

Accusé de réception en préfecture : 006-220600019-20240607-lmc137225A-DE-1-1

Date de télétransmission : 24 juin 2024

Date de réception : 24 juin 2024

DEPARTEMENT
des
ALPES-MARITIMES

République Française

COMMISSION PERMANENTE

Séance du 7 JUIN 2024

DELIBERATION N° 22

**SANTÉ - APPELS À PROJET SANTÉ - PRÉVENTION ET PROMOTION EN
SANTÉ - LUTTE CONTRE LA DÉSSERTIFICATION MÉDICALE - MISSIONS
DE LUTTE CONTRE LE CANCER EN LIEN AVEC L'INSTITUT MOZART**

⌘⌘⌘⌘

La commission permanente,

Vu le code général des collectivités territoriales dans ses 1ère et 3ème parties ;

Et notamment son article L.3211-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.162-32 et L.162-14-4 ;

Vu la loi n°2015-991 du 7 août 2015, portant nouvelle organisation territoriale de la République, dite loi NOTRe ;

Vu la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, modifiant le code général des collectivités territoriales en introduisant la « *promotion de la santé* » aux missions auxquelles les collectivités territoriales concourent avec l'État ;

Vu la loi n°2022-217 du 21 février 2022, relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique

locale ;

Vu le décret n°2001-495 du 6 juin 2001, pris pour l'application de l'article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000, et relatif à la transparence financière des aides octroyées par les personnes publiques ;

Vu le décret n°2021-1947 du 31 décembre 2021, pris pour l'application de la loi n°2021-1109 du 24 août 2021, confortant le respect des principes de la République ;

Considérant que le Département confirme son engagement, depuis 2006, dans le soutien aux programmes de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé, dans le cadre des appels à projets santé « traditionnels » ;

Vu la délibération prise le 30 novembre 2018 par l'assemblée départementale, approuvant le lancement du 11^{ème} appel à projets santé ;

Vu la délibération prise le 18 octobre 2019 par l'assemblée départementale, octroyant, dans le cadre du 11^{ème} appel à projet santé 2019, au CHU de Nice, une subvention d'un montant de 10 000 € pour son projet « *MUSE 06 - Monitoring Urbain Santé Environnement 06* » ;

Vu la convention afférente signée le 23 décembre 2019, arrivée à échéance le 2 janvier 2023 ;

Considérant que le CHU de Nice a connu un retard dans la mise en œuvre de son projet, dû à un changement de logiciel et à la nécessité de trouver de nouveaux financements liés à ce changement ;

Vu la demande du CHU de Nice de proroger la durée de ladite convention jusqu'au 31 décembre 2024, afin de finaliser ce projet et permettre le règlement du solde de la subvention ;

Vu la loi n°2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique et concernant notamment des mesures de dépistage du cancer ;

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 modifiée, relative aux libertés et responsabilités locales, et notamment son article 71, prévoyant la recentralisation des actions de santé en matière de dépistage du cancer, des vaccinations, de la lutte contre la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles, et ses articles 199 à 199-1 ;

Vu le décret n°2021-119 du 4 février 2021, portant définition de la stratégie décennale de lutte contre le cancer prévu à l'article L.1415-2 1° A du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant adoption du Projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023-2028 ;

Considérant le lancement de deux appels à projets portés par la CPAM, pour lesquels le Département a souhaité candidater : « *Moi(s) sans tabac* » de soutien du déploiement d'actions locales pour inciter les fumeurs à tenter l'arrêt du tabac lors du mois de novembre et « Dépistage organisé des cancers » tels que les cancers du sein, colorectal et col de l'utérus ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, de modernisation du système de santé et créant notamment les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;

Vu le plan départemental « Santé dans toutes les politiques 2023 - 2028 » adopté par délibération de l'assemblée départementale du 20 janvier 2023 ;

Considérant que dans le cadre dudit plan et du portage d'un contrat local de santé départemental, le Département souhaite renforcer son travail de coordination auprès des acteurs en santé du territoire ;

Considérant la politique mise en œuvre par le Département, dans le cadre de la lutte contre la désertification médicale, visant à encourager l'installation des professionnels de santé en zone rurale ;

Vu la délibération prise le 18 décembre 2020 par l'assemblée départementale, approuvant la création d'un centre de santé expérimental à Puget-Théniers ;

Vu la délibération prise le 17 décembre 2021 par l'assemblée départementale, adoptant le plan départemental « Stop aux déserts médicaux » prévoyant des mesures ciblées en faveur des internes en médecine, des professionnels de santé et des stagiaires, dans les territoires déficitaires en offre de soins et approuvant la poursuite de la mise en œuvre du centre de santé expérimental de Puget-Théniers ;

Vu la délibération prise le 23 mai 2022 par l'assemblée départementale, approuvant le règlement départemental de lutte contre la désertification médicale, définissant les modalités d'application des dispositifs d'aides, dans la continuité du plan « Stop aux déserts médicaux » ;

Vu la délibération prise le 23 mai 2022 par la commission permanente, approuvant le partenariat de mutualisation et de coordination des projets avec le Centre de santé de Puget-Théniers et la CPTS de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Esteron ;

Vu la convention afférente signée le 12 juillet 2022 et arrivant à échéance le 3 juin 2024 ;

Vu l'accord national, destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

Vu le règlement départemental d'aide et d'actions sociales en vigueur ;

Vu la délibération prise le 15 décembre 2023 par la commission permanente, approuvant l'élargissement et l'harmonisation du dispositif « Aide au maintien et à l'installation des professionnels de santé » en faveur des médecins généralistes et spécialistes, des professionnels de santé ;

Vu la convention-cadre adoptée par le Département par délibération prise le 12 février 2024 par l'assemblée départementale, approuvant la mise en œuvre d'un guichet unique d'accompagnement à l'installation des professionnels de santé « Réseau Santé 06 » avec l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Caisse primaire d'assurance maladie des Alpes-Maritimes ;

Vu l'avis rendu le 26 avril 2024 par la commission spécifique d'évaluation sur l'éligibilité des dossiers présentés aux aides à l'installation et à l'achat de matériel par des professionnels de santé et des étudiants internes en médecine ;

Vu la convention adoptée par le Département par délibération prise le 17 décembre 2021 par l'assemblée départementale, signée le 2 février 2022 avec le Comité départemental des Alpes-Maritimes de la Ligue contre le Cancer et le Centre Antoine Lacassagne, relative à la création d'un institut départemental du cancer ;

Vu la délibération prise le 12 février 2024 par l'assemblée départementale relative à la convention cadre de partenariat de l'Institut Mozart avec divers organismes de santé ;

Considérant que le Département et le centre Lacassagne souhaitent encourager les échanges interdisciplinaires avec d'autres acteurs du système de santé afin de faire évoluer la prise en charge des malades ;

Considérant par ailleurs que l'Institut Mozart souhaite pouvoir s'associer à des établissements de santé et des associations qui partagent une volonté commune de renforcer la qualité des soins dispensés aux patients malades du cancer et à leur famille, en favorisant l'accès aux soins de support disponibles à l'Institut Mozart ;

Vu la délibération prise le 1^{er} juillet 2021 par l'assemblée départementale, donnant délégation à la commission permanente ;

Vu le rapport de son président, proposant :

Dans le cadre des appels à projets santé, d'autoriser la prorogation de délais d'une convention avec le CHU de Nice ;

Dans le cadre des actions de prévention et promotion de la santé, d'approuver la signature :

- des conventions avec la CPAM, dans le cadre de deux appels à projets ;
- de la convention de partenariat avec le CHU de Nice, pour des consultations en addictologie/tabacologie aux usagers du CeGIDD de Nice, de l'Institut Mozart et du Centre de santé de Puget-Théniers ;
- de la convention-cadre de partenariat avec les CPTS ;

- d'octroyer une subvention de fonctionnement, pour l'année 2024, au Bureau d'aide psychologique universitaire (BAPU) relative à la mise en place d'un parcours de prise en charge psychologique pour les étudiants maralpins ;

Dans le cadre de la lutte contre la désertification médicale, d'approuver :

- le renouvellement de la convention tripartite avec le Centre hospitalier de Puget-Théniers et la CPTS de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Estéron ;
- le partenariat avec la CPAM et l'ARS PACA, relatif au contrat-type régional de stabilisation et de coordination en faveur des centres de santé médicaux polyvalents dans les zones sous-dotées ;
- le versement des aides financières octroyées par la commission d'évaluation des aides départementales en matière de désertification médicale ;

Dans le cadre des missions de lutte contre le cancer, en lien avec l'Institut Mozart, d'approuver :

- les modifications apportées à la convention-cadre de partenariat ;
- l'adhésion au club des « collectivités et prévention des cancers » de l'Institut national du cancer ;

Après avoir recueilli l'avis favorable de la commission Finances, interventions financières, administration générale et SDIS ;

Après en avoir délibéré ;

Décide :

1°) Au titre des appels à projet santé :

Concernant le 11^{ème} appel à projet santé (Edition 2019) :

- d'approuver les termes de la convention à intervenir avec le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice, dont le projet est joint en annexe, définissant les modalités techniques et financières d'attribution du solde d'un montant de 2 500 € de la subvention d'investissement de 10 000 € accordée par le Département par délibération prise le 18 octobre 2019 par l'assemblée départementale audit CHU pour le financement du matériel nécessaire à son projet « MUSE 06 – Monitoring Urbain Santé Environnement 06 », sa mise en œuvre ayant été retardée ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, ladite convention, pour une durée allant jusqu'au 31 décembre 2024 et permettant la réalisation des opérations restantes ;

2°) Au titre des actions de prévention et promotion de la santé :

Concernant les deux appels à projet de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) « Moi(s) sans Tabac » et « Dépistage organisé des cancers » :

- d'approuver la candidature du Département à ces deux appels à projet ;
- d'approuver, si les candidatures du Département sont retenues, les termes et la signature des conventions afférentes proposées à la prochaine commission permanente, à intervenir avec la CPAM, définissant les modalités techniques et financières d'attribution des subventions, dans le cadre de ces deux appels à projet ;

Concernant la convention avec le CHU de Nice pour des consultations d'addictologie/tabacologie :

- d'approuver les termes de la convention, dont le projet est joint en annexe, relative à la mise à disposition d'un médecin addictologue du CHU de Nice au CeGIDD de Nice, à l'Institut Mozart et au Centre de santé de Puget-Théniers, à raison d'une demi-journée par semaine, dans le cadre de l'appel à projet « Moi(s) sans Tabac » ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, ladite convention, à intervenir avec le CHU de Nice, définissant les modalités de cette mise à disposition, pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction sans excéder une durée de trois ans, étant entendu que son coût sera pris en charge par la subvention attribuée au Département par la CPAM des Alpes-Maritimes ;

Concernant les communautés professionnelles territoriale de santé :

- d'approuver les termes de la convention-cadre de partenariat avec les Communautés professionnelles territoriale de santé (CPTS), dont le projet est joint en annexe, relative à l'organisation et l'encadrement de la conduite et la coordination de projets de prévention en santé et l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, ladite convention, sans incidence financière, à intervenir avec les différentes CPTS réparties sur le territoire, dont la liste est jointe en annexe, pour une durée de trois ans, avec possibilité de reconduction expresse annuelle dans la limite de trois ans maximum ;

Concernant le soutien au Bureau d'aide psychologique universitaire (BAPU) :

- d'attribuer une subvention de fonctionnement de 52 000 € au BAPU pour ses actions relatives à la mise en place d'un parcours de prise en charge psychologique en faveur des étudiants maralpins ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, la convention afférente à intervenir avec ladite structure, dont le projet est joint en annexe, définissant les modalités de l'action ainsi que les modalités techniques et financière d'attribution de la subvention, pour l'année 2024 ;

- de prélever les crédits nécessaires sur les disponibilités du chapitre 934 du programme « Frais généraux de fonctionnement » du budget départemental ;

3°) Au titre de la lutte contre la désertification médicale :

Concernant le renouvellement de la convention tripartite entre le Département des Alpes-Maritimes, le Centre hospitalier de Puget-Théniers et la Communauté professionnelle territoriale de santé de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Estéron (CPTS H3VE) relative au partenariat de mutualisation et de coordination des projets pour le Centre départemental de santé de Puget-Théniers :

- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, la convention tripartite sans incidence financière, à intervenir avec le Centre hospitalier de Puget-Théniers et la CPTS H3VE, dont le projet est joint en annexe, ayant pour objet l'organisation et l'encadrement de la conduite et de la coordination des projets, la mutualisation des usages d'espaces et de services partagés, pour une durée de trois ans ;

Concernant l'aide conventionnelle de la CPAM et de l'ARS PACA, relative au Contrat-type régional de stabilisation et de coordination (COSCO) en faveur des centres de santé médicaux ou polyvalents dans les zones sous-dotées :

- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, la convention de partenariat, dont le projet est joint en annexe, à intervenir, pour le Centre départemental de santé de Puget-Théniers, avec la Caisse primaire d'assurance maladie et l'Agence régionale de santé PACA, relative au COSCO, définissant les modalités techniques et d'accompagnement financier lié à la présence de médecins salariés dans les centres de santé médicaux ou polyvalents situés en zones sous-dotées, pour une durée de trois ans à compter de sa notification, renouvelable par tacite reconduction ;

4°) Au titre du plan départemental « Stop aux déserts médicaux » :

Concernant les précisions sur l'« Aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé » dans les zones sous-dotées en offre de soins définies par l'ARS :

- d'approuver les modifications apportées au Règlement départemental d'aide et d'actions sociales (RDAAS), dont le projet est joint en annexe, prenant en compte les conditions suivantes pour le professionnel de santé bénéficiaire de cette aide :
 - être installé, pour une durée minimale de trois ans, dans un secteur déficitaire en offre de soins défini par l'arrêté en vigueur, portant délimitation des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante de l'ARS ;

- exercer dans un dispositif de coordination de soins (maison de santé pluriprofessionnelle/centre de santé) ;
- être adhérent à une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du lieu d'exercice depuis plus de 6 mois ;

Concernant les aides financières départementales octroyées par la commission d'évaluation des aides départementales en matière de lutte contre la désertification médicale :

- d'allouer un montant total d'aides de 40 752,50 € réparti comme suit et selon le détail figurant dans le tableau joint en annexe :
 - 39 252,50 € : pour 7 dossiers d'aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé ;
 - 1 500 € pour un seul dossier d'aide à l'achat de matériel nécessaire à la réalisation de stages dans les zones sous-dotées en offre de soins ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, les conventions afférentes, dont les projets types sont joints en annexe, à intervenir avec les bénéficiaires susvisés, définissant les modalités techniques et financières d'attribution desdites aides ;
- de prélever les crédits nécessaires sur les disponibilités du chapitre 934 du programme « Autres actions de lutte contre la désertification médicale » du budget départemental ;

5°) Au titre des missions de lutte contre le cancer en lien avec l'Institut Mozart :

Concernant le partenariat avec plusieurs organismes de santé :

- d'approuver les termes de la convention-cadre de partenariat avec l'Institut Mozart, sans incidence financière, dont le projet est joint en annexe, avec le Centre Antoine Lacassagne et les établissements de santé partenaires, relative à la création d'un parcours d'adressage des patients suivis par les établissements partenaires pouvant bénéficier des soins de support dispensés gratuitement à l'Institut Mozart ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, ladite convention, à intervenir avec le Centre Antoine Lacassagne et les partenaires susnommés, définissant les modalités d'organisation dans les locaux de l'Institut Mozart des actions permettant de renforcer les services dispensés aux patients atteints d'un cancer et à leurs aidants, et liant la charte « Label Institut Mozart » des valeurs de l'Institut Mozart, pour une durée d'un an ;

Concernant l'adhésion au club « Collectivités territoriales et prévention des cancers » de l'institut national du cancer (INCA) :

- d'approuver l'adhésion du Département au club « Collectivités territoriales et prévention des cancers » de l'Institut national du cancer ;
- d'approuver les 12 engagements de la charte « Collectivités territoriales et prévention des cancers - Agir ensemble pour la santé » détaillés en annexe ;
- d'autoriser le président du Conseil départemental à signer, au nom du Département, ladite charte, dont le projet est joint en annexe, à intervenir avec l'Institut national du cancer et destiné à valoriser dans ce cadre les actions menées par le Département, pour une durée de quatre ans, renouvelable par tacite reconduction ;
- de désigner M. LAFFITTE pour représenter le Département au sein dudit club ;

6°) De prendre acte que M. LAFFITE se déporte.

