



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

NOTE D'INFORMATION N° DGS/EA2/2022/42 du 8 février 2022 relative à la mise en œuvre de l'ordonnance n° 2020-144 du 16 septembre 2020 et du décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatifs à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations en matière d'insalubrité

Le directeur général de la santé

à

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Monsieur le préfet de Police de Paris
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux
de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

Référence	Numéro interne : 2022/42
Date de signature	08/02/2022
Emetteur(s)	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de la santé
Objet	Mise en œuvre de l'ordonnance n° 2020-144 du 16 septembre 2020 et du décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatif à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations en matière d'insalubrité.
Contacts utiles	Sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation Bureau de l'environnement intérieur, des milieux de travail et des accidents de la vie courante Personnes chargées du dossier : Didier OLLANDINI Tél. : 01 40 56 45 28 Mél. : didier.ollandini@sante.gouv.fr Jean MEISTER Tél. : 01 40 56 51 22 Mél. : jean.meister@sante.gouv.fr Elisabeth KOUVTANOVITCH Tél. : 01 40 56 58 84 Mél. : elisabeth.kouvtanovitch@sante.gouv.fr Malissa HAMDAOUI Tél. : 01 40 56 45 02 Mél. : malissa.hamdaoui@sante.gouv.fr

Nombre de pages et annexes	9 pages + 2 annexes (83 pages) Annexe 1 – Schémas de la procédure Annexe 2 – Foire aux questions en matière d'insalubrité
Résumé	La présente note d'information précise les conditions de mise en œuvre des dispositions introduites par l'ordonnance n° 2020-144 du 16 septembre 2020 et par le décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatifs à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations en ce qui concerne la police d'Etat des situations d'insalubrité. Elle précise les rôles inchangés des acteurs et répond aux questions posées par la simplification des procédures et la nouvelle définition unique de l'insalubrité.
Mention Outre-mer	Le texte s'applique avec quelques adaptations dans les départements et régions d'Outre-mer.
Mots-clés	Insalubrité – lutte contre l'habitat indigne.
Classement thématique	Santé environnementale
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Code de la santé publique (CSP), notamment ses articles L. 1311-1 et L. 1331-22, L1331-23 et L1331-24, L 1334-1 et suivants, L 1416-1, L 1312-1; L 1422-1 ; R 1334-3 et suivants. - Code de la construction et de l'habitation (CCH), notamment le chapitre I, titre Ier du livre V (articles L 511-1 à L511-22 et R511-1 à 13) ainsi que les articles L.521-1 à L.521-4 et L. 301-5-1-1.
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 18 février 2022 – N° 19	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Non
Date d'application	Immédiate

Vivre dans un habitat sain est une préoccupation pour toute personne qui souhaite se loger. L'habitat insalubre peut avoir des conséquences néfastes pour la santé de chacun.

La lutte contre l'insalubrité est une mission sanitaire, depuis les premiers textes relatifs à l'hygiène publique, jusqu'à la définition de l'insalubrité dans le code de la santé publique (articles L. 1331-22 et L. 1331-23 nouveaux du CSP). Il s'agit d'une police d'Etat (article L. 511-4 nouveau du CCH). Dans ce cadre, les agences régionales de santé, et les services communaux d'hygiène et de santé bénéficiant d'une dotation globale de décentralisation, sont les acteurs légitimes de cette police pour permettre la décision du représentant de l'Etat dans le département.

L'ordonnance n° 2020-1144 du 16 septembre 2020 et le décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatifs à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations, harmonisent et simplifient les polices de l'insalubrité et les polices relatives à la lutte contre l'habitat indigne. Ils apportent une nouvelle définition de l'insalubrité, incluant le saturnisme. Ils mettent en place une procédure unique pour le traitement de l'insalubrité.

L'ensemble des évolutions réglementaires sont faites à acteurs et moyens constants. L'organisation locale et la répartition des tâches entre les services agissant pour le compte du préfet n'ont pas évolué.

