la veille et la vigilance sanitaire, d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace pour la santé publique et de contribuer à la gestion des crises sanitaires. En cas d'alerte, l'InVS informe les autorités sanitaires et leur recommande toute mesure ou action appropriée pour prévenir ou atténuer l'impact de cette menace.

La veille sanitaire désigne l'action par laquelle un organisme surveille la santé de la population d'un pays ou d'une zone donnée. Elle vise à détecter la survenue d'un événement inhabituel pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce. Elle s'intéresse aux maladies infectieuses, aux effets de l'environnement sur la santé, aux maladies chroniques ainsi qu'à la situation internationale au regard de ces mêmes risques. La surveillance consiste en la collecte de données en continu pour la construction d'indicateurs définis à priori.

Considérant la convergence des objectifs de la Polynésie française et des missions de l'InVS, les parties ont décidé de formaliser les modalités de leur collaboration, visant à ce que La Polynésie française bénéficie du soutien technique et de l'expertise de l'InVS, et que ce dernier bénéficie des données et expériences de la Polynésie Française.

IL EST CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

Article 1 : OBJET

La présente convention vise à renforcer les collaborations entre la Polynésie française et l'InVS, en particulier en ce qui a trait à la veille sanitaire et à la surveillance.

Il s'agit en particulier de favoriser les échanges d'expériences et d'informations et de développer des coopérations sur des sujets d'intérêt commun.

Article 2 : Priorités et Domaines de coopération

La coopération entre la Polynésie française et l'InVS pourra couvrir tous domaines et thèmes d'intérêt partagés. Il s'agira en priorité de :

2.1. La surveillance des maladies transmissibles

Un certain nombre de pathologies infectieuses ont, à ce jour, été identifiées comme d'intérêt particulier en Polynésie française.

Il s'agit principalement des zoonoses (dont leptospirose et brucellose), des maladies vectorielles, des pathologies infectieuses émergentes dans leur ensemble ainsi que des infections sexuellement transmissibles autres que le VIH.

2.2. La surveillance des maladies chroniques

L'InVS peut offrir un appui technique et scientifique à la mise en œuvre de la surveillance des maladies chroniques et de leurs facteurs de risque, et à la production d'indicateurs ad hoc. En particulier, l'InVS peut accompagner la Polynésie française, en cohérence avec les missions qui lui sont imparties, dans les champs suivants :

- La surveillance épidémiologique des cancers : registre des cancers de Polynésie française et autres modalités ;
- l'évaluation des programmes de dépistage des cancers ;
- la mise en place d'un système de surveillance des maladies cardiovasculaires et du diabète ;
- la surveillance nutritionnelle, comprenant notamment la consommation alimentaire, l'activité physique et l'état nutritionnel de la population ;
- la mise en place d'une surveillance des pathologies mentales.

Compte tenu de la diversité des thématiques de collaboration envisagées dans ce domaine, une priorisation sera faite lors de l'établissement des programmes bisannuels.

2.3. La santé environnementale

Les collaborations entre la Polynésie française et l'InVS, dans le domaine de la santé environnementale concernent principalement :

- Les impacts sanitaires de la pollution de sites ;
- les impacts sanitaires de la présence de certains contaminants dans les denrées alimentaires consommées.

2.4. La veille internationale

La Polynésie française, compétente dans le domaine sanitaire de par son statut d'autonomie, possède des caractéristiques qui lui sont propres : éloignement géographique, étendue, dispersion de sa population, climat, situation épidémiologique, représentations et perceptions sociales et culturelles de la santé dans la population.

L'InVS intègre le territoire de la Polynésie française dans ses activités de veille internationale.

Afin de poursuivre et de renforcer les collaborations existantes dans ce domaine, l'InVS, le Bureau de la veille sanitaire de la Direction de la santé de Polynésie française et l'Institut Louis Malardé partagent toute information jugée pertinente pour une compréhension globale et optimale d'une situation sanitaire donnée.