Signé

Charles Ange GINESY
Président du Conseil départemental



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

CONVENTION N° 2024-275 DGA-DSH 11^{ème} APPEL A PROJETS SANTE 2019

entre le Département des Alpes-Maritimes et
le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice
relative au versement d'une subvention d'investissement pour la réalisation du projet
« **MUSE 06 – Monitoring Urbain Santé Environnement 06** »

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération prise par la commission permanente en date du ,
ci-après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice,

représenté par son Directeur général, Monsieur Rodolphe BOURRET, domicilié au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice - 4 avenue Reine Victoria – CS 91179 - 06003 NICE Cedex 1,
ci-après dénommé « le cocontractant »

d'autre part,

Préambule

Le Département a renouvelé en 2019 son soutien aux équipes médicales et scientifiques du département en privilégiant, dans le cadre des innovations techniques, technologiques ou des nouveaux usages en matière de santé, les projets orientés vers la lutte contre le cancer, incluant les cancers de l'enfant, les maladies neurodégénératives et la perte d'autonomie (incluant la maladie d'Alzheimer, le handicap et les maladies rares ou orphelines), les nouvelles technologies numériques en santé, l'impact de l'environnement sur la santé et l'intelligence artificielle au service de la santé.

Sur proposition du comité scientifique présidé par le docteur Alain LIVARTOWSKI, le Département a fixé, par délibération prise le 18 octobre 2019 par l'assemblée départementale, la liste des projets retenus ainsi que les participations financières départementales pour les projets retenus.

Parmi ceux-ci, le projet porté par le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice intitulé « *MUSE 06 – Monitoring Urbain Santé Environnement 06* » a bénéficié d'une subvention départementale de **10 000 €**.

Une première convention a été signée le 23 décembre 2019, pour une durée de 36 mois, notifiée le 2 janvier 2020. Deux versements pour un montant total de 7 500 € ont été effectués, en 2019 et en 2021, dans le cadre de cette convention, arrivée à échéance le 2 janvier 2023 alors que le projet n'avait pu dans ce délai être mené à bien.

Afin de permettre le règlement du solde de l'opération, soit 2 500 €, la présente convention est établie pour finaliser la réalisation de ce projet.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de définir les conditions et modalités d'attribution de la subvention d'investissement pour le financement du matériel nécessaire au projet « *MUSE 06 – Monitoring Urbain Santé Environnement 06* », conformément aux termes de la convention initiale signée le 23 décembre 2019.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DE L'ACTION

2.1. Présentation de l'action

Le projet s'intègre au projet global MUSE (Monitoring Urbain Santé Environnement) qui correspond à une approche globale et multimodale, autour et avec le citoyen, acteur de sa santé dont l'objectif final est de « développer les activités physiques adaptées au meilleur endroit, au meilleur moment (vis à vis de la qualité de l'air). MUSE 06 vise à améliorer la caractérisation des expositions de la pollution de l'air à l'échelle individuelle au niveau du département des Alpes-Maritimes et, notamment, sur les territoires de Nice et de Cannes.

2.2. Modalités opérationnelles

Le cocontractant mettra en œuvre les moyens techniques et humains nécessaires à la réalisation du projet.

2.3. Objectifs de l'action

L'objectif final est de développer des activités physiques adaptées au meilleur endroit, au meilleur moment via l'achat de capteurs mobiles (« capteurs citoyens » micro-capteurs de mesure de particules fines) afin de pouvoir mesurer les particules fines.

ARTICLE 3 : MODALITES D'EVALUATION

La présente action fera l'objet d'une évaluation au moyen des indicateurs de suivi et de résultats envisagés pour la réalisation du projet, validés avec le cocontractant et figurant en annexe 1 de cette convention.

Le Département pourra vérifier l'utilisation de la participation départementale sur le plan qualitatif et quantitatif et demander des explications sur les éventuels décalages entre le programme arrêté annuellement et l'état des objectifs à atteindre.

Les documents à produire seront transmis par courrier à l'adresse suivante :

Département des Alpes-Maritimes, Direction de la Santé, BP 3007 – 06201 Nice Cedex 3.

Une réunion d'étape devra être organisée avec le cocontractant dans l'année à venir, afin de faire le point sur l'avancement du projet et affiner les indicateurs de suivi et de résultats.

A la fin du projet, une réunion de bilan sera organisée avec le cocontractant, à la demande du Département, pour déterminer :

- les achats de matériels réalisés et leur mise en place ;
- la réalisation du projet ;
- l'atteinte des objectifs et les explications sur les éventuels décalages entre les objectifs prévus et ceux réalisés ;
- l'impact sur la santé des publics visés par le projet.

ARTICLE 4 : MODALITES FINANCIERES

4.1 Montant du financement

Il est rappelé que le montant du projet s'élève à 20 000 € et la subvention accordée par le Département à 10 000 € représentant 50 % des dépenses d'investissement, sous réserve de l'obtention des cofinancements et de l'achèvement du projet.

Dans l'hypothèse où le coût du matériel acheté serait inférieur au montant de l'aide départementale, celui-ci serait réajusté au montant réel des dépenses réalisées.

Le cocontractant s'engage à utiliser cette somme exclusivement pour le financement du projet précité.

4.2 Modalités de versement :

Le solde de la participation financière du Département, soit 2 500 €, sera versé sur production du rapport final sur l'action menée, tant au niveau qualitatif que quantitatif et financier, correspondant à la réalisation du projet, en s'appuyant sur les indicateurs de suivi et de résultat envisagés pour la réalisation du projet, validés avec le cocontractant et figurant en annexe de cette convention.

Par ailleurs, en application de l'article L.1611-4 du code général des collectivités territoriales qui dispose que « tout cocontractant, œuvre ou entreprise ayant reçu une subvention peut être soumis au contrôle des délégués de la collectivité qui l'a accordée », le cocontractant devra tenir à disposition des services départementaux les rapports d'activité, revues de presse, outils de communication relatifs aux périodes couvertes par la convention et à la consommation détaillée des crédits ainsi obtenus.

Le cocontractant devra également transmettre au Département, dans les six mois qui suivent la fin de l'année civile en cours, une copie certifiée des budgets et des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que tous les documents faisant connaître les résultats de son activité et notamment un compte rendu financier qui atteste de la conformité des dépenses effectuées à l'objet de la subvention.

ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention entre en vigueur à compter de sa notification jusqu'au 31 décembre 2024 et doit permettre la réalisation des opérations restantes dans ce délai strictement.

ARTICLE 6 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

6.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties. La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

6.2. Résiliation :

6.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention et après mise en demeure par le Département, effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

Le cas échéant, le cocontractant sera alors tenu de reverser au Département les sommes indûment perçues.

6.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations règlementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée infructueuse dans le délai de 30 jours. La résiliation ne donne lieu à aucune indemnisation.

6.2.3. Résiliation unilatérale :

Le Département peut également mettre fin, à tout moment, à l'exécution de la présente convention pour un motif d'intérêt général.

La décision de résiliation de la convention est notifiée au cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception. Sous réserve des dispositions particulières mentionnées ci-après, la résiliation prend effet à la date fixée dans la décision de résiliation ou, à défaut, à la date de sa notification.

ARTICLE 7 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage, en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation de la contribution du Département, ainsi qu'à informer systématiquement et au préalable le Département des dates et lieux des opérations mises en place dans le cadre de la promotion de l'événement.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo du Département des Alpes-Maritimes sur toute publication réalisée. Il devra soumettre au Département, pour accord

préalable et écrit, les documents reproduisant le logo du Département. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra, en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- adresser des invitations lorsqu'il organise ses manifestations ;
- autoriser le Département à mettre de la signalétique promotionnelle sur le lieu de l'évènement ;
- prévoir la présence de l'édito du Président du Département sur la brochure de présentation ;
- prévoir une page de publicité dans la brochure de l'évènement ;
- intégrer une fiche d'information sur les actions du Département dans le dossier de presse de l'évènement ;
- intégrer le logo du Département sur le site internet renvoyant sur le site de la collectivité ;
- intégrer la participation du Département dans ses publications scientifiques.

ARTICLE 8 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 9 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 10 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

10.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet de la présente convention ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre de la convention ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ;
- prendre toute mesure, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée de la présente convention.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tout fichier manuel ou informatisé stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues au présent contrat.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

10.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le partenaire signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liées à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

10.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe 2 jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département
des Alpes-Maritimes

Le Directeur général
du Centre hospitalier universitaire de Nice

Charles Ange GINESY

Rodolphe BOURRET

ANNEXE 1 A LA CONVENTION

INDICATEURS DE SUIVI ET DE RESULTAT ENVISAGES POUR LA REALISATION DU PROJET

Cette annexe permet d'apporter un éclairage global, selon les critères définis par le porteur de projet, pour expliciter la conduite du projet.

Une réunion d'étape devra être organisée avec le cocontractant dans l'année à venir, afin de faire le point sur l'avancement du projet et d'affiner les indicateurs de suivi et de résultats.

A la fin du projet, une réunion de bilan sera organisée avec le cocontractant.

Atteinte des objectifs/mesure des écarts/explication quantitative et qualitative des écarts.

Les objectifs à 2 ans sont 400 personnes ayant bénéficié du modèle global (application smartphone (actuelle puis nouvelle application) + capteur citoyen) sur une période de 2 mois minimum et ayant été évalué.

Le taux visé de satisfaction des professionnels et des patients est au minimum 80%.

<i>Critères</i>	<i>Évaluation projet clinique et recherche</i>
Innovation technique ou technologique	Évaluation quantitative et qualitative des pannes éventuelles
Atteintes des objectifs	<p><i>Quantitatifs :</i></p> <p>Nombre de patients bénéficiant des capteurs Taux d'utilisation du matériel</p> <p><i>Indicateurs qualitatifs :</i></p> <p>Typologie et valeurs des polluants par patient et global Évolution de l'état de santé (ciblé sur symptômes respiratoires) Satisfaction patient</p> <p>Satisfaction professionnels de santé</p>
Communication	<p>Nombre de communications dans des congrès nationaux et internationaux</p> <p>Nombre de publications</p> <p>Nombre d'interventions (information ou formation) destinées à des professionnels de santé ou au grand public</p>
Économique	Évaluation du coût du modèle de PEC proposé
Autre	

ANNEXE 2 A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse d'impact sur la vie privée (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.

Appel à projets – Demande de dotation Actions locales FNPEIS 2024

A transmettre au plus tard le 27/03/2024 à l'adresse suivante :
prevention.cpam-alpes-maritimes@assurance-maladie.fr

1. Identification du projet

Thème du projet (à cocher)	
Vaccination contre la grippe : Précisez	<input type="checkbox"/>
Vaccination contre la grippe	<input type="checkbox"/>
Vaccination contre la COVID-19	<input type="checkbox"/>
Gestes barrières	<input type="checkbox"/>
Dépistage des cancers	<input checked="" type="checkbox"/>
Sein	<input checked="" type="checkbox"/>
Colorectal	<input checked="" type="checkbox"/>
Utérus	<input checked="" type="checkbox"/>
Santé sexuelle : précisez	<input type="checkbox"/>
Contraception des moins de 26 ans	<input type="checkbox"/>
Prévention des IST, VIH-VHC-VHB	<input type="checkbox"/>

Région :

Département (nom et numéro) : Conseil Départemental des Alpes-Maritimes (06)

→ CPAM/CGSS REFERENTE :

Coordonnées de la personne référente :

CPAM / CGSS : **CPAM 06**

Adresse : 48 avenue du Roi Robert 06180 NICE CEDEX 2

Nom : DELBECQ

Prénom : Anaïs

Fonction : responsable service Prévention Santé

Téléphone : 04 92 09 72 30

Adresse courriel :

→ PROMOTEUR (= OPERATEUR) DU PROJET

CPAM / CGSS

Centre d'examen de santé, précisez :

CES en gestion directe

CES conventionné

UC-CMP

UC-IRSA

Promoteur extérieur (hors Assurance Maladie)

INFORMATIONS PROMOTEUR EXTERIEUR A LA CAISSE (HORS ASSURANCE MALADIE)

Nom : Département des Alpes-Maritimes

Sigle : CD06

Statut juridique : Collectivité territoriale

Adresse postale : 147 Boulevard du Mercantour BP 3007 06201 NICE CEDEX 3

Contact(s) : Identification du responsable et de la personne chargée du dossier

Le représentant légal, le Président ou autre personne désignée par les statuts :

Nom : GINESY

Prénom : Charles-Ange

Fonction : Président

Téléphone : 04.97.18.60.00

Adresse courriel : direction_de_la_sante@departement06.fr

La personne en charge du dossier :

Nom : PAUTE

Prénom : Jean-Baptiste

Fonction : Chef de service lutte contre la désertification médicale

Téléphone : 06.08.87.25.57

Adresse courriel : jbpaute@departement06.fr

Intitulé exact du projet : Mise en place des dépistages organisés lors des journées santé de la femme dans les structures de soins du Département notamment sur le territoire du centre de santé de Puget-Théniers.

Montant total du projet (en €) : 8820 € par an

Montant du financement demandé au titre du FNPEIS (en €) : 8820 € par an

Partenaires locaux impliqués dans le projet (rôle des partenaires à détailler en 2. D) : Centres Hospitaliers, CRCDC PACA, CPTS, Institut Mozart, acteurs des services sociaux et PMI, assurance maladie et DD ARS.

→ **Date de mise œuvre prévisionnelle : du 01/09/2024 au 20/12/2024, année 1**

→ **Courant 2025, année 2**

→ **Le projet est-il :**

Nouveau

Si projet nouveau, projet prévu sur deux exercices ? Oui Non

Extension

Reconduction

Dans le cas d'une extension ou d'une reconduction, l'évaluation du projet doit avoir été transmise et, le cas échéant, les observations formulées par l'assurance maladie en N-1 prises en compte.

2. Description du projet

Résumé des points importants du projet /actions qui le compose(nt) au regard des critères définis dans le cahier des charges

Promouvoir les dépistages organisés des cancers, pour les femmes en écart de soins, sur le territoire du haut et moyen du pays niçois : CPTS H3VE et Tinée-Vésubie, avec la mise en place de Journées Santé des Femmes (JSF).

L'objectif est de promouvoir et mettre en place les dépistages organisés lors de journées santé de la femme dans des structures de santé de proximité.

Les populations cibles sont prioritairement les femmes en écart de soins et socialement défavorisées qui sont éligibles des 3 programmes nationaux de dépistage organisés (par tranches d'âges).

Le but est de s'inscrire en relais et en renforcement des messages portés dans le cadre de ces programmes mais également de réaliser certains dépistages (col de l'utérus) et accompagner la réalisation des deux autres (seins et colon).