L'annexe 2 présente une « foire aux questions » (FAQ) posées depuis le 1^{er} janvier 2021, résultats d'échanges avec les Agences régionales de santé (ARS) et les Services communaux d'hygiène et de santé (SCHS). Certaines questions, marquées d'un astérisque *, ont été rédigées en interservices avec la DHUP (direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages : bureau du parc privé et PNLHI - pôle national de l'habitat indigne). La FAQ, fondée sur les questions reçues des services, facilite la déclinaison opérationnelle de l'ordonnance et du décret en matière d'insalubrité.

L'annexe 1 présente le schéma général de la procédure de traitement de l'insalubrité, et sa déclinaison en urgence.

I – L'objectif de plus de simplicité et de plus de sécurité juridique

1 – Les principales nouveautés

Dans un objectif de simplification et d'harmonisation, l'article L. 511-2 du CCH couvre l'ensemble des situations auxquelles s'applique la nouvelle police de la sécurité et de la salubrité des immeubles, locaux et installations, dont les situations d'insalubrité (4° de l'article L. 511-2) définies désormais en une notion unique par les articles L. 1331-22 et 23 du code de la santé publique. Une seule procédure, se déclinant pour les situations d'urgence, unifie les 7 anciennes procédures d'insalubrité du CSP (anciens articles L. 1331-22 à -28 et procédure saturnisme).

L'avis obligatoire du CODERST (conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques) disparaît. Il peut être sollicité par le préfet de manière facultative.

La phase contradictoire est davantage encadrée. L'arrêté de mise en demeure avant passage en travaux d'office est remplacé par la notification d'une décision motivée du passage en travaux d'offices (L. 511-16 CCH).

Les articles L. 1331-22 et L. 1331-23 du CSP donnent une définition unique de l'insalubrité.

Pour sécuriser la procédure, les critères définissant un local insalubre car par nature impropre à l'habitation (source de nombreux contentieux) sont complétés par les « *pièces dont la hauteur sous plafond est insuffisante* » et les « *pièces de vie (...) dépourvues d'éclairage naturel suffisant ou de configuration exigüe* » qui ont ainsi été ajoutées à la liste des locaux par nature impropres à l'habitation énumérés au nouvel article L. 1331-23 du CSP.

La qualification de local insalubre est dorénavant appliquée à un local qui présente des revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils réglementaires (lorsque cela est constaté suite à un dépistage d'un cas de saturnisme ou lors d'un diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures (DRIPP) ou d'un constat de risque d'exposition au plomb (CREP)) et que cette situation peut être source d'intoxication d'enfants mineurs ou de femmes enceintes (deuxième alinéa de l'article L. 1331-22 du CSP).

La définition des situations d'insalubrité est précisée dans les décrets pris en application de l'article L. 1311-1 du CSP : un lien clair avec les règles générales d'hygiène (fixées en application du chapitre Ier du titre Ier du livre III, pour les habitations, leurs abords et dépendances) est ainsi réalisé. Ce lien explicite permet notamment de définir par décret les critères sanitaires qui, s'ils ne sont pas respectés, rendent un immeuble insalubre, en continuant de motiver par les risques pour la santé et la sécurité des personnes. Le lien est également explicite pour ceux de ces critères permettant de qualifier automatiquement et sans ambiguïté un local d'impropre par nature à l'habitation.

La nouvelle définition de l'insalubrité est conçue pour répondre aux jurisprudences établies selon lesquelles la méconnaissance des règles, notamment dimensionnelles, des RSD n'a pas pour conséquence de rendre un local par nature impropre à l'habitation.

L'interdiction de mise à disposition des locaux par nature impropre à l'habitation et de ceux en situation de sur-occupation manifeste, demeurent à l'article L. 1331-23 du CSP.

