

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET
DE LA SOLIDARITÉ
SECRETARIAT D'ÉTAT A LA
SANTÉ ET A L'ACTION SOCIALE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

DIRECTION DE LA POPULATION
ET DES MIGRATIONS

DIRECTION DES LIBERTÉS
PUBLIQUES
ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA GENDARMERIE NATIONALE

DIRECTION DES HÔPITAUX

Paris, le

La ministre de l'emploi et de la solidarité

Le ministre de l'intérieur

Le ministre de la défense

La secrétaire d'État auprès de la ministre de l'emploi et
de la solidarité, chargée de la santé et de l'action sociale

à

Monsieur le préfet de police de Paris
(pour exécution)

Madame et Messieurs les préfets de région

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux
des affaires sanitaires et sociales

Mesdames et Messieurs les directeurs

des agences régionales d'hospitalisation

(ALSACE, AQUITAINE, ÎLE DE FRANCE, LANGUEDOC-ROUSSILLON,
PYRÉNÉES, NORD-PA-SE-CALIS, PAYS DE LA LOIRE, PROVENCE-ALPES
CÔTE-D'AZUR, RHÔNE-ALPES)

(pour information)

Mesdames et messieurs les préfets de département

Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux
des affaires sanitaires et sociales

(ALPES-MARITIMES, BOUCHEF DU RHÔNE, HTE GARONNE, GIRONDE,
HERAULT, LOIRE-ATLANTIQUE, NORD, PYRÉNÉES-ORIENTALES,
RHÔNE, PARIS, SEINE-ET-MARNE)

(pour exécution)

CIRCULAIRE N° DPM/CT/DH/DLPAJ/DEF/GEND/99/677 du 7 décembre 1999 relative au dispositif sanitaire en place dans les centres de rétention administrative.

Date d'application : immédiate.

NOR : MESN9930618C (texte non paru au JO)

Grille de classement : PM 1 15 Renvoi à : SP 3 312

Résumé : Mise en place d'un dispositif sanitaire dans les centres de rétention administrative.

Mots-clés : Etrangers en situation irrégulière, centres de rétention, soins et prévention, personnel hospitalier, secret professionnel.

Textes de référence : - Article 35 bis de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 modifiée par la loi n° 98-349 du 11 mai 1998.

Textes abrogés ou modifiés : 3 annexes dont une convention-type

Les difficultés administratives constatées dans plusieurs départements, dans le cadre de l'organisation des soins dans les centres de rétention, conduisent à définir les prestations sanitaires à mettre en place dans ces derniers et les conditions techniques dans lesquelles elles doivent être assurées.

GÉNÉRALITÉS

Un étranger à qui a été notifiée une mesure d'éloignement du territoire français est maintenu "dans des locaux ne relevant pas de l'administration pénitentiaire pendant le temps strictement nécessaire à son départ".

La durée de la rétention ne peut excéder 12 jours (la durée constatée se situe entre 5 et 8 jours).

L'ordonnance du 2 novembre 1945 modifiée prévoit en son article 35 bis que les personnes maintenues en rétention ont droit " dès le début du maintien ... à l'assistance d'un médecin".

La situation des étrangers placés en centres de rétention est très sensible. La perspective d'une mesure d'éloignement constitue souvent pour eux un stress particulièrement intense qui peut être source de manifestations somatiques et psychiques et de situations conflictuelles. Ainsi est-il recommandé au personnel soignant d'être attentif aux conditions non seulement sanitaires mais aussi psychologiques et ou psychiatrique de la rétention.

Il est donc de la responsabilité de l'Etat de mettre en place, au sein des centres de rétention, un dispositif sanitaire de nature à faire face à tout problème de santé, y compris pour des femmes accompagnées de leurs enfants.

En règle générale, ce dispositif devra reposer sur une convention passée avec un établissement de santé de proximité public ou privé participant au service hospitalier, lequel mettra à disposition du centre de rétention le personnel hospitalier et les moyens nécessaires à son activité.

Ce personnel de santé est constitué de médecins, de pharmaciens et d'infirmières.