2.5. Les urgences sanitaires

En cas de survenue d'un événement sanitaire inattendu sur le territoire de la Polynésie française ou qui pourrait menacer ce dernier, la Direction de la santé de Polynésie française, via son Bureau de veille sanitaire (veille@sante.gov.pf), en informera l'InVS via son adresse e-mail dédiée (alerte@invs.sante.fr).

Dans le cadre du Règlement Sanitaire International, le Bureau de veille sanitaire est le Point Focal local de Polynésie française, référent au Point Focal National.

Article 3 : MODALITES DE TRAVAIL

3.1. Echange d'informations et d'avis

L'InVS s'engage à mettre à disposition les informations scientifiques et techniques auxquelles il a l'accès, tels que publications, articles scientifiques et rapports.

La Polynésie française s'engage à mettre à la disposition de l'InVS toute information (sanitaire, scientifique, géopolitique, etc.) que l'InVS et/ou la Polynésie française juge(nt) pertinente et nécessaire au bon déroulement de cette collaboration.

3.2 Appui technique

L'InVS s'engage à offrir un appui technique et scientifique dans le champ des missions qui lui sont imparties. Celui-ci se fera sous forme de conférences téléphoniques et/ou d'échanges de courriers électroniques et/ou de relecture de document(s). Un appui méthodologique pourra également être apporté pour l'analyse de résultats d'études ou la conception d'enquêtes et de plans de surveillance.

L'InVS s'engage à faciliter l'accès aux structures et/ou aux partenariats existants dans le domaine des thématiques citées à l'article 2, et en particulier aux Centres Nationaux de Référence pour le diagnostic et la surveillance des maladies infectieuses. Les collaborations avec l'InVS dans ce domaine doivent tenir compte du contexte dans lequel elles s'inscrivent afin que chaque acteur intervienne de la façon la plus pertinente et efficace, et des contraintes respectives. Les laboratoires susceptibles d'être sollicités, les modalités de ces sollicitations ainsi que leur fréquence, figureront dans les programmes bisannuels.

L'InVS s'engage à répondre aux demandes formulées par la Polynésie française dans le cadre de la mise en œuvre d'audits ou pour des interventions ponctuelles en termes d'aide et de soutien technique. Dans le cas où cette demande ne relèverait pas directement du champ d'action de l'InVS, ce dernier orientera la Polynésie française vers les personnes compétentes.

En cas d'urgence sanitaire, l'InVS s'engage à étudier toute demande d'information et d'intervention dans les meilleurs délais et à proposer, le cas échéant et sous réserve de ses capacités, son appui scientifique et/ou méthodologique.

L'ensemble de ces actions interviendra dans la limite des capacités de l'InVS telles que précisées dans les programmes bisannuels.

3.3 Formation

L'InVS peut être sollicité pour contribuer à la formation initiale ou continue de personnes désignées par la Polynésie française. Il peut également être sollicité pour mettre à disposition des intervenants formateurs lors de séminaires organisés par la Polynésie française.

Les modalités de réponse à ces sollicitations dépendront des capacités (d'accueil et d'intervention) de l'InVS et seront définies dans les programmes bisannuels.

Article 4 : PROGRAMMATION DES ACTIONS

L'InVS et la Polynésie française s'engagent à définir ensemble le programme commun de coopération. Les modalités pratiques de la mise en œuvre de ces coopérations et les thématiques prioritaires seront définies dans des programmes bisannuels arrêtés d'un commun accord par la Polynésie française et l'InVS.

Chaque programme devra préciser les actions retenues, le calendrier prévisionnel et les modalités de leur mise en œuvre, les indicateurs de suivi et d'évaluation correspondants ainsi que les contributions financières et matérielles des parties. Il déterminera en particulier les contributions des parties en ressources humaines en équivalent temps plein.

Article 5 : SUIVI ET EVALUATION

5.1. Suivi et évaluation

Les actions entreprises dans le cadre de la présente convention font l'objet d'un suivi organisé selon les modalités définies aux points 5.2 et 5.3.