Les 3 taux des DO sur les territoires ruraux des CPTS sont très inférieurs aux taux nationaux. Les résultats et les constats sont les mêmes avec les taux régionaux.

Ce vaste territoire rural et montagneux est en grande difficulté globalement dans la réalisation des DO et les taux confirment cela.

C'est à partir de ce constat que nous souhaitons mettre en place des Journées Santé des Femmes en pour contribuer à développer le « aller vers » les femmes en écart de soins et mobiliser les partenaires autour de cette problématique.

A. Contexte LOCAL (5 lignes maximum)

Les territoires des CPTS H3VE et Tinée-Vésubie comptent la majorité de leurs communes en ZIP et souffrent d'un déficit d'offre de soins.

A ce titre, les populations locales sont éloignées du parcours de soins et également des dispositifs nationaux de prévention (informations, messages, sollicitations, journées de prévention, ...).

Grâce aux structures de santé et médicosocial de proximité, les dépistages organisés pourraient être mieux déployés sur le territoire et permettre ainsi aux patientes de renouer avec une prise en charge organisée et régulière.

B. Public(s) cible(s) de/des action(s)

→ **Type de public ciblé *** : *(plusieurs réponses possibles)*

Nous ciblerons les femmes de 25 à 74 ans, en écart des soins depuis plus de deux ans sur au moins 1 des 3 dépistages organisés. Dans les critères d'éligibilité, nous prenons également en compte le fait d'avoir la complémentaire santé solidaire.

Jeunes

Précisez le cas échéant :

Les étudiants (études scolaires ou universitaires)

Précisez :

Collège

Formation professionnelle (inférieure au bac, CAP, BEP, CFA etc)

Lycée général et technologique

Lycée professionnel

Enseignement supérieur (post bac, licence, master, BTS, etc)

Les jeunes en emploi ou en recherche d'emploi

Les jeunes socialement défavorisés

Les jeunes en situation de handicap

Les jeunes migrants

Les jeunes en insertion (PJJ, missions locales)

Précisez la tranche d'âge :

Adultes

Précisez la tranche d'âge : 25- 65 ans, âges du DO CCU

50-74 ans (cancer colo-rectal et du sein)

Personnes âgées

Précisez la tranche d'âge : 50-74 ans (cancer colo-rectal et du sein)

Parents

Précisez la tranche d'âge :

Femmes enceintes / accouchées

Publics vulnérables / en difficultés socio-économique (autre que les consultants des CES), précisez :

Public socialement défavorisé et/ou en difficultés socio-économiques, personnes sans emploi, bénéficiaires du RSA, bénéficiaires de la CSS

Précisez la tranche d'âge : 25 - 65 ans, âges du DO CCU

Personnes ayant des maladies chroniques

Précisez la tranche d'âge : 50-74 ans.

Personnes en situation de handicap

Précisez la tranche d'âge : 25-30 ans et 50-74 ans. 25 - 65 ans, âges du DO CCU

Consultants des CES

Précisez la tranche d'âge :

Professionnels du soin

Professionnels médico-sociaux

Professionnels associatifs intervenants auprès des publics cibles

Professionnels de l'enseignement intervenant auprès des publics cibles

Tout public

Autres, précisez :

C. Localisation et lieu(x) de mise en œuvre

→ Portée géographique du projet

Régionale Départementale

Agglomération

Communale : précisez les villes :

Autre, précisez : Territoire des CPTS H3VE et Tinée-Vésubie.....

→ Structure(s) dans laquelle/lesquelles se déroule l'action ou les actions du projet : (à cocher, plusieurs réponses possibles)

Assurance Maladie (CPAM/CGSS-CES), précisez :

Accueil CPAM/CGSS

Atelier Maternité CPAM

Centre d'examens de santé

Autre, précisez :

Service de PMI

Centre de vaccination

Structures de soins, primaires et secondaires, précisez :

Centre de soins, centre de santé

Maison de santé

Cabinet médical et/ou paramédical

Pharmacie d'officine

Etablissement de santé (hôpitaux et cliniques), hors maternités

Maternité (pôle, service, clinique)

Autre, précisez :

Etablissements et services médico-sociaux, précisez :

CSAPA

CAARUD

CJC (consultation jeunes consommateurs)

ESMS : Structures d'hébergement pour personne âgée

Autres ESMS, précisez (ITEP, ESAT, etc) : FAM de Puget-Théniers

Etablissement d'action sociale, précisez :

- Logement social
- Centre social, CCAS
- Structure d'hébergement (FJT, CHRS, etc)
- Mission locale, ou autre structure d'accueil et d'information pour les jeunes (BIJ/PIJ...)
- Structure en charge de la distribution de l'aide alimentaire
- Structure d'insertion par l'activité économique
- Autre, précisez :

Etablissement d'enseignement, précisez :

- Collège
- Formation professionnelle (inférieure au bac, CAP, BEP, CFA etc)
- Lycée général et technologique
- Lycée professionnel
- Etudiants – Enseignement supérieur (post bac, licence, master, BTS, etc)

Association ou centre sportif

Association ou centre culturel ou de loisir

Pôle emploi

Espace public ou manifestation publique : Organisation dans le cadre d'Octobre Rose

Etablissement pénitentiaire

Autre, précisez :

D. Descriptif du projet

→ Détaillez dans le tableau ci-dessous les différentes actions qui composent le projet :

DESCRIPTIF DES ACTIONS DU PROJET :	
<p>OBJECTIFS STRATEGIQUES ET OPERATIONNELS DES ACTIONS</p>	<p><u>1/ Réaliser des journées sante des femmes sur les territoires des CPTS H3VE et Tinée-Vésubie (2024/2025)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Réaliser 1 JSF par an sur chaque territoire (territoire H3VE=1, territoire Tinée-Vésubie=1 donc 2 journées par an et 4 journées sur la période 2020/2025)</i> • <i>Communiquer et diffuser l'information de la tenue des JSF sur les territoires</i> <p><u>2/ Mobiliser les partenaires du territoire : CPAM 06, La DD ARS 06, MSA, les MSP, les CPTS, le CRCDC-PACA, asso de patients, collectivités locales, PMI, Institut Mozart...</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Créer un groupe de travail pour organiser, planifier, mettre en œuvre des JSF sur les territoires ciblés</i> • <i>Répartir les tâches et les missions du projet entre les partenaires</i> <p><u>3/ Favoriser le « aller-vers » et définir les territoires prioritaires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cibler les territoires sur lesquels se dérouleront les JSF en fonction des besoins en matière de dépistage et des ressources locales.</i> • <i>Solliciter les collectivités locales, MSP et les CPTS pour trouver des lieux de réalisation</i> • <i>Mobiliser les professionnels de santé et médicosocial du territoire</i> <p><u>4/ Cibler les femmes relevant de ce projet en écart des soins depuis plus de deux ans sur 1 des 3 dépistages organisés.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Solliciter les femmes entre 25 et 74 ans en écart de soins pour chaque territoire</i> • <i>Travailler avec l'assurance maladie sur le ciblage</i> • <i>Contrôler les sollicitations pour répondre aux critères d'éligibilité</i> • <i>Inviter les femmes ciblées par mail puis par téléphone</i>
	<p style="text-align: center;">Contenu et déroulement des actions</p> <p>L'ensemble de ces actions se déroulent au cours de la JSF sous forme de parcours. Les femmes ciblées et conviées pour un écart de soins sur au moins des 1 des 3 dépistages, a 1 ou des rendez-vous selon les besoins, avec les PS de la structure pour obtenir des informations et remise du test de dépistage pour le cancer colorectal, réaliser le dépistage du col de l'utérus, obtenir un rdv chez le radiologue pour la mammographie. Les femmes</p>

peuvent également de manière complémentaire et volontaire et s'il y a un besoin avéré prendre un rdv avec le tabacologue, le dentiste ou la diététicienne. Le tabac et l'alimentation ont un lien direct avec le développement des cancers. Le dépistage buccodentaire est important dans la prévention santé. Nous souhaitons nous adresser et cibler des femmes hors parcours de soins, il semble fortement intéressant d'intégrer ces prises en charges lors des journées santé de la femme.

Il s'agit d'un parcours complet et individuel qui dure environ 1 heure pour chaque femme. Elle passe selon les besoins et le nombre de dépistages « manquants » entre les mains des PS pour faire un point précis et bilan de sa santé tout en réalisant des actions concrètes dans le cadre des DO des cancers, frottis, explication et remise du test colorectal et prise de rdv en direct pour une mammographie.

LISTE DES RADIOLOGUES AGREES DISPONIBLE SUR AMELI.FR (MISE A JOUR TOUS LES 2 JRS)	Type d'action	Nombre d'actions réalisé durant la période de mise en œuvre du projet	Nombre de participants (estimation)	Acteurs réalisant l'action	Lieu de l'action
	Dépistage du cancer du col de l'utérus	Nombre de frottis réalisés lors de la JSF par les MG, gynécos et ou sages-femmes	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	MG, Gynécos, sages-femmes	MSP / CDS / centre médicosocial
	Dépistage du cancer du sein	Nombre de rendez-vous pris pour des mammographies chez des radiologues lors de la JSF	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	Professionnels de santé, services sociaux	MSP, CDS, centre médicosocial et prise de rdv pour aller dans un cabinet de radiologie référencé et proche de l'action
	Dépistage du cancer colorectal	Nombre de kits de dépistage remis lors de la JSF par les MG	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	Les MG et internes, pharmaciens mobilisés et présents lors de la JSF	MSP / CDS / centre médicosocial

	Sevrage tabagique	Nombre d'entretiens réalisés dans le cadre de l'aide au sevrage tabagique lors de la JSF	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	Tabacologue présent sur la structure ou intervenant extérieur	MSP / CDS / centre médicosocial
	Prévention bucco-dentaire	Nombre de consultations réalisées dans le cadre de la prévention bucco-dentaire lors de la JSF	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	Chirurgien-dentiste du territoire	MSP / CDS / centre médicosocial
	Soutien / conseils diététiques	Nombre d'entretiens réalisés dans le cadre de l'aide et ou conseils diététiques lors de la JSF	Les femmes en écart de soins ciblées pour l'action et présentes le jour de la JSF	Diététicienne présente sur la structure ou intervenante extérieure	MSP / CDS / centre médicosocial

CALENDRIER PREVISIONNEL DES ACTIONS	<u>Le projet journée santé des femmes devrait se dérouler dans le dernier trimestre 2024</u>				
	Etapes (Quoi ?)	Moyens (Comment ?)	Acteurs (Qui ?)	Bénéficiaires (Pour qui ?)	Echéances (Quand ?)
	Créer COPIL JSF	Communiquer auprès des partenaires du territoire	CD 06 + CPTS	Partenaires du projet	Eté 2024, après validation de l'AAP
	Organiser / définir le projet JSF	RETECH partenaires / répartition des tâches et des missions	Partenaires du projet. Aide et soutien dans le requêtage des femmes ciblées hors parcours de soins en complément des actions menées par les CPTS et SEC	Partenaires, cohérence du projet, vision claire et globale pour tous	Septembre 2024
	Définir / Cibler des territoires prioritaires	RETECH partenaires, sur quels territoires pouvons-nous, devons-nous	Partenaires du projet Echanges pour valider les territoires	Partenaires, cohérence du projet, vision claire et globale pour	Septembre 2024

	Cibler les territoires avec des taux faibles de réalisation mais également cibler les femmes hors parcours de soins	déployer les JSF. Cibler les territoires avec un taux de réalisation des DO inférieur à la moyenne départementale.		tous. Choix collectif et partagé.	
	Communiquer, informer les femmes ciblées	Communication en direction des femmes ciblées par mail puis par téléphone. Relance par SMS pour confirmation de la participation.	Coordinatrices CPTS, MSP, CDS, <u>CPAM 06</u>	Les femmes ciblées en écart de soins	3 semaines avant la JSF
	Réaliser la JSF	CPTS, CDS, MSP partenaires. Mobilisation des Professionnels de Santé, des acteurs du projet, et de la population concernée.	CPTS, CDS, MSP : MG, sages femmes, gynécos, secrétaires médicales, IDE, tabacologue, diététicienne + les partenaires. <u>CRCDC</u> , <u>CPAM 06</u> <u>Institut Mozart</u>	Les femmes ciblées en écart de soins (25/74 ans) qui ont répondu favorablement à l'invitation et qui sont présentes le jour J	2 dates en octobre 2024 2 dates en 2025 (à définir)
	Evaluer la JSF	Chiffrer de fréquentation de la JSF Nombre de personnes ciblées / nombre de personnes présentes / nombre de personnes présentes Nombre de frottis réalisés Nombre de prises de rdv pour effectuer mammographie Nombre de kits de dépistages cancer	Partenaires du projet Les médecins, pharmaciens, PS et professionnels du médicosocial acteurs du projet	Les femmes ciblées en écart de soins (25/74 ans) qui ont répondu favorablement à l'invitation et qui sont présentes le jour J	A M+1 de l'action

		colorectal remis/nombre de dépistage effectués			
BUDGET GLOBAL DEMANDE SUR LE FNPEIS (DETAIL PAGE SUIVANTE)	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p>				

3. Budget prévisionnel et financement du projet (détails)

En cas d'actions sur 2024 et 2025, renseigner les 2 colonnes

Montant total du projet (en €)	5100	Budget total demandé au titre du FNPEIS (en €)	
---------------------------------------	------	---	--

Détaillez le budget demandé sur le FNPEIS (insérer autant de lignes que nécessaire)			
		Budget FNPEIS demandé 2024 (€)	Budget FNPEIS demandé 2025 (€)
<u>Répartition et détail des postes de dépenses pour la mise en œuvre du projet</u>			
<u>Moyens humains (à détailler par action)</u>			
<u>2 MG, 1 sagefemme et 1 dentiste = 4</u>			
<u>Action 1 : JSF territoire H3VE</u>			
<p>Médecin généraliste = 75 X 6H = 450 Euros Sagefemme = 75 X 6H = 450 Euros Dentiste = 75 X 6H = 450 Euros IDE = 50 X 6H = 300 Euros Pharmacien = 50 X 6H = 300 Euros Diététicienne = 50 X 6H = 300 Euros Tabacologue = 50 X 6H = 300 Euros Coordinatrice = 40 X 6H = 240 Euros Agent service social = 40 X 6H = 240 Euros</p>			
Total = 3480 €			
<u>Action 2 : JSF territoire Tinée-Vésubie</u>			
<p>Médecin généraliste = 75 X 6H = 450 Euros Sagefemme = 75 X 6H = 450 Euros Dentiste = 75 X 6H = 450 Euros IDE = 50 X 6H = 300 Euros Pharmacien = 50 X 6H = 300 Euros Diététicienne = 50 X 6H = 300 Euros Tabacologue = 50 X 6H = 300 Euros Coordinatrice = 40 X 6H = 240 Euros Agent service social = 40 X 6H = 240 Euros</p>			
Total = 3480 €			