Les notions d'insalubrité réparable/irréparable n'apparaissent plus explicitement dans la nouvelle procédure. Le choix de mesures telles l'interdiction définitive d'habiter ou la démolition est conditionné par l'absence de moyens techniques de remédier à l'insalubrité (cf. une maison qui serait construite avec des stériles miniers radioactifs, ou problématique d'un hangar en zone interdite à l'habitat/ périmètre d'une installation classée pour la protection de l'environnement qui aurait été transformé en logements, par exemple) ou par le fait que les travaux nécessaires à cette résorption seraient plus coûteux que la reconstruction (incluant les frais de démolition selon le juge administratif). En l'absence d'occupants, ou après évacuation de ces derniers et mesures assurant l'absence d'habitation des locaux en question, s'ils ne créent pas d'insalubrité pour le voisinage, une telle mesure ne présente pas d'intérêt d'un point de vue sanitaire. voir note ci-dessous

Pour les situations d'urgence, il existe dorénavant deux procédures possibles : d'une part la procédure L. 1311-4 du CSP qui peut être mise en œuvre notamment en cas de danger ponctuel et imminent pour la santé publique, d'autre part la procédure du code de la construction et de l'habitation mobilisable en cas de danger imminent manifeste ou constaté par le rapport d'insalubrité (L. 511-19 et suivants).

note : problématique car ces logements insalubres peuvent être

Le choix entre l'une ou l'autre des procédures est l'objet de questions de la FAQ. réoccupés

L'une des différences entre les deux procédures réside dans le fait que la procédure d'urgence du CCH, contrairement à celle de l'article L. 1311-4 du CSP, emporte l'application des dispositions relatives à la protection des occupants telles que la suspension du loyer ou l'obligation pour le propriétaire d'héberger les occupants. Par ailleurs, l'exécution des mesures prescrites relève par principe du maire (et à défaut du préfet) dans la procédure d'urgence du CSP et du préfet dans celle du CCH.

2 – Présentation des procédures

La procédure est dorénavant identique entre mise en sécurité (anciennes procédures péril, équipements communs des immeubles collectifs) et traitement de l'insalubrité (anciennes procédures L. 1331-22 à 30 et saturnisme).

Certaines différences demeurent cependant telles :

- Autorité compétente : le préfet est compétent pour la police de la salubrité et le maire est, en principe, compétent pour la police de la sécurité des immeubles (L. 511-4) ;
- Services compétents pour établir le rapport constatant les situations : sont compétents les ARS ou les SCHS pour l'insalubrité et les services municipaux ou intercommunaux pour la sécurité des immeubles (L. 511-8) ;
- La possibilité, seulement prévue dans la procédure de mise en sécurité (L. 511-9), de demander à la juridiction administrative la désignation d'un expert afin d'examiner les bâtiments pour constater les désordres et lister les mesures nécessaires pour y remédier.

La question de la mobilisation des procédures d'insalubrité pour des situations concernant la présence d'amiante, des concentrations particulièrement élevées en radon dans un logement, des habitations reposant sur des sols pollués, est quelquefois posée. Lorsque, notamment, les actions d'aide ou de prise en charge, ou l'utilisation des polices administratives dédiées, ne permettent pas de traiter une situation avec l'efficacité nécessaire, le recours à la procédure d'insalubrité peut toujours être étudié. Vous trouverez des questions sur ces thèmes dans la FAQ.

Il en va de même pour les questions relatives à la frontière entre l'insalubrité et la mise en sécurité, notamment dans les situations où un immeuble comprend des désordres de sécurité et d'insalubrité.

il y a tout intérêt à inclure tous les désordres sur le bâti dans l'arrêté d'insalubrité

II - Le repositionnement des acteurs selon les situations

L'article L. 301-5-1-1 du code de la construction et de l'habitation a été créé en mars 2014 par la Loi ALUR (loi n° 2014-366 du 24 mars 2014). Il introduit une possibilité pour le préfet, sous certaines conditions, de déléguer ses prérogatives en matière de police de santé publique définies aux articles L. 1331-22 à L. 1331-30 du code de la santé publique (uniquement les procédures d'insalubrité). Par la suite, en 2017, cette possibilité est confortée et étendue à la procédure de danger ponctuel et imminent (L. 1311-4 du CSP) et à la procédure saturnisme (L. 1334-1 à 12 du CSP).