Le comité de pilotage, dans les conditions définies au point 5.3, évalue la présente convention et s'assure de la mise en œuvre des actions répondant aux objectifs mentionnés à l'article 1er de la présente convention.

Le résultat de cette évaluation conditionne le renouvellement de la présente convention-cadre et des conventions spécifiques s'y référant.

5.2. Comité technique

Chaque partie de la présente convention-cadre nomme un correspondant permanent et un correspondant suppléant.

Un comité technique, formé de ces quatre personnes est chargé d'animer et de suivre la mise en œuvre de la convention. Ses représentants se réunissent en tant que de besoin et au moins 2 fois par an. Les réunions peuvent prendre la forme de conférences téléphoniques. Une réunion annuelle sur le site de Saint-Maurice est à privilégier pour :

- effectuer le suivi technique des actions en cours ;
- examiner toutes autres questions à l'initiative de l'une ou l'autre des parties ;
- concilier, le cas échéant, les points de vue divergents entre les deux parties.

Les représentants du comité technique associent à leurs échanges, en tant que de besoin, les personnels disposant de l'expertise nécessaire dans le cadre des dites actions.

Le comité technique réalise le bilan des actions menées au cours de l'année écoulée. Le représentant de la Polynésie française initie une proposition de programme de travail qui doit s'inscrire dans le cadre des priorités identifiées dans les programmes bisannuels. Celle-ci sera soumise au comité de pilotage.

5.3. Comité de Pilotage

Le pilotage de la présente convention est confié à un comité de pilotage coprésidé par le Directeur général de l'InVS et le Ministre de la Santé de la Polynésie française, ou leurs représentants respectifs.

Ce comité se réunit, en tant que de besoin et au minimum une fois par an, pour :

- valider le bilan des actions entreprises au cours de l'année écoulée ;
- arrêter le programme prévisionnel de l'année à venir ;
- Identifier les activités et projets devant faire l'objet d'un protocole ou d'une convention spécifique ;
- arbitrer, le cas échéant, les points de vue divergents entre les deux parties ;
- au terme de la présente convention, effectuer le bilan global des actions entreprises dans le cadre de la présente convention et envisager son renouvellement.

Les parties ou chacune d'elles pourront associer d'autres responsables ou institutions en fonction des sujets à traiter. Le secrétariat de ce comité est tenu par l'InVS. L'ordre du jour est validé conjointement par les parties.

Article 6 : SÉCURITÉ DES DONNÉES ET CONFIDENTIALITÉ

6.1. Sécurité des données

Les parties s'engagent, dans la réalisation de leurs échanges et collaborations tels que définis par la présente convention et dans la communication des résultats, au respect de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et libertés et, pour les données qui y sont soumises, au respect de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques.

Les parties veilleront de même à ce que les données qui leur ont été communiquées, qui seraient soumises à ces lois ou qui auraient le caractère d'information couverte par le secret médical ou le secret statistique, ne puissent être communiquées à des tiers, sauf dispositions législatives contraires.

Les parties s'assurent du respect des règles de secret et de confidentialité par leurs agents. Les règles de confidentialité s'appliquent notamment :

- aux personnels des parties ;
- aux éventuels prestataires et sous-traitants ;
- à l'organisation des locaux qui doit permettre le respect de ces règles ;
- aux modalités de restitution des résultats.

Les résultats des études et travaux réalisés à partir de ces données dans le respect des engagements ci-dessous peuvent être diffusés à des tiers s'ils ne permettent pas l'identification directe ou indirecte des personnes ou ménages repérés.

Chaque partie s'assure que les données et informations transmises à l'autre, le sont en respect d'éventuelles obligations réglementaires ou contractuelles vis-à-vis de tiers. Elles se garantissent mutuellement contre les revendications qui pourraient naître du non-respect de ces obligations.