L'importance des moyens en personnel de santé sera ajustée à la taille et à la fréquentation de chaque centre de rétention. Les normes définies par la présente circulaire ont un caractère indicatif. Il pourra y être dérogé, dans le sens de l'accroissement des moyens, si les caractéristiques particulières du centre le justifient et dans la limite des disponibilités budgétaires après accord de l'administration centrale (direction de la population et des migrations).

Cette convention définira également les modalités de réponse aux urgences médicales survenant en dehors des heures de présence du personnel médical ou infirmier.

Les dépenses relatives à cette convention s'imputeront sur les crédits ouverts du budget du ministère de l'emploi et de la solidarité, section II. santé et solidarité, chapitre 47-81, article 30.

I - LE PERSONNEL DE SANTE

Sa mission s'exercera uniquement dans le cadre de la dispensation des soins et de la prévention individuelle et collective.

En raison du contexte de la rétention, ce personnel de santé devra être particulièrement soucieux du respect de la déontologie médicale et, en toutes circonstances, s'attacher à adopter une attitude de réserve et de neutralité.

Il travaillera, dans son domaine spécifique et dans le respect du secret médical, en lien avec les fonctionnaires de police, les militaires de la gendarmerie nationale et les représentants de l'association chargée de l'accompagnement social dans le centre. Ainsi, il sera informé des dates d'arrivée et de départ envisagées; de même, les fonctionnaires de la police et/ou les militaires de la gendarmerie nationale seront tenus informés des horaires de travail des

différents personnels de santé, ainsi que des mesures de santé susceptibles d'avoir une incidence sur le séjour de la personne concernée ou sur l'ensemble de la population du centre.

Le règlement intérieur du centre de rétention sera communiqué aux personnels de santé dès leur prise de fonction.

Les dispositions régissant le personnel de santé (médecins, pharmaciens, infirmières) sont exposées ci-dessous.

I.A - Les médecins

Les médecins intervenant dans les centres de rétention sont, des médecins hospitaliers à temps plein ou à temps partiel mis à disposition par un service médical de l'établissement de santé signataire de la convention.

A titre exceptionnel cependant, dans les centres de rétention de faible capacité, et après accord du médecin inspecteur, conseillère technique auprès du directeur de la population et des migrations, l'établissement signataire de la convention pourra recourir à des attachés sous l'autorité d'un praticien hospitalier de l'établissement à condition que les circonstances locales le justifient.

Ces médecins assurent les actes médicaux de diagnostic et de traitement ainsi que les soins de première intention. Ils assurent également la continuité des soins jusqu'au départ de la personne.

Actuellement, selon les centres, 60 à 80 % des personnes retenues viennent des établissements pénitentiaires. Les liaisons entre les équipes médicales de ces établissements et celles des centres de rétention sont donc indispensables et pourront être facilitées par l'usage du télécopieur situé dans le cabinet médical.

Les médecins intervenant dans les centres de rétention peuvent être confrontés à la demande d'un étranger invoquant son état de santé contre une mesure d'éloignement du territoire français en application de l'article 25-8° de l'ordonnance n° 45-2658 du 2 novembre 1945 modifiée, ou l'impossibilité pour des raisons médicales d'utiliser le moyen de transport prévu (en particulier l'avion).

Dans cette circonstance, un rapport est établi par un praticien hospitalier sur son état de santé, précisant le diagnostic de la ou des pathologies en cours, le traitement éventuellement suivi, les perspectives d'évolution et la possibilité de traitement approprié dans le pays de renvoi, conformément aux dispositions de l'arrêté du 8 juillet 1999 relatif aux conditions d'établissement des avis médicaux concernant les étrangers malades prévus à l'article 7-5 du décret n° 46-1574 du 30 juin 1946 modifié.

En raison des délais impartis, ce rapport médical est transmis dans un premier temps par télécopie au médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales du département dans lequel est situé le centre de rétention administratif, puis sous pli confidentiel, afin que soit émis l'avis au vu duquel le préfet prendra sa décision.

Par ailleurs, ces médecins seront attentifs aux conditions d'hygiène du centre de rétention et pourront faire des suggestions à son responsable. Ils devront en particulier s'assurer que l'ensemble du personnel intervenant dans le centre de rétention est à jour de ses vaccinations.

Ils devront prendre les mesures qui s'imposent devant toute affection susceptible d'être contagieuse en collectivité, et déclarer à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales les maladies à déclaration obligatoire conformément au décret n° 99- 363 du 6 mai 1999 fixant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire.