L'ordonnance n° 2020-1144 du 16 septembre 2020 simplifie les conditions de la délégation puisqu'il suffit dorénavant qu'au moins un des maires des communes membres d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre compétent en matière d'habitat ait transféré ses prérogatives en matière de polices spéciales, et non plus tous les maires comme l'exigeait l'ancien régime.

1 – Situation légale (articles L. 511-4 et L. 511-8 du CCH)

Le préfet est l'autorité compétente. Il est le signataire des courriers contradictoires et arrêtés sauf en cas de délégation de signature prévue par arrêté et dans le protocole DG ARS/préfet.

a – ARS ou SCHS doté de la dotation globale de décentralisation (article L. 1422-1 3^e alinéa du CSP)

En ce qui concerne les SCHS/SICHS (services communaux ou intercommunaux d'hygiène et de santé), ceux bénéficiant d'une dotation globale de décentralisation (DGD) et ayant la compétence en matière d'habitat, réalisent la visite et rédigent le rapport sur lequel s'appuie le préfet pour l'instruction de la procédure conformément à l'article L. 511-8 du CCH. Pour l'instruction des dossiers d'insalubrité, les SCHS peuvent préparer les courriers et arrêtés pour la mise à la signature du préfet, en fonction de l'organisation locale des services et la signature de convention ou protocole entre les services et le préfet explicitant les modalités d'organisation. Voir la Foire aux questions en annexe pour plus de précision.

Les maires des communes dotées de ces SCHS peuvent toujours recevoir délégation du préfet au titre de l'insalubrité (L. 301-5-1-2 CCH).

En ce qui concerne les ARS, celles-ci continuent de réaliser ce qu'elles faisaient avant les évolutions réglementaires, dans le cadre des protocoles ARS/préfets. Elles sont notamment compétentes pour constater les situations d'insalubrité et établir le rapport d'insalubrité lorsque les locaux litigieux se situent hors territoire d'une collectivité territoriale dotée d'un SCHS et bénéficiant de la DGD.

b – Contribution d'un SCHS relevant d'une commune non bénéficiaire de la dotation globale de décentralisation.

L'article L. 1422-1 du CSP dispose que les SCHS « relèvent de la compétence des communes ou, le cas échéant des groupements de communes, qui en assurent l'organisation et le financement, sous l'autorité du maire ou, le cas échéant, du président de l'établissement public de coopération intercommunale ».

Dès lors, le recours à des communes dotées de services de type SCHS solides pour effectuer des visites et dresser des pré-rapports apparaît possible dans le cadre d'une démarche volontaire des communes concernées, suivant un accord et des modalités acceptées par le directeur général de l'ARS et le préfet. Cette possibilité fait l'objet de questions auxquelles il est répondu dans la FAQ.

2 –En cas de délégation aux établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) des prérogatives du préfet en matière de police de santé publique (article L. 301-5-1-1 du CCH)

Lorsqu'un préfet, en accord avec le directeur général de l'ARS, choisit de transférer ses prérogatives à un EPCI, il lui faut constituer, sur la base de SCHS bénéficiant de la DGD ou non, un SICHS dédié à la lutte contre l'habitat indigne.