<p>Concernant ces calculs, il semblerait que cela soit pour une journée santé femmes, mais nous avons compris qu'il y aurait 1 JSF par an dans chaque territoire (H3VE et Tinée Vésubie) donc pensez à X2 la demande si cette demande est pour 2 journées.</p>	<p>1800 € / jour pour 4 médecins</p> <p>1200€ / jour pour 4 paramédi caux 480 € / jour pour 2 administr atifs Total = 3480 € X 2 = 6960 €</p>	<p>1800 € / jour pour 4 médecins</p> <p>1200€ / jour pour 4 paramédec aux 480 € / jour pour 2 administrat ifs Total = 3480 € X 2 = 6960 €</p>
<p>Le budget permettra de payer les vacances des professionnels de santé, les intervenants salariés (PMI, agents de collectivités, ...) ne sont pas comptabilisés dans la demande de budget.</p>		
<p>Moyens matériels (à détailler par action)</p>		
<p>Détailler type et quantité</p>		
<p>Locaux, matériel de dépistage</p>		
<p>Communication (à détailler par action) Création de flyers, affiches pour porter le projet. Communication radios locales et journaux des territoires = 1000 € Création de supports : PAO et DAO = 300 € Flyers de type A5 : 2000 flyers = 100 € Affiches A3 et A4 : 100 = 200 €</p> <p>Nous nous servons d'une double communication pour les évènements. Les montants sont estimatifs.</p>	<p>1500</p>	<p>1500</p>
<p>Formation (à détailler par action)</p>		
<p>Evaluation (à détailler par action)</p>	<p>1 coordinat rice / jour x 2 = 360 € (1 évaluation n par journée)</p>	<p>1 coordinatri ce / jour X 2 = 360 € (1 évaluation par journée)</p>

Autres postes (à détailler par action)		
Total du budget demandé au titre du FNPEIS *	8820 €	8820 €
<i>Montant égal au montant indiqué en tête de tableau</i>		

Evaluation du projet santé des femmes

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs	Critères associés / cibles	Méthodes de mesure	Outils d'évaluation associés	Périodes de réalisation
Nbre de frottis prévus / nbre de frottis réalisés	90 %	Emargement	Fiches contacts	Lors de la JSF
Nbre de kits colorectal prévus / nbre de kits colorectal remis	90 %	Emargement	Fiches contacts	Lors de la JSF
Nbre de rdv mammographie prévus / nbre de rdv mammographie planifiés	90 % <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u>	Emargement	Fiches contacts	Lors de la JSF

	Critères associés / cibles	Méthodes de mesure	Outils d'évaluation associés	Périodes de réalisation
Nbre de femmes invitées qui ont répondu favorablement à l'invitation	60 femmes présentes à la JSF <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u>	Emargement	Fiches contacts	Le jour de la JSF
Nbre de femmes invitées par mail et phoning / nombre de femmes présentes	10 % de présence <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u> <u>Nous souhaitons inviter les femmes hors parcours de soins sur les territoires</u>	Emargement	Fiches contacts	Le jour de la JSF

	<u>ciblées, travail avec les CPTS, SEC et l'assurance maladie</u>			
Nbre de femmes MSA présentes JSF / RG	15 % <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u>	Emargement	Fiches contacts	Le jour de la JSF
Recueil de la satisfaction	Taux de satisfaction	Questionnaire de satisfaction	Questionnaire élaboré avec les partenaires Oui	Le jour de la JSF

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs	Critères associés / cibles	Méthodes de mesure	Outils d'évaluation associés	Périodes de réalisation
Nbre de kits colorectaux remis / nbre de tests effectués	70 % <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u>	Requête info centre, CPAM, MSA, CRCDC	Réalisation individuel	M + 3
Nbre de rdv pris mammographie /nbre de rdv honorés	70 % <u>Il s'agit de l'objectif que nous nous fixons</u>	Requête info centre, CPAM, MSA, CRCDC	Réalisation individuel	M + 3

Co-financement(s) du projet (insérer autant de lignes que nécessaire)		
Nom du cofinancier sollicité	Montant sollicité (en €)	Montant obtenu en (€)

En cas de renouvellement du projet, indiquez :	
Le budget total en 2023 (en €) <i>(à détailler par action)</i>	
Le budget demandé au titre du FNPEIS en 2023 (en €) <i>(à détailler par action)</i>	
Le budget obtenu au titre du FNPEIS en 2023 (en €) <i>(à détailler par action)</i>	
Le budget réalisé en 2023 au titre du FNPEIS uniquement (en €) <i>(à détailler par action)</i>	

4. Suivi / Évaluation prévisionnelle du projet

A. Suivi et reporting de la mise en œuvre :

Pour les porteurs de projet hors Assurance Maladie :

- 1) Remonter à l'issue de(s) l'action(s) un **bilan quantitatif et qualitatif** à la Caisse, précisant si la(les) action(s) a/ont été réalisée(s) et dans quelle mesure, au regard des engagements initiaux figurant en **2. Description du projet**. Ces informations, assorties de commentaires permettant de les expliciter ainsi que toute autre information que vous jugerez utiles pour mesurer la pertinence et l'impact de l'action, seront à retourner à la CPAM/CGSS avec laquelle vous avez passé convention.
- 2) Fournir les **pièces justificatives budgétaires** afférentes à chaque dépense réalisée au regard de celles mentionnées en **3 Budget prévisionnel et financement du projet** justifiant l'utilisation des fonds versés par l'Assurance Maladie ainsi qu'un bilan budgétaire.

B. Évaluation du projet :

L'évaluation des actions décrites dans le projet doit être prévue dès le dépôt du projet.

- 1) Définir des indicateurs de :
 - Processus (*évaluation de la mise en œuvre effective de l'action mise en place*),
 - Et de résultats (*évaluation des effets réels en termes de santé et d'habitudes de vie des personnes ayant bénéficié de l'action*),

Retenus pour chaque objectif opérationnel.

- 2) Décrire la/le(s) méthode(s) de collecte des données. *Insérez autant de ligne que de besoins*

Volets	Objectifs à évaluer	Critères et indicateurs d'évaluation	Sources / mode de recueil
Action 1	Obj Op 1-1	Nbre de rdv mammographie prévus / nbre de rdv mammographie planifiés 90 % Nbre de rdv pris mammographie / nbre de rdv honorés 70 %	
	Obj Op 1-2		
	...		
Action 2	Obj Op 2-1	Nbre de kits colorectal prévus / nbre de kits colorectal remis 90 % Nbre de kits colorectaux remis / nbre de tests effectués 70 %	

	Obj Op 2-2		
	Action 3	Nbre de frottis prévus / nbre de frottis réalisés 90 %	

Lorsqu'il s'agit d'une demande concernant le renouvellement ou l'extension d'un projet financé en 2023, la présentation des principaux résultats de l'évaluation 2023 doit être jointe à la présente fiche projet

Projet «Moi(s) sans Tabac» Demande de financement 2024

A transmettre au plus tard le 27/03/2024 à l'adresse suivante :
prevention.cpam-alpes-maritimes@assurance-maladie.fr

→ CPAM/CGSS REFERENTE :

Coordonnées de la personne référente à la caisse

Nom:

Téléphone (obligatoire) :

Mail:

→ Région et Département :

Promoteur du projet

CPAM/CGSS

Centre d'Examen de Santé

Promoteur (extérieur à l'Assurance Maladie)

A COMPLETER PAR LE PROMOTEUR

ORGANISME PROMOTEUR = OPERATEUR DU PROJET

Nom : Département des Alpes-Maritimes

Sigle : CD06

Statut juridique : Collectivité territoriale

Adresse postale : 147 Boulevard du Mercantour BP 3007 06201 NICE CEDEX 3

Contact(s): Identification du responsable et de la personne chargée du dossier

Le représentant légal, Président ou autre personne désignée par les statuts :

Nom : GINESY

Prénom : Charles

Fonction : Président

Téléphone :

Adresse mail : direction_de_la_sante@departement06.fr

La personne en charge du dossier :

Nom : VALBOUSQUET

Prénom : Julie

Fonction : Cheffe de service Prévention et Promotion de la Santé

Téléphone : 06 27 09 45 73

Adresse mail : jvalbousquet@departement06.fr

1. Identification du projet 2024

Intitulé exact du projet: Aide au sevrage tabagique des usagers fumeurs des structures de la Direction Santé du Département des Alpes-Maritimes

Montant total du budget du projet : 4 890€

Montant du financement demandé à l'Assurance Maladie (AM) sur le FLCA (Fonds de Lutte contre les Addictions) :
3 675€ soit 75% du coût total du projet

Partenaires locaux impliqués dans le projet : Tabacologue/addictologue mis à disposition par le CHU de Nice dont les vacations seront prises en charge par le Département 06

→ **Date de mise œuvre prévisionnelle : du 01/10/2024 au 30/11/2024**

NB: les actions du projet ne peuvent être mises en œuvre au-delà du 30 novembre 2024, en dehors de l'évaluation.

→ **L'action est-elle**

Nouvelle (= action qui n'existait pas dans l'édition précédente (2023) ou bien qui n'avait pas été financée par l'AM en 2023)

Extension (= l'action a eu lieu en 2023, elle va être reconduite et enrichie d'autres volets en 2024)

Reconduction (= l'action a eu lieu en 2023, elle va être reconduite à l'identique en 2024)

2. Description du projet 2024

Résumé des points importants du projet / action(s) qui le compose(nt) au regard des critères définis dans le cahier des charges

Accompagner les fumeurs dans une diminution ou un arrêt de leur consommation de tabac par le biais de consultation avec un tabacologue/addictologue pendant le mois de Novembre 2024.

Le public concerné sera :

- Les usagers fumeurs du Centre Gratuit d'Information Dépistage/Diagnostic des IST (CeGIDD) de Nice
- Les usagers fumeurs du Centre de Santé de Puget-Théniers
- Les usagers fumeurs de l'Institut Mozart (patients atteints de cancer suivis pour des soins de supports)

L'action se déroulera en 3 temps :

- Octobre 2024 : formation d'une journée des professionnels du Département sur le sevrage tabagique, le recrutement et l'orientation des patients vers la consultation du tabacologue/addictologue. Ce temps de formation se déroulera sur 1 journée avec :
 - une matinée (3h) en plénière destinée à l'ensemble des professionnels disponibles sur le sevrage tabagique
 - une après-midi (3h) avec des mises en situation destinées aux professionnels de santé volontaires (IDE, médecin, sage-femme)
- Novembre 2024 : 2 demi-journées de consultation de tabacologue/addictologue par structure soit un total de 6 demi-journées de consultation réparties sur 1 mois.
- Décembre 2024 : évaluation des actions réalisées et de l'assiduité des patients

Public(s) cible(s) de/des action(s)

NB : Une action peut s'adresser à l'ensemble de la population générale tout en ciblant plus particulièrement des publics prioritaires

→ **Type de public ciblé *** : (plusieurs réponses possibles)

Jeunes

Précisez :

Jeunes en milieu scolaire

Jeunes en formation professionnelle

(lycée professionnel, CFA...)

Jeunes en formation générale

Élémentaire

Collège

Lycée général et technologique

Etudiants

Jeunes hors milieu scolaire : insertion, autre...

Femmes enceintes ou accouchées et leur entourage

Femmes (si ciblage spécifique, hors femmes enceintes)

Consultants des CES

Publics vulnérables / en difficultés socio-économique : personnes sans droits sociaux, précaires

Usagers de drogue

Précisez :

Public de CAARUD/ CSAPA

Public des CJC

Personnes sous-main de justice

Précisez :

Milieu pénitentiaire

PJJ

Personnes ayant une pathologie chronique :

Précisez :

Personnes en établissement de santé mentale

Personnes atteintes d'un cancer

Personnes atteintes d'une autre maladie chronique (diabète, HTA, BPCO...)

Personnes en situation de handicap

Professionnels du soin, médico-sociaux et associatifs intervenants auprès de publics cibles

Tout public

Autres, précisez :

Localisation et lieu(x) de mise en œuvre

→ Portée géographique de l'action :

- Régionale
 Départementale
 Communale
 Autre :

→ Structure(s) dans laquelle/lesquelles se déroule l'action ou les actions du projet: (à cocher, plusieurs réponses possibles)

Assurance Maladie (CPAM-CES), précisez :

- Accueil CPAM
 Atelier Maternité CPAM
 Centre d'exams de santé
 Autre :

Service de Protection Maternelle et Infantile

Structures de soins, primaires et secondaires

Précisez :

- Centre de soins, centre de santé,
 Maison de santé pluri-professionnelle
 Cabinet médical et/ou paramédical
 Pharmacie d'officine
 Etablissement de santé (hôpitaux et cliniques), hors maternités
 Maternité (pôle, service, clinique)
 Centre de lutte contre le cancer
 Autre : CeGIDD

Etablissements et services médico-sociaux, précisez :

- CSAPA et/ou CAARUD et/ou CJC (consultation jeunes consommateurs)
 ESMS – personnes handicapées
 Précisez (ITEP, ESAT...) : ____
 ESMS – personnes âgées
 Autre, précisez :

Association du secteur de la santé, précisez :

- IREPS/CODES/CRES (prévention, éducation et promotion de la santé)
 Tabac et/ou autres addictions
(en dehors des CSAPA-CAARUD-CJC associatifs)
 Cancer
 Réseau/association de professionnels de santé
 Autre, précisez :

Etablissement d'action sociale / accueillant des personnes vulnérables, précisez :

- Logement social
 Centre social, CCAS
 Structure d'hébergement (FJT, CHRS, etc.)
 Mission locale,
 Structure d'accueil et d'information pour les jeunes (CRIJ et ex BIJ/PIJ...)
 Structure en charge de la distribution de l'aide alimentaire
 Structure d'insertion par l'activité économique
 Autre, précisez :

Etablissement d'enseignement, précisez :

- Collège
 Lycée général et technologique
 Lycée professionnel
 Autre organisme de formation professionnelle (inférieur au bac, CAP, BEP, CFA etc)
 Enseignement supérieur (post bac, licence, master, BTS...) *dont les Services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPSS)*

Association ou centre sportif

Association ou centre culturel ou de loisir

Pôle emploi

Espace public ou manifestation publique

Etablissement pénitentiaire

Autre, précisez :

Structure départemental proposant des soins de support aux patients malades de cancer

Descriptif du projet

→ Description-du contenu et du déroulement du projet :

1. Actions de visibilité, de sensibilisation et de recrutement des fumeurs à Moi(s) sans tabac

1-1. Contenu et déroulement des actions - distinguer les actions en indiquant une par ligne - :

- Formation (3h) des professionnels des structures sur lesquelles les consultations individuelles seront proposés afin :
 - o qu'ils aient des connaissances sur le sevrage tabagique,
 - o qu'ils soient en capacité de communiquer sur la consultation proposée par le tabacologue
 - o qu'ils aient les outils pour recruter les usagers/patients souhaitant consulter. Le recrutement concernera des personnes souhaitant en savoir plus sur leur consommation de tabac ou ayant le désir de stopper ou diminuer leur consommation
- Formation (3h) des professionnels de santé avec des mises en situation afin qu'ils puissent prendre en charge après le mois sans tabac les usagers/patients souhaitant être accompagnés dans un sevrage tabagique
- Affichage en salle d'attente et salle de consultations de la communication du mois sans tabac et information sur la possibilité de prendre rendez-vous auprès des agents d'accueil

1-2. Calendrier prévisionnel - distinguer les actions en indiquant une action par ligne- :

- Formation du personnel des structures départementales : début octobre 2024
- Recrutement et positionnement des rdv sur les plages de consultations dédiées : courant octobre 2024
- Affichage de la campagne de communication nationale sur les mois d'octobre et novembre 2024

2. Actions d'accompagnement à l'arrêt du tabac (préciser si l'action prévoit une distribution gratuite de TNS aux fumeurs accompagnés) :

2-1. Contenu et déroulement des actions en détaillant plus particulièrement « l'accompagnement à l'arrêt du tabac » : distinguer les actions en indiquant une action par ligne :

- Mise en place d'un programme d'aide à l'arrêt du tabac en présentiel : composé de 2 consultations individuelles par personne échelonnées sur le mois de Novembre 2024 et réalisées par un tabacologue/addictologue.