Ils conseilleront le responsable du centre de rétention sur l'équilibre alimentaire des repas des personnes retenues.

Ils participeront à la gestion des moyens consacrés aux prestations sanitaires dans le centre de rétention.

Ils tiendront à jour un recueil d'informations médicales comportant une liste des pathologies rencontrées au cours de leurs activités dans le centre, le nombre d'hospitalisations et leur motif, ainsi que le nombre de personnes ayant invoqué le bénéfice des dispositions de l'article 25-8° précité.

Ils veilleront à ce que les membres de l'équipe sanitaire soient instruits des obligations en matière de secret professionnel dans le centre de rétention et à l'extérieur.

En cas d'intervention de plusieurs médecins dans le centre de rétention, l'un d'entre eux sera investi par le chef du service médical de l'établissement de santé désigné par la convention, de la responsabilité de l'équipe sanitaire et de l'organisation de son fonctionnement.

I.B - Le pharmacien

Le pharmacien décide en accord avec le médecin de :

- la dotation de produits pharmaceutiques permettant de faire face aux besoins quotidiens et à l'urgence,
- l'organisation et les dispositifs de rangement de ces produits.

Le pharmacien prendra toutes les dispositions nécessaires pour que les médicaments soient maintenus dans une armoire fermée à clé située dans un lieu garantissant leur parfaite conservation et accessible à l'équipe sanitaire.

I.C - Le personnel infirmier

Sous la responsabilité du ou des médecins affectés(s) au centre de rétention, il aura pour mission :

- d'identifier, dès leur arrivée au centre, les problèmes de santé des personnes retenues, de consigner ses observations sur un cahier et d'informer le médecin des constatations faites,
- d'informer, dans les heures suivant l'entrée des personnes retenues, le médecin intervenant au centre de rétention des dispositions prises à l'égard des personnes dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale,
- de veiller à l'hygiène des personnes et des locaux de soins,
- d'assurer les soins et les prélèvements sanguins prescrits,
- de distribuer les traitements en cours et de s'assurer de leur prise régulière,
- d'assurer la liaison avec les unités médicales des établissements pénitentiaires, les services hospitaliers et les services d'urgence,
- d'offrir, par son écoute attentive, un soutien psychologique aux personnes retenues,
- de tenir un cahier de transmission infirmier, accessible à l'ensemble de l'équipe sanitaire. Ce cahier doit être conservé avec la confidentialité nécessaire pour tout document médical.

II. - LES LOCAUX

Les locaux du centre de rétention réservés aux activités sanitaires doivent satisfaire aux normes d'éclairage, de salubrité et d'insonorisation.

Ils comportent en régle générale deux pièces, l'une destinée aux consultations médicales, l'autre à la pratique des soins infirmiers.

Eventuellement, une troisième pièce sera réservée au rangement des produits pharmaceutiques et sera placée sous la responsabilité du pharmacien.

Toutefois, à titre dérogatoire dans les centres de petite capacité (inférieure à 50 places), une seule pièce pourra être réservée aux consultations et aux soins.

Une attention particulière sera portée aux règles d'asepsie.

Chaque pièce disposera d'un ensemble de mobiliers et de matériels nécessaires aux activités sanitaires (cf annexe I).

III - LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF SANITAIRE

Le personnel de santé sera immédiatement informé des arrivées et des sorties des personnes retenues.

Les consultations médicales auront lieu à la demande de la personne retenue elle-même ou de l'infirmière, mais éventuellement aussi d'une autre personne intervenant dans le centre, avec l'accord du patient; elles peuvent être aussi systématiques lors de situations sanitaires le nécessitant. Elles se dérouleront toujours dans la pièce spécifique permettant de préserver le colloque singulier entre médecin et patient et de garantir ainsi la confidentialité.

En cas de problème de santé nécessitant une consultation spécialisée ou des investigations complémentaires exigeant le recours au plateau technique hospitalier, ou bien en cas d'indication d'hospitalisation, l'équipe sanitaire prendra l'attache du service hospitalier compétent dans l'établissement de santé signataire de la convention.