6.2. Confidentialité

Ne seront pas considérées comme confidentielles des informations dont la partie qui les aura reçues pourra prouver :

- qu'elles étaient accessibles au public au moment de leur communication par l'autre partie ou qu'elles sont devenues accessibles ultérieurement autrement que par un manquement à la présente obligation de secret,
- qu'elle les détenait déjà avant leur communication par l'autre partie ou par toute personne habilitée par cette autre partie,
- qu'elle les a reçues librement d'un tiers autorisé à les divulguer,
- qu'elle est légalement tenue de les communiquer.

Article 7 : PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

En matière de propriété des résultats, les parties s'engagent à respecter les principes suivants. Des conventions particulières établies pour chaque collaboration peuvent, le cas échéant, apporter des précisions.

On entend par « résultat », l'ensemble des connaissances, des informations, des logiciels et éléments de savoir-faire (procédés, connaissances, méthodes, algorithmes, spécifications, données,...) quels qu'en soient la nature et/ou le support, protégés ou non par le secret ou par le droit de la propriété intellectuelle et directement issus d'une collaboration ou d'échanges menés dans le cadre du présent accord-cadre.

7.1. Propriété des résultats mis à disposition de l'autre partie

Chaque partie reste propriétaire des résultats qu'elle met à disposition de l'autre partie, pour la réalisation d'actions communes en exécution du présent accord et des conventions spécifiques.

Ces résultats ne peuvent être diffusés ou utilisés par l'autre partie pour un autre objet que celui défini par le présent accord et ses annexes sans le consentement préalable et écrit de la partie qui les a communiqués, sauf dans le cas où les dispositions législatives ou réglementaires lui en feraient obligation. Dans ce dernier cas, la partie propriétaire desdits résultats est informée de l'application de ces dispositions.

En conséquence, chaque partie prend acte notamment que les résultats mis à sa disposition ne constituent en aucun cas un transfert du droit de propriété à son profit.

Les parties concèdent le droit de réutilisation des résultats mis à disposition de façon non exclusive et pour une durée illimitée pour la réalisation des missions. La réutilisation desdites données est soumise à la condition que ces dernières ne soient pas altérées, que leur sens ne soit pas dénaturé et que leurs sources et la date de leur dernière mise à jour soient mentionnées dans les résultats des travaux réalisés par chacune des parties.

7.2. Propriété des résultats issus de travaux ou d'études réalisés conjointement

Les résultats issus de travaux ou études réalisés en commun dans le cadre du présent accord cadre sont la propriété commune des partenaires.

À ce titre, et sous réserve du respect des dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel, au secret en matière médicale ou au secret statistique, les parties sont libres de disposer des données issues d'un travail commun pour effectuer des travaux de recherche et de développement ou pour réaliser des travaux d'expertise entrant dans le champs de leurs missions.

7.3. Propriété des travaux ou études réalisés par chaque partie

Les résultats issus de travaux ou études réalisés par une seule des parties, y compris à partir de données transmises par l'autre partie, sont sa propriété.

Ces résultats pourront être mis à la disposition de l'autre partie et utilisés par cette dernière, à sa demande, sous réserve du respect des dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel ou au secret médical ou de statistiques.

7.4 Suites données aux actions conduites

Chacune des parties veille à informer l'autre partie, dans les meilleurs délais, des suites données aux actions conduites, en particulier celles entrant dans le cadre de l'appui technique.

ARTICLE 8 : RESPONSABILITE

Il est entendu que chaque partie s'engage à fournir ses meilleurs efforts afin d'assurer la réalisation des actions inscrites au titre ou issues de la présente convention et souscrit, en mettant en œuvre les moyens nécessaires à cette exécution, une obligation de moyen.

Dans ce contexte, l'InVS ne saurait être tenu pour responsable d'événements pouvant résulter de l'interprétation et de l'utilisation par la Polynésie française des informations, avis ou expertises fournis en application de la présente convention – cadre.