2-2 Calendrier prévisionnel - distinguer les actions en indiquant une action par ligne- :

- Les 2 consultations seront proposées aux usagers/patients dans les mêmes locaux durant le mois de Novembre

2-3. Pour les fumeurs ayant entamé une démarche d'arrêt, indiquer le type de relais proposé à l'issue du Moi(s) sans tabac (organisme/ structure vers lequel /laquelle la personne est orientée, prise en charge par le médecin traitant...):

<p>Orientation vers le médecin traitant du patient</p> <p>Orientation vers un professionnel de la structure qui aura été formé durant le mois sans tabac</p> <p>Orientation vers les consultations de tabacologue existants au CLAT de Nice et au CHU de Nice Archet</p> <p>Orientation vers les CSAPA du territoire</p>
--

3. Budget prévisionnel et financement 2024

Justifiez le budget demandé	
Répartition et détail par poste de dépenses demandé pour la mise en œuvre du projet	Montants détaillés des postes de dépenses demandés (€)
Moyens humains (à détailler par action)	2 550
1 formation de 6h par un tabacologue envers le personnel des structures	450
2 fois 1 demi-journée (9h à 13h) de consultation sur chacune des 3 structures. Soit un total de 24h de consultation (1 consultation de 30 min/patient soit 8 patients suivis par structure)	1800
Temps de déplacement pour 2 allers retours à Puget-Théniers (2 fois 2h)	300
Moyens matériels (à détailler par action)	1 575
Traitements nicotiques de substitution : <ul style="list-style-type: none"> - les patients bénéficiant de droits sociaux ont une prescription pour délivrance des substituts en officine - les patients non assurés sociaux (6 usagers cible) auront une délivrance de 3 mois de traitement sous forme de patch 21 mg et pastille (2.5 mg ou 1.5 mg) : soit 18 boîtes de patch (450 € - 23.09€/boîte de 28 patch) et 17 boîtes de pastilles 2.5mg (140€ - 8.24€/boîte de 96) ou 17 boîtes de pastilles 1.5 mg (140€ - 8.24€/boîte de 96) 	730
Achat d'un mesureur de monoxyde de carbone (CO testeurs)	530
Achat de 250 embouts piègeurs pour testeur de monoxyde de carbone	250
Achat de 250 embouts buccaux pour testeur de monoxyde de carbone	65
Communication (à détailler par action)	250
Réalisation : <ul style="list-style-type: none"> - d'une affiche de communication pour les salles d'attente des structures - d'un flyer - d'un listing des lieux de prises en charge avec un tabacologue pour orientation suite aux consultations du Mois sans tabac Temps de graphisme (2h) et impressions	250
Logistique (à détailler par action)	165
Ouverture de 3 plages de consultation dédiées sur Doctolib pour chaque structure (55€ HT pour 1 abonnement mensuel unitaire par professionnel de santé en dehors d'un établissement hospitalier)	165
Evaluation (à détailler par action)	350
Temps RH d'appels des participants 1 mois après la 1ère consultation pour évaluer leur arrêt du tabac ou les difficultés rencontrées (10 min/ patient) soit 7h de RH agent d'accueil	200
Formalisation d'un questionnaire avec le tabacologue (2h) <ul style="list-style-type: none"> - en fin de 2eme consultation - 1 mois après la 1ère consultation pour rappel des patients 	150
Montant total du budget demandé au titre du FLCA (la somme des montants indiqués doit être égale au montant demandé sur le FLCA) : les montants grisés sont ceux qui seront demandés au FLCA	3 675 75% du montant total
Montant total du budget du projet si cofinancement(s)	4 890

Co-financement(s) éventuels du projet

- **Autres financements (demandés, obtenus, prévus)** : les dépenses de communication, l'achat des embouts du CO testeurs, la formation des agents du département et le temps RH des agents d'accueil affectés à cette action pendant le mois sans tabac sera pris en charge par la collectivité en auto financement. Soit un total de 1 215€ correspondant à 25% du montant total du projet

4. Suivi/Évaluation prévisionnelle du projet 2024

A. Suivi et reporting de la mise en œuvre

Le porteur de projet hors Assurance Maladie **s'engage** :

- **à transmettre, à l'issue de(s) l'action(s), un bilan financier** précisant :
 - si celle(s)-ci a/ont été réalisée(s)
 - à quelle hauteur du montant attribué, au regard des montants initiaux figurant dans cette fiche descriptive
- **à fournir les pièces justificatives budgétaires afférentes aux dépenses**, à l'appui d'un bilan financier des actions réalisés au regard du budget prévisionnel accordé.

Ces informations seront, **obligatoirement, à retourner à la CPAM/CGSS** avec laquelle le porteur de projet a passé convention.

B. Évaluation de l'action *(calage avec base reporting OSCARS)*

- L'évaluation doit être prévue **en amont, dès la mise en place de l'action**:
- indicateurs de réalisation (processus/activité);
- indicateurs de résultats pour chaque objectif opérationnel.

Lorsqu'il s'agit d'une demande concernant le renouvellement ou l'extension d'un projet financé en 2023, la présentation des principaux résultats de l'évaluation de l'action «Moi(s) sans Tabac» 2023 doit être jointe à la présente fiche projet

Insérer autant de lignes que de besoins et notamment les indicateurs ci-dessous :

Volets	Objectifs à évaluer	Critères et indicateurs d'évaluation	Sources/mode de recueil
Entretiens motivationnels, Ateliers de sensibilisation, Réunion d'information, conférence ou Manifestation événementielle	Nombre de séances mises en place		
	Nombre de participants		
	Nombre estimé de fumeurs recrutés pour le Moi(s) sans tabac		
	Nombre estimé de personnes sensibilisées		
Campagne sortante d'envoi de messages	Nombre d'emails envoyés		
	Nombre de sms		
	Nombre de messages vocaux		
Actions d'accompagnement : Consultation individuelle ou collective pour le sevrage tabagique, ou un atelier collectif autre qu'une consultation	Nombre de personnes inscrites	Nombre de personnes inscrites sur les 5 demi-journées de consultations	Visibilités sur Doctolib
	Nombre de personnes réellement venues	Nombre de personnes venues suite à leur 1 ^{ère} consultation Nombre de personnes venues à leur 2 ^{ème} consultation	Visibilités sur Doctolib et retour du médecin tabacologue/addictologue Evaluation de l'assiduité entre les deux consultations
	Nombre de bénéficiaires de TSN	Nombre de TSN distribués Nombre de TSN prescrits sur ordonnance	Retour du médecin tabacologue/addictologue
	Une prise en charge ou un relais des fumeurs ont-ils été proposés après Mois sans tabac	Nombre d'orientations vers un CSAPA ou consultations tabaco existantes (CLAT, Archet CHU Nice...) Nombre d'orientations vers le médecin traitant	Questionnaire en fin de 2 ^{ème} consultation adressé par le tabacologue/addictologue
	Appel des usagers 1 mois après la 1 ^{ère} consultations	Nombre d'usagers ayant répondu au questionnaire téléphonique 1 mois après la 1 ^{ère} consultation	Appel par l'agent d'accueil de la structure à partir d'un questionnaire standardisé



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

SERVICE DES ACTIONS DE PREVENTION
ET DE PROMOTION EN SANTE

CONVENTION DE MISE A DISPOSITION N° 2024-DGADSH CV 8

entre le Département des Alpes-Maritimes et
le Centre Hospitalier Universitaire de Nice

relative au partenariat exercé dans le cadre du Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD 06), de l'Institut Mozart et du Centre de Santé de Puget-Théniers pour la mise en place de consultations d'addictologie/tabacologie

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

Représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____,
Ci-après dénommé « le Département »,

d'une part,

Et : le Centre hospitalier universitaire de Nice,

Représenté par Monsieur Rodolphe BOURRET, Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Nice, sis Hôpital de Cimiez, 4, avenue Reine Victoria, CS 91179, 06003 Nice Cedex 1,
Ci-après dénommée « le cocontractant »,

d'autre part,

Vu la décision de renouvellement d'habilitation pour le CeGIDD de Nice et ses deux antennes (Antibes et Menton) accordée au Département des Alpes-Maritimes par l'ARS à compter du 1er janvier 2024 et pour une durée de 5 ans ;
Vu la convention n°2024-31 entre le Département et le Centre Antoine Lacassagne, relative à la création et la gestion d'un institut départemental du cancer ;
Vu la délibération prise le 1er juillet 2021 par l'assemblée départementale, donnant délégation à la commission permanente ;

PREAMBULE

Afin d'élargir l'offre de consultations au CeGIDD 06, à l'Institut Mozart et au Centre de Santé de Puget Théniers, le Département des Alpes-Maritimes souhaite proposer une offre de consultations en addictologie et tabacologie en vue d'aider les usagers des structures ayant une addiction à des substances psychoactives ou un comportement addictif. Cette offre sera amorcée dès le mois de novembre 2024, afin de proposer aux usagers un accompagnement dans l'aide au sevrage tabagique sur les différentes structures.

A titre indicatif, pour l'année 2023, 21% des usagers du CeGIDD se déclarent consommateurs de produits psychoactifs (alcool, cannabis, chemsex, tabac...) et 11% des personnes accueillis à l'Institut Mozart se déclarent fumeurs.

Cette offre, coconstruite entre le CeGIDD, l'Institut Mozart et le Centre de Santé de Puget-Théniers et les ressources médicales du CHU de Nice, permet d'optimiser les compétences en termes de prise en charge et d'accompagnement des usagers. La présence de l'addictologue permettra de compléter et former l'équipe de professionnels présents et un travail en synergie avec les psychologues pourra être amorcé.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet la mise à disposition du Docteur Bernard PROUVOST-KELLER, praticien hospitalier à temps plein au Centre hospitalier universitaire de Nice, du Département des Alpes-Maritimes, à raison d'une demi-journée par semaine, en fonction de l'ouverture de consultations d'addictologie et tabacologie dans les structures.

ARTICLE 2 : ACTIVITE

Le Docteur Bernard PROUVOST-KELLER exercera cette demi-journée auprès du CeGIDD de Nice, du Centre de Santé de Puget-Théniers et de l'Institut Mozart.

ARTICLE 3 : ASSURANCES ET COUVERTURE SOCIALE

L'activité exercée par le Docteur Bernard PROUVOST-KELLER, au titre de la présente convention, est couverte en responsabilité civile par les contrats d'assurance contractés en ce domaine par le Département des Alpes-Maritimes. En cas d'accident de travail, y compris accident de trajet et maladie professionnelle, le Département des Alpes-Maritimes s'engage à faire parvenir toutes les déclarations dans les meilleurs délais à la Direction des affaires médicales du CHU de Nice.

La gestion des dossiers d'accidents de travail, de trajets et maladies professionnelles qui pourraient survenir au Docteur Bernard PROUVOST-KELLER à l'occasion de l'exécution de la présente convention demeure la responsabilité du CHU de Nice, le Département des Alpes-Maritimes n'étant tenu pour sa part qu'à un paiement des surcoûts éventuels générés de ce fait à l'établissement employeur.

Les dommages que le Docteur Bernard PROUVOST-KELLER pourrait causer à des tiers ou aux biens et équipements, dans le cadre de son activité au sein du Département des Alpes-Maritimes, sont à la charge de ce dernier établissement.

ARTICLE 4 : REMUNERATION

Pendant sa mise à disposition, au titre de ses missions au CeGIDD de Nice, à l'Institut Mozart et au Centre de Santé de Puget Théniers, le CHU de Nice versera directement au Docteur Bernard PROUVOST-KELLER la totalité de sa rémunération et assurera la prise en charge de la totalité des charges et indemnités y afférant.

Refacturation

Le CHU de Nice s'engage à refacturer trimestriellement au Département des Alpes-Maritimes, dès réception des plannings trimestriels et au vu d'un état des consultations réellement réalisées, convenus dans cette convention en annexe 1, la quote-part de la rémunération brute, incluant primes, indemnités et les charges patronales afférentes à l'activité du Docteur Bernard PROUVOST-KELLER au sein du CeGIDD de Nice, à l'Institut Mozart et au Centre de Santé de Puget Théniers.

Le titre de recettes émis trimestriellement fera état de ces différents éléments.

ARTICLE 5 : OBLIGATIONS

Le Docteur Bernard PROUVOST-KELLER doit se conformer au règlement intérieur du Département des Alpes-Maritimes. Il est tenu au secret professionnel et doit faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits et informations ou documents dont il aurait à connaître dans l'exercice de ses fonctions.

ARTICLE 6 : DUREE ET DATE D'EFFET

La présente convention entre en vigueur à compter de sa date de notification.

Elle est renouvelable par tacite reconduction, pour une durée maximale de trois ans.

En cas de dénonciation par l'une ou l'autre des parties, la demande devra être assortie d'un préavis de 3 mois.

ARTICLE 7 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution, au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable intervenue dans le délai d'un mois après réception de la lettre recommandée avec

accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 8 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Annexe 2 jointe à la présente convention

8.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, courriels, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- Ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet du présent contrat ;
- Ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre du contrat ;
- Ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- Prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution du contrat ;
- Prendre toute mesure, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée du présent contrat.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- Procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- Ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues au présent contrat.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

8.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le cocontractant signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un, conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

8.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe 2 jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département
des Alpes-Maritimes

Le Directeur général du Centre hospitalier universitaire
de Nice

Charles Ange GINESY

Rodolphe BOURRET

ANNEXE 1 A LA CONVENTION - PLANNING MÉDICAL DE L'ACTIVITÉ DU Dr Bernard PROUVOST-KELLER



**DÉPARTEMENT
DES ALPES-MARITIMES**

*Planning médical de l'activité du Dr Bernard PROUVOST-KELLER au sein du
CeGIDD de Nice, de l'Institut Mozart et du Centre de Santé de Puget Théniers*

Préciser si lundi matin ou après midi	OCTOBRE				NOVEMBRE			
	7	14	21	28	4	11	18	25
Présence								
Absence								

Préciser si lundi matin ou après midi	DECEMBRE				
	2	9	12	23	30
Présence					
Absence					

Ce tableau détaillera l'activité hebdomadaire en demi-journées du Docteur Bernard PROUVOST-KELLER au CEGIDD de Nice, à l'Institut Mozart et au Centre de Santé de Puget Théniers.

Il sera transmis à la Direction des Affaires Médicales du CHU de Nice tous les 3 mois à savoir le 1/01, le 1/04, le 1/07 et le 1/10 de chaque année.

Nice, le

Le Département des Alpes-Maritimes

Le Directeur général du Centre Hospitalier
Universitaire de Nice

Charles Ange GINESY

Rodolphe BOURRET

ANNEXE 2 A LA CONVENTION - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse d'impact sur la vie privée (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité, en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.

**ANNEXE 3 A LA CONVENTION – REGLEMENT INTERIEUR (SERVICE SECURITE ET SURETE)
à faire signer par les deux partenaires**

LOCAUX DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

ARTICLE 1 – DOMAINE D'APPLICATION

Le présent règlement s'applique à tous les personnels, prestataires, associations, etc. du Conseil départemental, quel que soit leur statut. Il a pour objet de définir les règles en matière de sécurité et sûreté des bâtiments abritant le CeGIDD.

ARTICLE 2 – ACCES AUX LOCAUX

2.1 - accès

L'accès aux bâtiments abritant le CeGIDD est généralement sous contrôle d'accès ; un badge nominatif avec photo, délivré par le Service de sécurité et sûreté, permet d'accéder aux locaux.