En cas d'urgence (médicale, chirurgicale, psychiatrique...) survenant en dehors des heures de présence du personnel de santé, l'agent responsable du centre fait appel au système de réponse aux urgences prévu par la convention (centre 15, SAMU/SMUR, SOS médecins...). La liste des numéros de téléphone utiles doit être affichée, à la disposition des personnels assurant les permanences dans le centre.

le dossier médical

Les éléments individuels d'information médicale doivent être rangés dans un meuble spécifique fermant à clé et situé dans le cabinet médical.

Ce dossier médical contient au minimum les renseignements suivants :

- identification de la personne et indication de son pays d'origine,
- interventions médicales auxquelles il aura été procédé durant le séjour dans le centre de rétention : conclusions de l'examen clinique, traitement poursuivi, nouvelles prescriptions, hospitalisation...

Il reste placé sous la responsabilité exclusive de l'établissement de santé qui aura signé la convention.

Il est archivé dans les mêmes conditions que les dossiers de l'ensemble des patients traités par le centre hospitalier.

les déchets d'activité de soins

Les précautions d'utilisation des objets piquants ou tranchants devront être affichées dans la salle de soins.

En cas de blessure du personnel par ces déchets, les protocoles de dépistage et de soins seront rapidement mis en oeuvre.

Dans le cadre de la convention signée avec l'établissement hospitalier, sera prévue l'élimination des déchets d'activité de soins conformément à la réglementation en vigueur.

IV - INSPECTION - ÉVALUATION

Les médecins inspecteurs de santé publique du département et les pharmaciens inspecteurs régionaux pourront à tout moment contrôler les activités sanitaires effectuées dans le centre de rétention et les conditions sanitaires dans lesquelles sont hébergées les personnes retenues.

Chaque année sera effectué un bilan du fonctionnement sanitaire dans le centre de rétention, dans le cadre d'une réunion regroupant le préfet du département et le directeur de l'établissement de santé ou leurs représentants, le responsable du centre, le chef de service hospitalier et le praticien responsable. Ce bilan sera adressé à la DPM.

V - DESCRIPTION DU DISPOSITIF SELON LA TAILLE DES CENTRES DE RÉTENTION

Les éléments ci-après correspondent à l'organisation la plus souhaitable. Toutefois, ils n'ont qu'un caractère indicatif et sont susceptibles d'être ajustés en fonction des circonstances propres à chaque centre.

a) Centres de rétention d'une capacité inférieure à 50 places

- Médecin : 3 demi-journées par semaine
- Infirmière : 8 heures/jour 7 jours/7
- Pharmacien : une demi-journée mensuelle

Coûts de fonctionnement :

- Pharmacie : 40 000 F
- Appels d'urgence en dehors de la présence de l'équipe sanitaire : 30 000 F
- Autres dépenses de fonctionnement : 15 000 F (téléphone, télécopieur, consommables...)

b) - Centres de rétention d'une capacité de 50 à 100 places

- Médecin : 5 demi-journées par semaine
- Infirmière : 8 heures /jour 7 jours/7
- Pharmacien : une journée mensuelle

Coûts de fonctionnement :

- Pharmacie : 70 000 F
- Appels d'urgence en dehors de la présence de l'équipe sanitaire : 50 000 F
- Autres dépenses de fonctionnement : 20 000 F (téléphone, télécopieur, consommables...)

c) - Centres de rétention d'une capacité égale ou de plus de 100 places

- Médecin : 10 demi-journées par semaine
- Infirmière : 10 heures / jour 7 jours/7,
- Pharmacien : une journée mensuelle

Coûts de fonctionnement :

- Pharmacie : 140 000F
- Appels d'urgence en dehors de la présence de l'équipe sanitaire : 100 000 F
- Autres dépenses de fonctionnement : 30 000 F (téléphone, télécopieur, consommables...)