De même, la Polynésie française ne saurait être tenue pour responsable des conséquences pouvant résulter de la diffusion par l'InVS des informations ou des analyses fournies en application de la présente convention – cadre.

Chaque partie demeure également responsable, dans les conditions de droit commun et chacun en ce qui le concerne, des dommages de toute nature dont lui-même, ses préposés ou des tiers pourraient être victimes ou que ses biens pourraient subir à l'occasion de l'exécution du présent accord-cadre.

L'InVS ne pourra en aucun cas être tenu responsable des conséquences qui pourraient découler de la mise en œuvre des études et travaux au sujet desquels il aura été consulté, la responsabilité de la mise en œuvre de ceux-ci demeurant en totalité celle de la Polynésie française.

Article 9 : PUBLICATION ET COMMUNICATION

En matière de publication et de communication, les parties s'engagent à respecter les principes suivants. Des conventions particulières établies pour chaque collaboration peuvent, le cas échéant, apporter des précisions.

Sous réserve d'interdictions résultant d'obligations légales ou réglementaires ou du respect des droits des tiers, les parties s'engagent à divulguer auprès du public le plus large, les résultats, rapports et documents relevant de l'exécution du présent accord-cadre, selon les modalités de leur choix. Il est rappelé que les parties, dans le cadre de leurs missions de service public, pourront mettre ces rapports et documents à disposition du public, notamment par le moyen de leurs sites ou portails Internet. La valorisation des résultats de cette collaboration est encouragée.

Toute publication ou communication d'informations ou de résultats issus des projets communs sera transmise pour avis à l'autre partie au moins 15 jours avant sa diffusion ou soumission pour publication. La partie ainsi saisie pourra, en motivant sa décision, demander d'amender certains éléments. En l'absence de réponse dans ce délai, l'avis sera réputé favorable.

Toute publication sous quelque forme qu'elle soit, ou communication relative aux collaborations objet du présent accord-cadre ou utilisant les données issues de ses collaborations, devra mentionner le concours respectif des parties et les sources utilisées.

Article 10: FINANCEMENT

Dans l'hypothèse où l'InVS missionnerait, à la demande de la Polynésie française, et dans le cadre de la présente convention, un ou plusieurs de ses agents, cette dernière prendra en charge les frais de déplacement et de séjour du/des agent(s) concerné(s).

De telles actions, entrant dans le cadre de la programmation prévue à l'article 3, feront l'objet d'une convention particulière entre les parties, afin de préciser la nature et les objectifs de l'action, ainsi que les obligations financières à la charge de chacune des parties.

Article 11 : INFORMATION AUX TIERS

La présente convention ainsi que l'ensemble de ces annexes sont transmis pour information à la Direction générale de la Santé du ministère de la Santé français

Article 12 : INTEGRALITE DE LA CONVENTION

La présente convention exprime l'intégralité des obligations des parties. Aucune clause figurant dans des documents envoyés ou remis par les parties ne peut s'y intégrer.

Article 13 : DROIT APPLICABLE – LITIGES

Le présent accord-cadre est soumis au droit français. En cas de difficultés dans son interprétation ou dans son exécution, les parties recherchent une solution amiable. En cas de désaccord persistant, le litige sera porté devant la juridiction administrative compétente.

Article 14 : DURÉE

Le présent accord est conclu pour une durée de quatre ans à compter de sa signature. Il ne peut être renouvelé qu'expressément. Il ne peut être modifié que par avenant signé des parties.

Il peut être dénoncé par l'une des parties avec un préavis de six mois. La rupture de l'accord-cadre ne met pas fin aux conventions particulières en cours d'exécution conclues pour sa mise en œuvre. De même, les droits et obligations nés de l'exécution de la présente convention restent en vigueur jusqu'à leur complète exécution, nonobstant son extinction ou sa résiliation anticipée.

Pour la Polynésie française,
Le Président de la Polynésie française,

Pour l'InVS
Le Directeur général,

Monsieur Edouard FRITCH

Monsieur François BOURDILLON