L'accès aux locaux pour les partenaires se fait uniquement pendant les horaires d'ouverture de la structure.

Toutefois, l'accès au bâtiment pourra être autorisé par le responsable du CeGIDD exceptionnellement et sous certaines conditions.

En dehors des horaires normaux d'ouverture, l'accès aux locaux est interdit.

2.2 – accès à des tiers

L'accès aux locaux, donné à des tiers à l'initiative d'un partenaire, reste sous la responsabilité de ce dernier.

ARTICLE 3 – SURETE

3.1 – alarme anti-intrusion

Le CeGIDD est équipé d'un système anti-intrusion qui se met en service tous les soirs automatiquement à partir de 22h00, non-stop le week-end et jours fériés. Le badge permet de désactiver l'alarme du bâtiment dès le premier badgeage dans les plages horaires des locaux.

3.2 – badge

Les partenaires effectuant des permanences au CeGIDD n'ont pas de badge.

3.3 – vidéo

Concernant les bâtiments sous vidéoprotection, des caméras filment les accès. La destruction de l'enregistrement des images s'effectue sous un délai maximum de 7 jours.

La collectivité a défini des règles d'utilisation des systèmes de vidéo protection.

Le Service sécurité et sûreté est chargé de la gestion de ce dossier.

Vous pouvez contacter ce service pour tout renseignement.

ARTICLE 4 – SECURITE

Le bâtiment est équipé d'un système d'alarme de sécurité incendie.

Il est strictement interdit de fumer à l'intérieur du bâtiment.

En cas de déclenchement de l'alarme incendie, une alarme retentit dans la totalité du bâtiment.

Ce signal d'alarme doit être considéré comme un ordre d'évacuation du bâtiment.

Respect des consignes de sécurité

Chaque occupant doit avoir pris connaissance des consignes de sécurité qui sont fixées et affichées à chaque niveau de bâtiment.

Le plan d'évacuation des bâtiments est affiché dans toutes les circulations et locaux communs.

ARTICLE 5 – STOCKAGE DU MATERIEL, DES MATERIAUX OU DES MARCHANDISES

Les occupants ne doivent pas stocker de matériel, matériaux ou marchandises dans les dégagements et devant les issues de secours.

Le stockage de produits toxiques, volatiles, inflammables ou dangereux est interdit.

La conservation des archives personnelles et professionnelles des partenaires doit être mise sous clef et reste sous leur entière responsabilité.

Les partenaires ne pourront exercer aucun recours contre le Département en cas de vol, de cambriolage ou d'acte délictueux dont ils pourraient être victimes dans les lieux mis à disposition et devront faire leur affaire personnelle de toute assurance à ce sujet.

ARTICLE 6 – SECURITE GENERALE

Service de sécurité et sûreté du Conseil départemental des Alpes-Maritimes

Pour toutes les questions liées à la sécurité et à la sûreté des personnes et des biens, ce service est joignable 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en appelant le Poste permanent de sécurité qui se trouve au CADAM – PPS : 04.97.18.60.16.

Nice, le

Le Département des Alpes-Maritimes

Le Directeur général du Centre hospitalier universitaire
de Nice

Charles Ange GINESY

Rodolphe BOURRET



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

SERVICE LUTTE CONTRE LA DESERTIFICATION MEDICALE ET ACCES AUX SOINS

CONVENTION CADRE DE PARTENARIAT N° 2024 - - DGADSH entre le Département des Alpes-Maritimes, et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

Représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____, ci-après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : la Communauté professionnelle territoriale de santé

représentée par son Président en exercice, M _____, domiciliée

ci-après dénommée « le cocontractant »

d'autre part,

Préambule

Créées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) constituent un dispositif souple à la main des professionnels qui veulent travailler ensemble pour répondre aux besoins de santé spécifiques d'un bassin de population.

Constituées à l'initiative des « professionnels de santé », au sein de territoires, les CPTS ont vocation à rassembler les « acteurs de santé » autour d'un projet commun d'attractivité de territoire qui permet notamment de lutter contre les déserts médicaux, renforcer la dynamique des soins de ville et la fluidité du lien ville-hôpital (ambulatoire, continuum de soins, etc.), participer à une meilleure qualité de vie des professionnels de santé et des patients, créer du lien pour rompre avec le sentiment d'isolement vécu par certains professionnels. Depuis l'ordonnance du 12 mai 2021, l'association loi de 1901 est la seule structure juridique autorisée pour la création des CPTS.

Le territoire des Alpes-Maritimes comporte dix-sept CPTS et une inter-CPTS qui mènent et coordonnent des actions de prévention, d'éducation à la santé sur des thématiques telles que la santé sexuelle, la prévention contre le cancer, le sport santé, la lutte contre les addictions, la santé mentale, la nutrition, la perte d'autonomie, ...

Les communautés professionnelles territoriales de santé, très implantées sur les territoires, sont un relais de nos politiques publiques auprès de leurs adhérents.

Fortement engagé sur l'ensemble des projets liés à la santé des Alpes-Maritimes, notamment dans le cadre de son plan départemental « Santé dans toutes les politiques 2023-2028 » et du portage d'un Contrat de santé départemental, le Département souhaite renforcer son rôle de coordination auprès des acteurs en santé du territoire. Dans ce cadre, en collaboration avec la CPAM et l'ARS, sera lancé en 2024 le dispositif de guichet unique intitulé « Réseau Santé 06 ». Ce dernier permettra de renforcer l'attractivité des territoires sous dotés et de certains métiers, de faciliter l'installation des professionnels de santé, d'optimiser leurs conditions d'exercice, d'orienter efficacement l'offre par rapport aux besoins et de coordonner l'ensemble des acteurs, en créant une structure unique et partenariale d'accompagnement des professionnels de santé mais également des élus locaux.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 - OBJET

La présente convention a pour objet d'organiser et d'encadrer la conduite et la coordination de programmes de prévention, de dépistage et de promotion en santé, la mise en œuvre de parcours pluriprofessionnels pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients et l'organisation d'actions de promotion et de facilitation de l'installation des professionnels de santé, notamment dans les zones en tension démographique, visant à rendre le territoire des Alpes-Maritimes attractif.

ARTICLE 2 - DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est applicable dès sa notification et jusqu'au 01/07/2027, avec possibilité de tacite reconduction, dans la limite de trois ans maximum, soit jusqu'au 01/07/2030.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENTS DES PARTIES

Le Département, au sein de sa direction de la Santé, a mis en place un service de prévention et de promotion de la santé. Ce service assure les missions de prévention individuelles et collectives et de promotion de la santé en faveur de la population, dans le cadre de la délégation de mission consentie contractuellement par l'État.

Le service élabore et anime des actions d'éducation pour la santé, en relayant les recommandations mises par les instances nationales ou régionales.

Il pilote les missions de prévention concernant le cancer et les projets spécifiques de promotion de la santé.

Il participe à la mise en œuvre des plans nationaux et départementaux.

Le service Prévention et promotion de la santé sexuelle a en charge l'administration et la gestion du Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) composé de médecins, infirmières, psychologues et assistantes sociales qui accueillent les usagers dans trois centres (Antibes, Nice et Menton) pour toute question et prise en charge liées à la santé sexuelle (dépistages, prise en charge des IST, prévention des grossesses non désirées, vaccinations).

Il veille à l'éducation et la réduction des risques en santé sexuelle avec pour objectif de relayer auprès du jeune public les recommandations spécifiques à la santé sexuelle émises par les instances nationales en lien avec le service départemental de protection maternelle et infantile.

En collaboration avec la mission santé publique, elle met en œuvre des « actions hors les murs » dédiées à la rencontre des populations ciblées et consistant essentiellement en la délivrance de messages d'information, de prévention et dépistage en santé sexuelle.

Le Département des Alpes-Maritimes, en s'appuyant sur ses services de soins que sont le Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), le centre de santé départemental et ses annexes, l'Institut Mozart, met en œuvre des « actions hors les murs » dédiées à la rencontre des populations ciblées et mène de manière commune avec la CPTS, des actions de prévention, d'éducation à la santé et d'accompagnement, sur l'ensemble du territoire.

Ces actions portent sur des thématiques telles que le sport en santé, l'addictologie, la santé mentale, la santé des jeunes, la vaccination ...

Les thématiques suivantes sont développées en annexes :

- Santé sexuelle ;

- Sport & santé ;
- Lutte contre les addictions ;
- Santé mentale ;
- Prévention cancer ;
- Nutrition (prévention obésité, diabète...) ;
- Perte d'autonomie ;
- Télémédecine...

Ces annexes seront actualisées autant que de besoin, selon l'évolution des actions conjointes entreprises et coconstruites avec les partenaires.

La CPTS de....., en tant que partenaire incontournable du territoire, regroupant les communes deest force de propositions quant aux professionnels à impliquer dans la mise en place et l'animation de ces actions et assure ainsi une de ses missions socles à savoir le développement de l'attractivité du territoire.

Le cocontractant pourra être associé à la mise en œuvre sur son territoire des campagnes de prévention et de vaccination organisées par le Département. Dans ce cadre, un protocole spécifique sera établi entre les parties.

Des réunions de coordination seront organisées entre les services du Département et la CPTS, dans le cadre de la mise en place et du suivi de projets partenariaux.

Des groupes de travail pourront être créés sur chacune des thématiques ou des actions avec tout ou partie des intervenants à la présente convention, mais également avec des partenaires extérieurs.

Des campagnes de prévention sont déployées à l'initiative du Département ou du cocontractant concernant notamment les thématiques visées en annexes en y associant automatiquement l'autre partie.

Des actions « hors les murs » complètent l'offre de soins, dirigées vers les publics les plus isolés, au travers d'un bus santé connecté, pourront être menées, dans le cadre de la présente convention.

Elles sont réalisées par le biais de propositions d'activités d'information ou dépistage en direction de publics cibles ou du grand public en dehors du centre. Le bus santé connecté, rattaché au centre de santé départemental, participera également au déploiement de cette politique de prévention sur le territoire ainsi qu'à l'activité de soins en proposant des téléconsultations, qui est le prolongement de l'activité du CDS sur les territoires.

Le cocontractant pourra venir en soutien du CDS pour les organiser et les conduire. Dans ce cadre, une fiche thématique spécifique sera établie entre les parties pour en préciser les modalités organisationnelles et financières (cf annexe 9).

Les services concernés du Département (MDA, MSD, PMI, MDD...) pourront être sollicités en vue de rendre plus ciblées et donc plus efficaces les actions de prévention conduites dans le cadre de cette convention.

Au vu de son projet de santé, une convention spécifique de partenariat avec l'Institut Mozart, relative à la création d'un parcours d'adressage des patients suivis par les établissements partenaires et pouvant bénéficier des soins de support dispensés gratuitement à l'Institut Mozart, pourra être établie avec le cocontractant.

ARTICLE 4 : MODALITES D'EVALUATION

La présente convention fera l'objet d'une évaluation annuelle au moyen des indicateurs suivants :

Evaluation quantitative :

- nombre de séances, nombre d'évènements ;
- nombre de partenaires associés et accueillants ;
- nombre de participants accueillis ;
- nombre d'heures consacrées aux suivis, débriefings et réunions ;
- nombre d'actions innovantes réalisées.

Evaluation qualitative :

- bilan annuel de l'activité : points forts et points à améliorer.

ARTICLE 5 : MODALITES FINANCIERES

La présente convention est conclue à titre gratuit et ne donne lieu à aucune contrepartie financière.

ARTICLE 6 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter de sa signature pour une durée de 3 ans, avec possibilité de reconduction expresse annuelle dans la limite de trois ans au maximum.

La reconduction expresse annuelle de la présente convention sera notifiée par le Département au cocontractant sous forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au plus tard deux mois avant la date d'échéance.

ARTICLE 7 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

7.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties.

La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

7.2. Résiliation :

7.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard, pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention, et après mise en demeure par le Département effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

7.2.2. Résiliation unilatérale :

Chacune des parties pourra dénoncer la convention à tout moment, en prévenant l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception, avec un préavis de trois mois.

ARTICLE 8 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage, en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation du Département ainsi qu'à informer systématiquement et au préalable le Département des dates et lieux des événements et actions « hors les murs » en lien avec son activité.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo du Département sur toute publication réalisée. Il devra soumettre au Département, pour accord préalable et écrit, les documents reproduisant le logo du Département. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra, en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- Faire relire et valider les supports de communication aux représentants du Département avant leur diffusion ;
- adresser des invitations aux représentants du Département lorsqu'il organise des manifestations dans le cadre de la présente convention ;
- intégrer une fiche d'information sur les actions du Département dans le dossier de presse de l'évènement.

ARTICLE 9 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques, dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 10 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution, au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable intervenue dans le délai d'un mois à la suite de la réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 11 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

11.1. Confidentialité :

Les informations et tous les documents inhérents à chaque partie, de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement restent la propriété de la partie les détenant originellement.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux dispositions légales et réglementaires en la matière, chaque partie s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Les parties s'engagent à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par leurs personnels et ses sous-traitants :

- Ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet du présent contrat ;
- Ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre du contrat ;
- Ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- Prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution du contrat ;
- Prendre toute mesure, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée du présent contrat.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, elles s'engagent à :

- procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés appartenant aux parties, stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues au présent contrat.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. À défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires, mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées. Chaque partie est entièrement responsable des sous-traitants qu'elle emploie conformément aux dispositions de l'annexe 1 eu égard à la protection des données personnelles.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité des titulaires peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Chaque partie pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur des titulaires, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

11.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Les deux parties de la convention s'engagent à respecter les dispositions législatives et réglementaires susvisées.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Les signataires de la convention s'engagent à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée aux traitements de leurs données personnelles.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention) Dans la mesure du possible, les signataires de la convention doivent s'aider à s'acquitter de leur obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage). Il est clairement entendu entre les parties que certains droits ne peuvent s'exercer en fonction de la base légale inhérente au traitement.

Délégué à la protection des données

Les signataires de la convention communiquent au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de leurs délégués à la protection des données, s'ils en ont désigné un, conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données :

Pour le Département des Alpes-Maritimes : Adeline GALLI-BACCULINI – agalli-bacculini@departement06.fr

Registre des catégories d'activités de traitement

Les signataires de la convention (qu'ils soient considérés comme responsable de traitement ou sous-traitant), déclarent tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

11.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe 2 jointe à la présente convention.

Fait à Nice, le
en deux exemplaires

Le Président de la CPTS ,

Le Président
du Département des Alpes-Maritimes,

Charles Ange GINESY

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-

traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse d'impact sur la vie privée (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.

ANNEXE 1 : ACTIONS SANTE SEXUELLE

Contexte :

Les données dont on dispose sur la santé sexuelle attestent d'un décalage notable entre une vision souvent alarmiste en région PACA et la réalité décrite dans la littérature scientifique.

L'état des lieux de l'offre de santé sexuelle montre que depuis plusieurs décennies de nombreux progrès ont été réalisés (multiplication des dispositifs, simplification des accès et des procédures, ...) même s'il reste encore des points à améliorer comme l'accessibilité de certaines structures, en termes géographiques et d'amplitude horaire.

Si certains freins relèvent de la législation, la sous-utilisation des dispositifs et des outils favorables à la santé sexuelle est parfois directement liée à un manque d'information, à la méconnaissance de l'offre de santé sexuelle, des dispositifs dédiés, ou encore à la persistance d'idées reçues.

Il est important de prendre en compte l'ensemble de la population, notamment les personnes les plus en marge du système de santé, et d'impliquer l'ensemble des lieux de prise en charge et de socialisation.

