

FICHE DE REMONTÉE D'ACTION – SEV 2026

À transmettre à l'ARS par mail (severine.saint-marc@ars.sante.fr)

1. IDENTIFICATION DU PORTEUR DE L'ACTION

- **Nom de la structure :**
- **Type de structure :**
 - Association
 - Établissement de santé
 - Collectivité
 - Professionnel de santé libéral
 - Autre :
- **Nom du contact référent :**
- **Fonction :**
- **Téléphone :**
- **Email :**

2. DESCRIPTION DE L'ACTION

- **Intitulé de l'action :**
- **Type d'action :**
 - Stand d'information
 - Action de sensibilisation
 - Conférence / réunion
 - Vaccination sur site
 - Autre :
- **Public cible :**
 - Parents
 - Adolescents (11-14 ans)
 - Jeunes (15-25 ans)
 - Grand public

- **Description courte (3 lignes max – utilisée pour communication) :**

.....
.....
.....

3. INFORMATIONS PRATIQUES (OBLIGATOIRES)

- **Date :**
- **Horaires :**
- **Lieu précis** (*préciser si cette action se fait dans vos locaux ou ailleurs*) :

- **Adresse exacte :**
- **Accès libre :** Oui Non
- **Sur inscription :** Oui Non

4. VISUELS ET COMMUNICATION

- **Autorisation de diffusion sur les réseaux ARS :** Oui Non

5. PARTENAIRES ASSOCIÉS (le cas échéant)

.....
.....

6. ENGAGEMENT DU PORTEUR

Je confirme l'exactitude des informations transmises et autorise leur diffusion par l'ARS dans le cadre de la SEV.

- **Nom / signature :**
- **Date :**

CONSIGNES ARS

Transmission **au minimum 10 jours avant l'action**

- Les informations doivent être **complètes et exploitables en l'état**
- L'ARS se réserve le droit :
 - de reformuler pour adaptation aux réseaux sociaux
 - de sélectionner les actions diffusées