La délégation se fait via une convention signée par le président de l'EPCI avec, d'une part, les maires des communes membres de l'EPCI concernées par la délégation, et, d'autre part, le représentant de l'Etat dans le département et le directeur général de l'agence régionale de santé. Cette convention, qui tient compte du programme local de l'habitat, du projet régional de santé et des contrats locaux de santé, précise notamment : « 1° Les objectifs prioritaires de lutte contre l'habitat indigne dans le périmètre de l'établissement public ; 2° Les moyens humains et financiers prévisionnels affectés à cette mission, ainsi que la coordination des services locaux concernés ; 3° Les conditions dans lesquelles le président de l'établissement public de coopération intercommunale peut recourir aux services de l'Etat ou de ses établissements publics ; 4° Les conditions de mise en place de dispositifs d'observation de l'habitat indigne, des situations de péril ou d'exposition au risque d'incendie ; 5° Les conditions de son évaluation et les conditions dans lesquelles il est rendu compte annuellement de son exécution. »

L'article L. 301-5-1-1 précise par ailleurs dans son neuvième alinéa qu'en cas de carence du président de l'EPCI dans l'exercice des compétences déléguées, le représentant de l'État dans le département se substitue à lui « dans les conditions prévues à l'article L. 2122-34 du CGCT »

Il s'agit donc d'un pouvoir hiérarchique du préfet et non d'un pouvoir de substitution classique, ce qui signifie que le président de l'EPCI agit au nom et pour le compte de l'Etat. L'Etat reste donc responsable de l'acte signé par le président de l'EPCI à qui ont été déléguées ses prérogatives par le préfet.

Pour les jugements rendus en première instance, la compétence reste au préfet qui signe les mémoires. Les décisions étant rendues pour le compte de l'Etat, le ministre des solidarités et de la santé reste compétent, en cas de contentieux, en appel.

En cas de condamnation, les indemnisations relèvent aussi de l'Etat et se font donc au titre du programme 204 du budget de l'Etat. En effet, lorsqu'une personne publique (ou privée) agit au nom de l'Etat, c'est ce dernier qui doit financièrement assumer les conséquences dommageables ([Conseil d'Etat, 9 / 7 SSR, du 25 février 1987, 65248](#)).

III – Les grandes étapes de la procédure

La FAQ apporte des précisions sur les différentes étapes de la procédure selon le plan suivant :

- Périmètre de la police simplifiée de lutte contre l'habitat indigne
- Articulation entre mise en sécurité et traitement de l'insalubrité
- Signalement
- Visites et phase contradictoire
- Interdiction d'habiter – travaux d'office – publicité
- Procédure de mise en sécurité
- Traitement de l'insalubrité
 - Définition de l'insalubrité
 - Suppression du CODERST obligatoire
 - Rédaction des rapports et phase contradictoire
 - Saturnisme
 - Mesures portant sur l'usage qui est fait du bien
 - Divers insalubrité
- Utilisation de l'article L.1311-4, vis-à-vis des autres procédures
- Décret en remplacement du titre 2 des RSD

- Articulation procédure d'urgence / procédure ordinaire
- Astreintes
- Protection des occupants
- Dispositions pénales
- Assermentation / Habilitation
- Délégation des pouvoirs de police au président de l'EPCI
- Transferts des pouvoirs de police du maire auprès du président d'EPCI
- Dispositions transitoires
- Rôle des acteurs
- Accompagnement des services
- Organisation locale des services intervenant pour le compte du préfet
- Outre-mer

Le schéma présent en annexe 1 permet de visualiser les étapes du circuit.

1 – En amont, l'importance de la prévention et du repérage des situations à risque

a - Dispositif DOMISCORE : repérer, identifier, évaluer globalement un habitat, un quartier sous l'angle santé

L'habitat constitue un déterminant de santé majeur soumis à d'importantes inégalités sociales. Un habitat dégradé ou au contraire favorable à la santé impactera différemment la santé physique, mentale et sociale de ses occupants. Le ministre des solidarités et de la santé a saisi le Haut conseil de la santé publique (HCSP) en 2018 afin de réfléchir à l'élaboration d'un outil permettant de caractériser un habitat vis-à-vis des impacts positifs et négatifs qu'il peut porter sur la santé et le bien-être de ses habitants.