VI - DISPOSITIONS PARTICULIERES POUR L'ANNEE 1999

L'année 1999 est considérée comme une année de transition. Après recensement des besoins à couvrir jusqu'au 31 décembre prochain, les crédits mentionnés ci-après vous seront délégués, en une seule fois, sur les disponibilités du chapitre 47-81, article 30 du budget du ministère de l'emploi et de la solidarité, section II. santé et solidarité. Ce montant inclut la couverture de frais de première installation (petits équipements de bureau et matériels médicaux) à hauteur de 50 000 F par centre :

DDASS	Montant en F
06	220 000
13	70 000
31	240 000
33	230 000
34	200 000
44	240 000
59	250 000
66	250 000
67	180 000
69	260 000
75 (délégation effectuée précédemment)	
77	920 000
Total	3 060 000

Vous trouverez en annexe :

- I : une fiche relative à l'équipement,
- II : une fiche concernant les principaux centres de rétention administrative en fonction
- III : un modèle de la convention qui doit être conclue entre le représentant de l'Etat dans le département et le directeur de l'établissement de soins de proximité.

Dès leur signature, une copie des conventions sera adressée, pour information, à la direction de la population et des migrations. Un rapport d'exécution de la convention lui sera transmis avant la fin du premier trimestre 2000.

Je vous demande de bien vouloir faire connaître sous le timbre de la DPM (à l'attention de Mme le Dr F. Galabru, MISP Conseillère technique, Pièce 4351) les difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans l'application de cette circulaire.

Fait à Paris le 7 décembre 1999

Le ministre de la défense,

Pour le ministre et
par délégation,
Le directeur général
de la gendarmerie

Bernard PREVOST

Le ministre de l'intérieur

Pour le ministre et
par délégation,
Le directeur des libertés publiques
et des affaires juridiques

Jean-Marie DELARUE

**La ministre de l'emploi
et de la solidarité**

Pour la ministre et
par délégation,
Le directeur de la population
et des migrations

Jean GAEREMYNCK

**La secrétaire d'état à la santé
et à l'action sociale,**

Pour la ministre et la secrétaire d'Etat et
par délégation :

Par empêchement du directeur des hôpitaux

Le chef de service

Jacques LENAIN

N° 1802

**Le contrôleur financier
près le ministère de l'emploi
et de la solidarité
Hubert REDON**

ANNEXE I

EQUIPEMENT

Le cabinet d'examen comprendra au minimum :

- table d'examen, marche-pied, tabouret
- lampe quartz halogène
- négatoscope
- bureau, fauteuil, chaises
- meuble (s) de rangement des dossiers médicaux
- téléphone, photocopieuse, télécopieur
- guéridon

Le matériel médical comportera au minimum : stéthoscope, tensiomètre, otoscope, ophtalmoscope, marteau à réflexe, ruban métrique, pèse-personne.

La salle de soins sera équipée de :

- placards de rangement
- réfrigérateur servant à la conservation de certains médicaments
- évier à double bac
- lit de soins et d'un fauteuil
- lavabo à commande
- poubelle
- pied à sérum

Le petit matériel utilisé devra être jetable et doit obligatoirement comporter une boîte pour l'élimination :

- * des aiguilles jetables
- * du matériel à sutures, pansements
- * de bandelettes urinaires

Devront être prévus : du matériel de contention, attelles de membre et minerve.

ANNEXE II

PRINCIPAUX CENTRES DE RETENTION ADMINISTRATIVE EN FONCTION

SITES	CAPACITE D'ACCUEIL	DEPARTEMENTS
SETE (04-67-74-52-46)	16	Hérault
BORDEAUX (05-56-99-77-77)	8 (projet en cours 20)	Gironde
LE MESNIL-AMELOT (01-48-16-13-72)	130	Seine-et-Marne
LILLE (03-20-62-47-47)	20	Nord
LYON (04-91-91-27-53)	54	Rhône
MARSEILLE (04-91-98-35-88)	72	Bouches-du-Rhône
NANTES (02-40-37-21-21)	10	Loire-Atlantique
NICE (04-92-00-01-03)	72	Alpes-Maritimes
PARIS (Vincennes) (01-43-53-66-60)	134	Paris
PARIS (Dépôt) (01-53-71-30-91)	42	Paris
RIVESALTES (05-68-64-27-75)	18	Pyrénées-Orientales
STRASBOURG Geispolsheim (03-88-66-12-11)	18	Bas-Rhin
TOULOUSE (05-61-71-21-08)	20	Haute-Garonne

ANNEXE III

CONVENTION TYPE relative à l'organisation des prestations sanitaires dans les centres de rétention.