Objectifs et enjeux :

Placer la prévention au cœur des stratégies en santé publique en encourageant la vaccination (HPV, VHA, VHB, variole du singe), en rattrapant le retard de dépistage (VIH, hépatite, IST) et en contribuant à la promotion de la prophylaxie pré exposition (PrEP) et au traitement post exposition (TPE) au VIH.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à la sexualité, dans une approche globale de santé sexuelle.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir, à terme, une baisse du nombre d'infections évitables.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de dépistage et prévention.

Partenaires :

ARS, CeGIDD, CDS, Institut Mozart, CPTS, MSP, Centres hospitaliers, Service Communaux d'Hygiène et Santé d'Antibes, Cannes, Grasse, Menton et Nice, CPEF et Centre de Santé Sexuelle, COREVIH, Réseau Périnatalité naissances ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de supports pédagogiques.

Mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire du CeGIDD.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes du territoire de la CPTS, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'un dépistage précoce.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques, évolution des dépistages réalisés/refusés, typologie des dépistages réalisés/refusés...

ANNEXE 2 : ACTIONS SPORT ET SANTE

Contexte :

Le « Sport - santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant, conformément à la définition de la santé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) : physique, psychologique et sociale.

La pratique d'activités physiques ou sportives contribue au maintien de la santé chez le sujet sain, dans le cadre de la prévention primaire. Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique non transmissible à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention tertiaire).

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à l'inactivité physique.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention et d'éducation efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse des risques liés aux maladies chroniques.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

ARS, MSS de Villars, CPTS, CH de Puget-Théniers, Musée National du Sport ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...)

Tout autre outil éducatif et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducatifs et de supports pédagogiques.

Organisation de conférences-débats thématiques sur les bienfaits du sport sur la santé.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'une activité physique régulière.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques, nombre et typologie d'actions sport santé réalisées ; taux de participation aux actions, typologie des participants...

ANNEXE 3 : ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Contexte :

Les addictions, avec ou sans substance, sont un problème de santé publique majeur avec de forts impacts sanitaires, économiques, sociaux et humains. Chaque année, elles sont à l'origine de 100 000 décès prématurés et elles interviennent directement dans 30% de la mortalité précoce.

La région Paca se démarque par une plus forte consommation quotidienne de tabac chez les adolescents comme chez les adultes ainsi que des usages plus répandus du cannabis (30 000 usagers réguliers de 15 à 25 ans), et à des expérimentations plus fréquentes des produits à inhaler tels que le LSD ou la cocaïne.

Objectifs et enjeux :

Placer la prévention au cœur des stratégies en santé publique en rattrapant le retard d'information sur la consommation d'alcool, de tabac, de drogues.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés aux addictions.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse du nombre de personnes dépendantes.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

ARS, CPTS, CH de Puget-Théniers, CeGIDD, Réseau ARCA Sud, CSAPA et CAARUD du territoire 06, Consultations Jeunes Consommateurs, Carrefour Santé Jeunes, ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de supports pédagogiques.

Création d'une microstructure en addictologie en partenariat avec la Fondation de Nice Patronage Saint-Pierre Actes qui intervient 2 fois par mois, permettant de réaliser :

- Des formations destinées aux équipes des structures ;
- Des actions « hors les murs » réalisées conjointement ;
- Des échanges relatifs à l'orientation des usagers ;
- Prise en charge des patients sur adressage des médecins du CDS

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population aux risques liés aux addictions.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques, nombre et typologie d'actions réalisées, taux de participation aux actions, typologie des participants, évolution des addictions, ...

ANNEXE 4 : ACTIONS DE SANTE MENTALE

Contexte :

Les troubles psychiques peuvent se manifester de nombreuses façons et à des âges différents. Dans 80% des cas, c'est à l'adolescence, entre 15 et 20 ans, que ces troubles apparaissent, de façon le plus souvent aiguë. Le suicide est la 2e cause de mortalité de cette population après les accidents de la route, et la maladie mentale est le 1er facteur de risque des décès par suicide. Très souvent, c'est entre 20 et 30 ans, au moment d'entrer dans la vie active, qu'un trouble du comportement vient bouleverser la vie de la personne.

La région PACA fait état d'environ 166 000 personnes traitées pour une pathologie psychiatrique identifiée et 447 500 pour un traitement psychotrope sans maladie psychiatrique identifiée. 1/3 des patients cumulent troubles psychiques et addictifs.

La loi de modernisation de notre système de santé a fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie. La santé mentale est aujourd'hui conçue comme une action globale et transversale qui comprend les actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale où tous les acteurs sont associés (y compris ceux du logement, de l'hébergement, ...).

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales face à la prise en charge et la connaissance de la maladie mentale.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions d'information efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir, à terme, une augmentation de la prise en charge de la maladie mentale.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales d'information.

Partenaires :

ARS, CMP, CMPP, Hôpital Sainte Marie, CHU de Nice, Centres hospitaliers, UNAFAM, CODES06, BAPU, CPTS, CeGIDD, Institut Mozart ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...).

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de supports pédagogiques.

Création de créneaux d'entretiens en psychologie dispensés par les psychologues du CeGIDD et de l'Institut Mozart afin de proposer des prises en charge spécialisées de suivi psychologique orienté en santé sexuelle et cancer.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'une prise en charge efficace.

Intégration des actions dans le Plan Territorial de Santé Mentale des Alpes-Maritimes.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques, nombre et typologie d'actions santé mentale réalisées ; taux de participation aux actions ; typologie des participants ; typologie des besoins psychologiques rencontrés ; évolution de l'état de la santé mentale des maralpins (taux d'hospitalisations en lien avec une problématique de santé mentale ; taux de consommation des médicaments prescrit dans le champ de la santé mentale ...)

ANNEXE 5 : ACTIONS PREVENTION CANCER

Contexte :

En 2023, plus de 433 000 nouveaux cas de cancers ont été diagnostiqués en France.

Les cancers les plus fréquents sont, chez les hommes, celui de la prostate et, chez les femmes, celui du sein.

En région PACA, 223 000 personnes sont prises en charge pour un cancer actif ou sous surveillance et 31 000 nouveaux cas (dont 48% chez les femmes) sont détectés chaque année ce qui représente 9% des cancers en France.

27 % des décès sont dus au cancer dans notre région (soit 12 500 personnes). C'est donc la 1^{ère} cause de mortalité prématurée en PACA.

9 000 nouveaux cas par an sont diagnostiqués et 40 000 patients ont été suivis pour un cancer dans les Alpes-Maritimes en 2020. Cette situation sanitaire est inquiétante.

Quelques statistiques régionales illustrent bien ces problèmes de santé :

- la plus forte incidence de France pour les cancers chez les femmes ;
- un tabagisme et une consommation d'alcool supérieurs à la moyenne, avec une sur-incidence des cancers de la vessie, du poumon et du col de l'utérus ;
- un retard sur les dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal, ainsi que sur la vaccination contre les papillomavirus.

Or, dépister permet de diagnostiquer tôt certains cancers et de pouvoir mieux les soigner, mais aussi de limiter les complications liées aux traitements. Nous pouvons aussi agir sur différents facteurs. En ne fumant pas, en limitant sa consommation d'alcool, en évitant de s'exposer trop au soleil, en ayant une alimentation saine et, lorsqu'il existe un vaccin adapté, en se faisant vacciner, on estime que 40% des cancers pourraient être évités.

Objectifs et enjeux :

- Placer la prévention en rattrapant le retard de dépistage,
- Encourager la vaccination préventive contre les cancers (Hépatite B, Virus du papillome humain - HPV),
- Réduire les inégalités sociales et territoriales face au cancer,
- Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, de littératie en santé, pour nous permettre d'obtenir, à terme, une baisse du nombre de cancers évitables. Cette démarche est encore plus pertinente pour créer du lien, informer et aider les populations vulnérables éloignées des structures de soins.

Lieux d'intervention :

- Sur site au sein des établissements de santé fixes et mobiles gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers »,
- En partenariat avec les équipes médicales du Département en charge de la vaccination contre le HPV des élèves de 5^{ème} dans 29 collèges maralpins.

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de dépistage et prévention (mars bleu, octobre rose ...).

Partenaires :

ARS, Centre Antoine Lacassagne, CRCDC, CPTS, CH de Puget-Théniers, CH d'Antibes, Institut Mozart, CeGIDD, CDS ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...).

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Lien, information et orientation sur l'existence de l'Institut Mozart et ses actions et dispositifs de prise en charge des personnes atteintes ou en rémission de cancer ou de leurs aidants en termes de soins de support.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'un dépistage précoce. Distribution éventuelle de kits de dépistage.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques, nombre et typologie d'actions prévention cancer réalisées ; taux de participation aux actions ; typologie des participants ; évolution du taux de personnes atteintes d'un cancer sur le département ; taux de fréquentation de l'Institut Mozart (typologie des usagers ; typologie des cancers ; typologie des besoins soulevés par les usagers ; nombre d'actions hors les murs réalisées ...).

ANNEXE 6 : ACTIONS NUTRITION (PREVENTION OBESITE, DIABETE)

Contexte :

La nutrition est un déterminant majeur de santé. Une nutrition satisfaisante à tous les âges de la vie contribue à un bon état de santé. A l'inverse, une nutrition inadaptée, qui s'éloigne des recommandations définies par les groupes d'experts scientifiques, est un facteur de risque et peut entraîner le développement de maladies chroniques : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, dénutrition...

Objectifs et enjeux :

Placer l'éducation à l'alimentation au cœur des stratégies en santé publique en rattrapant le retard d'information sur les bonnes recommandations nutritionnelles.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à une nutrition inadaptée.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions d'éducation efficaces pour le plus grand nombre, permettra d'obtenir une éducation à l'alimentation.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales d'éducation.

Partenaires :

ARS, CPTS, Centres Hospitaliers, Institut Mozart, ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...).

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population aux risques liés à une nutrition inadaptée.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques nombre et typologie d'actions nutrition réalisées ; taux de participation aux actions ; typologie des participants ; évolution du taux de pathologies liées à un problème de nutrition (obésité, diabète, dénutrition ...) ; lieux de réalisation des actions ...

ANNEXE 7 : ACTIONS PERTE D'AUTONOMIE

Contexte :

La perte d'autonomie des seniors vivant à domicile est plus fréquente dans la région PACA qu'en moyenne en France métropolitaine, en particulier chez les femmes.

Ce phénomène peut en partie s'expliquer par une plus grande part de personnes âgées maintenues à domicile, y compris après 85 ans, et par un moins bon état de santé général.

En cas de perte d'autonomie, la multiplication des aides est le plus souvent nécessaire. C'est, par exemple, près de neuf personnes en perte d'autonomie sur dix qui bénéficient de l'aide de l'entourage. Dans ce contexte, les problèmes de santé et de perte d'autonomie liés au grand âge sont au cœur des politiques publiques de santé et des préoccupations sociétales.

Objectifs et enjeux :

Placer la lutte contre l'isolement et la désinsertion sociale au cœur des stratégies en santé publique.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face à la perte d'autonomie.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une augmentation de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Lieux d'intervention :

Sur site au sein des établissements de santé gérés par le Département et/ou les partenaires du cocontractant et sur l'ensemble du territoire de la CPTS, en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

ARS, Les Maisons Sport Santé, les Maisons de l'Autonomie, l'ESAD de Tzanck (Alzheimer), CPTS, Centres Hospitaliers ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyers, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes, des médias locaux et de l'ensemble de la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité de la lutte contre la perte d'autonomie.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques, nombre et typologie d'actions perte d'autonomie réalisées ; taux de participation aux actions ; typologie des participants ; lieux de réalisation des actions (ex EHPAD) ; typologie des besoins recensés dans le champ de la perte d'autonomie ; évolution du taux de personnes en situation de perte d'autonomie ; évolution de l'âge à partir duquel les personnes sont considérées en situation de perte d'autonomie ...

ANNEXE 8 : TELEMEDECINE

Contexte :

La télémédecine est une pratique médicale à distance mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle permet de répondre aux difficultés démographiques, épidémiologiques et organisationnelles de démographie médicale.

L'objectif de la télémédecine est ainsi d'apporter un niveau de soins de qualité sur l'ensemble du territoire départemental, y compris dans les territoires du haut et moyen pays.

Le 15 septembre 2018 a marqué un tournant dans la réglementation concernant la télémédecine en France.

En effet, l'Assurance Maladie a autorisé le remboursement des actes de téléconsultation à hauteur de 70 % du BRSS comme celle d'une consultation classique (chez le médecin traitant).

Il en est de même pour les actes de télé-expertise à partir du 10 février 2019.

La pandémie mondiale de la Covid-19 survenue en mars 2020 a permis une croissance exponentielle et inattendue de la télémédecine portant le nombre de téléconsultations à plus de 18 000 000 en 2020.

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales et faciliter l'accès aux soins.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions efficaces pour le plus grand nombre, nous permettant d'obtenir à terme, une augmentation de la prise en charge médicale.

Développer la proximité et l'« aller-vers » au service des usagers.

Réduire la fracture numérique notamment en matière de santé en permettant l'accès à un nouveau mode de consultation.

Lieux d'intervention :

Au sein des structures d'exercice coordonné

Public visé :

Tout public, avec un focus sur le suivi des pathologies chroniques et les renouvellements d'ordonnance.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier de mise à disposition du matériel de télémédecine.

Partenaires :

CPTS, Centre hospitaliers, Faculté de médecine, ou autres partenaires.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducatif et support pédagogique sur le thème de l'action.

Mallette de télémédecine mise à disposition en fonction de l'organisation spécifique du partenariat.

Bus de santé connecté.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducatifs et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Amélioration de l'accès aux soins et meilleur maillage territorial de la prise en charge médicale.
Familiarisation avec l'outil numérique et réduction de la fracture numérique auprès des publics isolés.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 9 :

MISE A DISPOSITION DU BUS SANTE CONNECTE

Annexe avec contrepartie financière à compléter avec la CPTS demandeur

Contexte :

Le Centre départemental de santé de Puget-Théniers a ouvert en janvier 2022 et a permis d'offrir aux maralpins des territoires de la Communauté de communes Alpes d'azur près de 10 000 consultations médicales de premier recours avec quatre médecins généralistes, un médecin de spécialité, deux infirmières et une assistante médicale.

Depuis début janvier 2024, le Bus santé connecté antenne mobile du CDS, a assuré une centaine de consultations de médecine générale dans huit communes de la Communauté de communes Alpes d'Azur, favorisant ainsi les soins de proximité et le « aller-vers » dans des zones rurales et isolées.

Au-delà des consultations médicales, l'équipe du bus, composée d'un médecin à distance, d'un chauffeur et d'une infirmière sur place, assure l'orientation des patients vers un parcours de soins coordonné et effectue également des actions de santé publique telles que la promotion des dépistages organisés, les vaccinations, la prévention.

Fort de cette expérience, et dans le cadre des partenariats établis avec les CPTS, le Département souhaite expérimenter cet outil de lutte contre la désertification médicale sur d'autres territoires sous-dotés.

Objectifs et enjeux :

Lieux d'intervention :

Public visé :

Durée et périodes des actions :

Modalités financières :

De manière opérationnelle, le Bus santé connecté sera mis à disposition de la structure avec le chauffeur du Département.

En contrepartie de cette mise à disposition, la CPTS versera au Département une contribution financière fixée à 450 € en 2024 par jour d'utilisation du Bus santé connecté départemental, correspondant à l'amortissement du bus, son fonctionnement et le coût du salaire du chauffeur. La compensation de la mise à disposition pourra être actualisée en fonction des charges réelles de fonctionnement.