A la suite de cette saisine, le HCSP a notamment produit l'outil Domiscore qui permet à la fois de caractériser un habitat selon différents facteurs connus pour impacter la santé de ses occupants, et d'obtenir un score global renseignant sur l'impact général de l'habitat sur la santé. [voir Domiscore](#)

Cet outil a été conçu pour être complémentaire aux outils existants (grille d'insalubrité et décence, décret relatif aux règles sanitaires d'hygiène et de salubrité de l'habitat), dans une démarche de promotion de la santé et de repérage. Il peut être renseigné par des évaluateurs aux profils variés, par exemple, des professionnels de l'immobilier, des travailleurs sociaux, des services de l'État ou des associations de lutte contre l'habitat indigne.

La grille Domiscore est disponible en version PDF et en ligne sur le site du Haut conseil de santé publique (<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=772>). Elle est accompagnée d'un support de formation et d'une vidéo d'accompagnement au remplissage de la grille.

La grille comprend 16 thématiques chacune comportant 1 à 6 variables. Pour chaque variable, l'évaluateur note du plus favorable à la santé au moins favorable, voire potentiellement dangereux pour la santé ou la sécurité des personnes. Pour certaines variables, il est recommandé de réaliser un signalement au service compétent (maire ou préfet selon que l'état de dégradation met en danger la sécurité ou la santé des personnes) pour une investigation et une prise en charge rapide.

b – Codification du titre II du règlement sanitaire départemental type (RSDT)

Cette codification, pour l'essentiel des sujets qui sont immédiatement utiles pour la mise en œuvre des procédures d'insalubrité, est en cours. Les articles du RSDT repris dans le CSP correspondront à des articles des RSD qui deviendront caducs. Les nouvelles règles sanitaires d'hygiène et de salubrité du CSP permettront à la fois de rappeler les règles de l'hygiène, de donner un fondement à l'exercice des pouvoirs de police sanitaire des maires, dans l'optique de prévenir les dégradations des logements, et enfin constitueront les critères permettant de bien qualifier l'insalubrité.

Sa publication apportera donc des précisions, à croiser avec la grille d'insalubrité, qui pourrait être revue.

2 – Améliorer le signalement

L'amélioration du signalement des situations les plus préoccupantes en termes de santé et de sécurité des personnes passe par un travail local partenarial entre les différents services de l'Etat et tous les acteurs intervenant dans les situations de mal logement, en amont des situations d'insalubrité.

Il s'agit d'un des axes de travail en cours de développement par le ministère chargé du logement dans le cadre de ses réflexions en matière de lutte contre l'habitat indigne.

Le ministère chargé du logement a mis en place en 2019 un numéro vert national pour signaler les situations d'habitat indigne, en plus des guichets uniques mis en place depuis quelques années au sein des PDLHI. Un guichet unique reçoit l'ensemble des signalements et les oriente vers les services compétents en fonction des situations rencontrées (maire, CAF, ARS).

Les citoyens ont aussi tendance naturellement à se tourner vers les services de leur commune en cas de troubles du voisinage ou de problèmes dans leur logement, notamment en cas de litige avec leur propriétaire ou bailleur.

Un nouvel outil nommé Histologe, développé par une start-up d'Etat et de territoire (démarche beta.gouv.fr) en lien avec la mission Incubateur de services numériques de l'ANCT, depuis 2019 sur l'agglomération de Pau, est dorénavant soutenu par le ministère du logement. Cette plateforme dématérialisée (<https://histologe.agglo-pau.fr/>) permet de faciliter la détection des signalements sur un territoire.

Un des objectifs d'Histologe, est d'obtenir un nombre croissant de signalements et les qualifier de mieux en mieux afin de ne transmettre que les plus pertinents aux bons partenaires, au bon moment.

Le ministère du logement promeut le déploiement de cet outil au sein des guichets uniques de signalement mis en place dans chaque PDLHI pour améliorer le repérage et le signalement de situations de mal logement dont font partie les situations d'habitat indigne.

Dans le cadre de ce déploiement progressif tout au long de l'année 2022, les ARS, en tant que partenaires et membres du PDLHI sont invitées à participer aux ateliers proposés par les PDLHI afin d'échanger et préparer au mieux le déploiement de cet outil.