Entre

L'Etat, le Ministère de l'emploi et de la solidarité, représenté par le préfet de.....,

et

Le centre hospitalier de représenté par son directeur
(il est envisageable de conclure une telle convention avec un établissement de santé privé participant au service public hospitalier)

Préambule

L'Etat confie au centre hospitalier de, qui l'accepte, une mission spécifique visant à assurer des prestations sanitaires dans le centre de rétention de.....(adresse).....placé sous la responsabilité de.....

ARTICLE 1er : objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir le dispositif sanitaire mis en place par le centre hospitalier de, dans le centre de rétention de, pour répondre aux besoins de santé des personnes retenues.

ARTICLE 2 : contenu du dispositif

Les conditions techniques à respecter pour la réalisation de ces prestations sanitaires sont détaillées dans la circulaire.

1 - Le centre hospitalier met à disposition dans le centre de rétention, praticiens hospitaliers sous l'autorité du chef de service de.....

Le ou les praticiens sera (seront) présent(s) de h à h, jours sur sept.

Il(s) assure(nt) les actes médicaux de diagnostic, de traitement et de soins de première intention.

2 - Le centre hospitalier met à disposition du centre de rétention équivalent temps plein de pharmacien.

3 - Le centre hospitalier met à disposition du centre de rétention équivalent temps plein d'infirmière(s) diplômées d'Etat. Ces personnels sont placés sous l'autorité du médecin, et seront présents dans le centre de rétention de ... h à h, jours sur sept.

Le personnel infirmier est chargé de prodiguer les soins nécessaires dans le respect de la confidentialité (distribution de médicaments, pansements, injections et prises de sang éventuelles....), et d'assurer une présence relationnelle, afin d'apporter un soutien psychologique aux personnes retenues.

4 - Le centre hospitalier fournit les matériels médicaux consommables et les produits pharmaceutiques. Il assure les examens de laboratoire ainsi que l'élimination des déchets d'activités de soins. Les transports liés à toutes ces activités sanitaires sont à sa charge. Les matériels médicaux et les mobiliers, acquis avec l'aide de l'Etat au titre de l'installation du dispositif sanitaire, demeureront à la disposition du centre de rétention à l'expiration de la présente convention.

5 - Le centre hospitalier organise :

- la réponse aux urgences survenant en dehors des heures de présence de l'équipe sanitaire.
- l'archivage des dossiers médicaux constitués dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

6 - Le centre hospitalier prend en charge les transports des personnes retenues vers le site hospitalier pour consultations, explorations ou hospitalisations, lorsque leur état de santé nécessite une médicalisation de leur transport.

ARTICLE 3 : modalités financières

Pour la période du 1999 au 31 décembre 1999, l'aide de l'Etat à la réalisation de la mission confiée au centre hospitalier de s'établit à Francs.

Cette subvention fera l'objet (d'un seul versement à la signature de la présente convention) (de versements selon les modalités suivantes :.....).

Le(s) versement(s) afférent(s) à la présente convention sera (seront) effectué(s) au compte du centre hospitalier ouvert à, code banque :, code guichet :, numéro de compte :, clé RIB :

La dépense sera imputée sur les crédits ouverts au chapitre 47-81, article 30 du budget 1999 Santé et solidarité.

ARTICLE 4 : bilan annuel

Chaque année, les signataires de la présente convention procéderont à un bilan du fonctionnement sanitaire dans le centre de rétention en vue d'ajustements éventuels selon des modalités définies ultérieurement.

Le centre hospitalier de s'engage :

- à fournir à l'Etat (DDASS) des comptes rendus d'exécution de la présente convention, à savoir, pour chaque exercice budgétaire, un rapport intermédiaire dans le courant du mois de et un rapport final, avant la fin du premier trimestre de l'année suivante, comportant le compte d'emploi annuel de la subvention allouée par l'Etat ;

- à faciliter le contrôle par l'Etat (DDASS) de la réalisation de la mission objet de la présente convention, notamment par l'accès à tous les documents administratifs et comptables utiles à cette fin.

ARTICLE 5 : durée de la convention

La présente convention prend effet à compter de sa signature jusqu'au (31 décembre 2001 maximum). Pour les exercices à venir, un avenant annuel déterminera le montant de la subvention allouée par l'Etat et les modalités de son versement. La convention pourra être dénoncée par l'un ou l'autre des signataires en respectant un préavis de trois mois.