Dans le cadre de ces discussions préalables en ateliers, les ARS pourront définir leurs besoins, à savoir recevoir les signalements qui les concernent (insalubrité). Le suivi et la gestion de ces signalements reçus par l'ARS est prévu dans le SI santé-habitat.

Il est conseillé de bien indiquer au service faisant office de guichet unique, qui porte le déploiement de la plateforme histologe en département, que l'ARS est destinataire des signalements d'histologe quand ces derniers concernent des situations d'insalubrité (et que la commune concernée n'a pas de SCHS) et qu'à partir du moment où l'ARS a accepté de prendre en charge le signalement, ce dernier est clos dans histologe. L'ARS n'utilise pas l'outil de suivi développé dans histologe et n'est pas destinataire de messages de relance.

3 – Se mobiliser pour une exécution concrète en aval

Le suivi des arrêtés de traitement de l'insalubrité est dorénavant tracé via le SI santé-habitat qui permet d'enregistrer toutes les étapes d'une procédure, y compris les mesures prescrites et leur exécution, si nécessaire d'office.

Les acteurs (services sociaux, médicaux, communes, acteurs de l'amélioration de l'habitat, services de l'Etat...), dans le cadre des PDLHI, échangent régulièrement afin d'assurer la mise en œuvre de la protection des personnes dans le cadre des procédures d'insalubrité en vigueur.

Notamment, les ARS et les DDT se coordonnent le plus en amont possible pour la réalisation des travaux d'office tant au niveau des prescriptions que dans la définition du besoin de financements de l'action 3 du programme 135.

IV– Accompagner le changement

Pour aider les services, un nouveau système d'information « Santé-Habitat » est en cours de déploiement.

Il permet de gérer et suivre les signalements (y compris quand l'ARS est guichet unique), les procédures insalubrité du CCH et les procédures de l'article L.1311-4 du CSP, les procédures Letchimy en outremer. A terme la gestion des procédures sera complétée par la gestion de l'enquête environnementale saturnisme et celle faisant suite aux épisodes d'intoxications au CO. Il comprend des modèles de courriers et d'arrêtés, une grille de visite (reprenant notamment les items de la grille insalubrité, sans cotation) qui sera actualisée après la publication du décret relatif aux règles sanitaires d'hygiène et de salubrité des habitations. Elle est paramétrable en région pour s'adapter au mieux aux pratiques des ARS.

Le déploiement du SI santé habitat s'accompagne de formations utilisateurs et administrateurs dans chaque ARS, d'un accompagnement par l'équipe projet national et de différents supports d'autoformation (tutoriels vidéos, présentations, guides d'utilisation). Un espace sur l'outil symbiose est ouvert aux ARS pour échanger sur les pratiques et les documents modèles, afin d'aller vers une harmonisation des pratiques (forum utilisateurs).

L'annexe 2 présente la foire aux questions (disponible et actualisée sur le Réseau en santé-environnement /RESE).

Des modèles de courriers et d'arrêtés sont disponibles sur le RESE afin d'aider les services dans la rédaction de leurs propres courriers et arrêtés. Ils constituent une base et peuvent être adaptés aux pratiques de chaque utilisateur.

Par ailleurs, le PNLHI actualise régulièrement ses guides et le vade-mecum LHI disponibles sur l'extranet du PNLHI et sur le RESE.

Enfin, il convient de rappeler que la mise en œuvre de la réglementation, la doctrine, devront nécessairement s'adapter aux nouvelles questions rencontrées, au décret portant règles d'hygiène et de salubrité de l'habitat, ou à la jurisprudence. En ce sens, la FAQ sera tenue actualisée sur le RESE, même si sa version en annexe constitue une base de doctrine pour la mise en œuvre des procédures.

Mes services sont à votre disposition pour toute précision.

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

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "Signé".

Professeur Jérôme SALOMON