Partenaires :

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Mallette de télémédecine mise à disposition en fonction de l'organisation spécifique du partenariat.

Bus de santé connecté.

Outils et supports créés :

Actions de communication :

Résultat attendu :

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, statistiques ...

CHARTRE DEPARTEMENTALE DE LA LAÏCITE ET DES VALEURS REPUBLICAINES

Préambule

Le Département des Alpes-Maritimes veille, dans le cadre de son fonctionnement et de la mise en œuvre de ses compétences, au respect du principe de laïcité et des valeurs de la République tels que fixés par la Constitution du 4 octobre 1958 et les textes auxquels elle se réfère, notamment la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 jointe en annexe :

« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion ».

La laïcité est un principe indissociable des valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité exprimées par la devise de la République française.

Valeur positive d'émancipation, elle est garante à la fois des libertés individuelles et des valeurs communes d'une société qui dépasse et intègre ses différences pour construire ensemble son avenir.

La transmission de ce principe est indispensable pour permettre l'exercice de la citoyenneté et l'épanouissement de la personnalité de chacun, dans le respect de l'égalité des droits et des convictions, et dans la conscience commune d'une fraternité partagée autour des principes fondateurs de notre République.

Les associations jouent un rôle essentiel dans l'animation du territoire, le développement local et la cohésion sociale. Ainsi, le Département des Alpes-Maritimes, souhaite travailler avec elles à l'affirmation, au partage et au respect de ces principes et valeurs fondamentales.

Les associations sollicitant le concours de la collectivité départementale souscrivent aux principes et valeurs de la République précisés dans la présente charte.

- l'égalité de tous devant la loi, sans distinction d'origine, de race ou de religion ;
- le respect de toutes les croyances ;
- l'égalité entre les hommes et les femmes ;
- la liberté de conscience et le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées dans l'intérêt de l'ordre public.

Engagement

Nous,

,

Représentants

de

l'association

,

nous engageons à :

- promouvoir les principes inscrits dans le préambule de la charte départementale et des valeurs républicaines par différents moyens et sous différentes formes permettant d'attester de la prise en compte et de la diffusion desdits principes : affichage, communications publiques, manifestations dédiées, intégration dans les règles de fonctionnement de la structure et plus généralement toute initiative permettant de retracer les actions de l'association en faveur du respect et de la promotion desdits principes ;

- proscrire, dans le fonctionnement de notre association et dans la mise en œuvre des projets qu'elle porte, toutes les violences et toutes les discriminations ;
- promouvoir une culture du respect et de la compréhension de l'autre.

Manquements aux engagements de la présente Charte :

Nous attestons avoir été informés que la présente Charte est une pièce du dossier de demande de subvention auprès du Département des Alpes-Maritimes.

En conséquence, en cas de manquement grave et avéré aux engagements précités, et à l'issue d'une procédure contradictoire conduite par les services du Département des Alpes-Maritimes, notre association signataire ne pourra prétendre au versement de la subvention départementale ou devra rembourser les sommes indûment perçues au Département des Alpes-Maritimes.

Le _____, à _____

Lu et approuvé, bon pour engagement,

Nom et prénom du représentant légal de l'association

Signature

DECLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DE 1789

Les Représentants du Peuple Français, constitués en Assemblée Nationale, considérant que l'ignorance, l'oubli ou le mépris des droits de l'Homme sont les seules causes des malheurs publics et de la corruption des Gouvernements, ont résolu d'exposer, dans une Déclaration solennelle, les droits naturels, inaliénables et sacrés de l'Homme, afin que cette Déclaration, constamment présente à tous les Membres du corps social, leur rappelle sans cesse leurs droits et leurs devoirs ; afin que les actes du pouvoir législatif, et ceux du pouvoir exécutif, pouvant être à chaque instant comparés avec le but de toute institution politique, en soient plus respectés; afin que les réclamations des citoyens, fondées désormais sur des principes simples et incontestables, tournent toujours au maintien de la Constitution et au bonheur de tous.

En conséquence, l'Assemblée Nationale reconnaît et déclare, en présence et sous les auspices de l'Être suprême, les droits suivants de l'Homme et du Citoyen.

Art. 1^{er} : Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune.

Art. 2 : Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'Homme. Ces droits sont la liberté, la propriété, la sûreté, et la résistance à l'oppression.

Art. 3 : Le principe de toute Souveraineté réside essentiellement dans la Nation. Nul corps, nul individu ne peut exercer d'autorité qui n'en émane expressément.

Art. 4 : La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres Membres de la Société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la Loi.

Art. 5 : La Loi n'a le droit de défendre que les actions nuisibles à la Société. Tout ce qui n'est pas défendu par la Loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas.

Art. 6 : La Loi est l'expression de la volonté générale. Tous les Citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs Représentants, à sa formation. Elle doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les Citoyens étant égaux à ses yeux sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents.

Art. 7 : Nul homme ne peut être accusé, arrêté ni détenu que dans les cas déterminés par la Loi, et selon les formes qu'elle a prescrites. Ceux qui sollicitent, expédient, exécutent ou font exécuter des ordres arbitraires, doivent être punis ; mais tout citoyen appelé ou saisi en vertu de la Loi doit obéir à l'instant : il se rend coupable par la résistance.

Art. 8 : La Loi ne doit établir que des peines strictement et évidemment nécessaires, et nul ne peut être puni qu'en vertu d'une Loi établie et promulguée antérieurement au délit, et légalement appliquée.

Art. 9 : Tout homme étant présumé innocent jusqu'à ce qu'il ait été déclaré coupable, s'il est jugé indispensable de l'arrêter, toute rigueur qui ne serait pas nécessaire pour s'assurer de sa personne doit être sévèrement réprimée par la loi.

Art. 10 : Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la Loi.

Art. 11 : La libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'Homme : tout Citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans les cas déterminés par la Loi.

Art. 12 : La garantie des droits de l'Homme et du Citoyen nécessite une force publique : cette force est donc instituée pour l'avantage de tous, et non pour l'utilité particulière de ceux auxquels elle est confiée.

Art. 13 : Pour l'entretien de la force publique, et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est indispensable : elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés.

Art. 14 : Tous les Citoyens ont le droit de constater, par eux-mêmes ou par leurs représentants, la nécessité de la contribution publique, de la consentir librement, d'en suivre l'emploi, et d'en déterminer la quotité, l'assiette, le recouvrement et la durée.

Art. 15 : La Société a le droit de demander compte à tout Agent public de son administration.

Art. 16 : Toute Société dans laquelle la garantie des Droits n'est pas assurée, ni la séparation des Pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution.

Art. 17 : La propriété étant un droit inviolable et sacré, nul ne peut en être privé, si ce n'est lorsque la nécessité publique, légalement constatée, l'exige évidemment, et sous la condition d'une juste et préalable indemnité.



**CONTRAT D'ENGAGEMENT RÉPUBLICAIN DES ASSOCIATIONS
ET FONDATIONS BÉNÉFICIAIRE DE SUBVENTIONS PUBLIQUES**

Nom de l'association, de la fondation, ou de l'organisme.....

représenté par, domicilié en cette qualité (adresse).....
.....

PREAMBULE :

L'importance des associations et des fondations dans la vie de la Nation et leur contribution à l'intérêt général justifient que les autorités administratives décident de leur apporter un soutien financier ou matériel. Il en va de même pour les fédérations sportives et les ligues professionnelles. L'administration, qui doit elle-même rendre des comptes aux citoyens, justifier du bon usage des deniers publics et de la reconnaissance qu'elle peut attribuer, est fondée à s'assurer que les organismes bénéficiaires de subventions publiques ou d'un agrément respectent le pacte républicain.

A cette fin la loi n°2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République a institué le contrat d'engagement républicain.

Conformément aux dispositions des articles 10-1 et 25-1 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, le présent contrat a pour objet de préciser les engagements que prend toute association ou fondation qui sollicite une subvention publique ou un agrément de l'Etat. Ainsi, l'association ou la fondation « s'engage (...) à respecter les principes de liberté, d'égalité, de fraternité et de dignité de la personne humaine ainsi que les symboles de la République (...) », « à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République » et « à s'abstenir de toute action portant atteinte à l'ordre public ».

Ces engagements sont souscrits dans le respect des libertés constitutionnellement reconnues, notamment la liberté d'association et la liberté d'expression dont découlent la liberté de se réunir, de manifester et de création.

ENGAGEMENT 1 : RESPECT DES LOIS DE LA RÉPUBLIQUE

Le respect des lois de la République s'impose aux associations et aux fondations, qui ne doivent entreprendre ni inciter à aucune action manifestement contraire à la loi, violente ou susceptible d'entraîner des troubles graves à l'ordre public.

L'association ou la fondation bénéficiaire s'engage à ne pas se prévaloir de convictions politiques, philosophiques ou religieuses pour s'affranchir des règles communes régissant ses relations avec les collectivités publiques.

Elle s'engage notamment à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République.

ENGAGEMENT 2 : LIBERTÉ DE CONSCIENCE

L'association ou la fondation s'engage à respecter et protéger la liberté de conscience de ses membres et des tiers, notamment des bénéficiaires de ses services, et s'abstient de tout acte de prosélytisme abusif exercé notamment sous la contrainte, la menace ou la pression.

Cet engagement ne fait pas obstacle à ce que les associations ou fondations dont l'objet est fondé sur des **convictions, notamment religieuses, requièrent de leurs membres une adhésion loyale à l'égard des valeurs ou des croyances de l'organisation.**

ENGAGEMENT 3 : LIBERTÉ DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION

L'association s'engage à respecter la liberté de ses membres de s'en retirer dans les conditions prévues à l'article 4 de la loi du 1^{er} juillet 1901 et leur droit de ne pas en être arbitrairement exclu.

ENGAGEMENT 4 : ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION

L'association ou la fondation s'engage à respecter l'égalité de tous devant la loi.

Elle s'engage, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, à ne pas opérer de différences de traitement fondées sur le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'appartenance réelle ou supposée à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée qui ne reposeraient pas sur une différence de situation objective en rapport avec l'objet statutaire licite qu'elle poursuit, ni cautionner ou encourager de telles discriminations.

Elle prend les mesures, compte tenu des moyens dont elle dispose, permettant de lutter contre toute forme de violence à caractère sexuel ou sexiste.

ENGAGEMENT 5 : FRATERNITÉ ET PREVENTION DE LA VIOLENCE

L'association ou la fondation s'engage à agir dans un esprit de fraternité et de civisme.

Dans son activité, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, l'association s'engage à ne pas provoquer à la haine ou à la violence envers quiconque et à ne pas cautionner de tels agissements. Elle s'engage à rejeter toutes formes de racisme et d'antisémitisme.

ENGAGEMENT 6 : RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE HUMAINE

L'association ou la fondation s'engage à n'entreprendre, ne soutenir, ni cautionner aucune action de nature à porter atteinte à la sauvegarde de la dignité de la personne humaine.

Elle s'engage à respecter les lois et règlements en vigueur destinés à protéger la santé et l'intégrité physique et psychique de ses membres et des bénéficiaires de ses services et ses activités, et à ne pas mettre en danger la vie d'autrui par ses agissements ou sa négligence.

Elle s'engage à ne pas créer, maintenir ou exploiter la vulnérabilité psychologique ou physique de ses membres et des personnes qui participent à ses activités à quelque titre que ce soit, notamment des personnes en situation de handicap, que ce soit par des pressions ou des tentatives d'endoctrinement. Elle s'engage en particulier à n'entreprendre aucune action de nature à compromettre le développement physique, affectif, intellectuel et social des mineurs, ainsi que leur santé et leur sécurité.

ENGAGEMENT 7 : RESPECT DES SYMBOLES DE LA RÉPUBLIQUE

L'association s'engage à respecter le drapeau tricolore, l'hymne national, et la devise de la République.

Le

à

Représentant de l'association ou de l'organisme

Prénom NOM

Liste des CPTS sur le territoire des Alpes-Maritimes
CPTS Antipolis
CPTS des Baous
CPTS les Collines de Valbonne
CPTS Férion
CPTS H3VE
CPTS HPVMA
CPTS Littoral06
CPTS Nice centre Nice Est
CPTS Nice Nord Collines
CPTS Nice Ouest Vallée
CPTS Pays d'Azur
CPTS Pays de Grasse
CPTS pays de Lérins
CPTS La Riviera Française
CPTS Tinée Vésubie
CPTS Vallée du Paillon et de la Banquière



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

SERVICE DES ACTIONS DE PREVENTION
ET DE PROMOTION EN SANTE

CONVENTION N° 2024 - DGADSH CV 290

entre le Département des Alpes-Maritimes et le Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) relative au soutien à la mise en place d'un parcours de prise en charge psychologique pour les étudiants maralpins

Entre : Le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, B.P. 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____, ci-après dénommé « le Département »,

d'une part,

Et : Le Bureau d'aide psychologique universitaire (BAPU),

représenté par son directeur, Monsieur Bernard COHEN, domicilié en cette qualité 2 boulevard Dubouchage, 06000 NICE, ci-après dénommée « le cocontractant »,

d'autre part,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1^{er} : OBJET

La présente convention a pour objet de mettre en place un partenariat avec le cocontractant afin de venir en aide à tous les étudiants du département confrontés à des diverses difficultés, notamment psychiques.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DES ACTIONS

Présentation des différentes actions :

- recrutement de psychiatres et psychologues, par le cocontractant, pour une durée de 1 an renouvelable afin de renforcer l'équipe du BAPU et optimiser le parcours de prise en charge psychologique pour les étudiants maralpins ;
- participation à des actions partenariales en concertation avec les équipes du département sur la santé psychique des jeunes ;
- prise en charge facilitée des étudiants orientés par les équipes du Département vers les consultations des psychologues et des psychiatres du BAPU ;
- mise en place de temps d'échanges optionnels en fonction des besoins des cocontractants notamment autour des questions liées aux troubles suicidaires ;

- organisation d'un comité de pilotage annuel au cours duquel un état des lieux de la souffrance psychique des étudiants maralpins sera présenté par le cocontractant.

ARTICLE 3 : MODALITES D'EVALUATION

3.1 La totalité de la présente action fera l'objet d'une évaluation annuelle, à l'issue de l'année civile, au moyen des bilans d'activité présenté au cours d'un comité de pilotage (COPIL) organisé annuellement par le cocontractant. Les services de la Direction de la Santé et de la Direction de l'Enfance du Département devront être conviés à ce COPIL.

Le cocontractant s'engage à fournir au Département, dans le mois suivant son approbation par l'assemblée générale, le rapport moral ainsi que le rapport d'activité annuel du BAPU dans lequel devra figurer le bilan des actions mises en place par cette convention au cours de l'année précédente.

3.2 Les documents à produire seront transmis par courrier au Département à l'adresse suivante :
Département des Alpes-Maritimes, Direction générale adjointe pour le développement des solidarités humaines, Direction de la santé, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007 - 06201 Nice cedex 3.

ARTICLE 4 : MODALITES FINANCIERES

4.1. Montant du financement :

Le montant de la participation financière accordée par le Département s'élève à 52 000 € pour l'année 2024.

4.2. Modalités de versement :

Le versement sera effectué selon les modalités suivantes et conformément aux règles de la comptabilité publique :

- un premier versement de 60 % du financement accordé, soit la somme de 31 200 €, dès notification de la présente convention ;
- le solde, soit la somme de 20 800 €, sera versé sur demande écrite, suite au Comité de pilotage et sur production du bilan d'activité à la fin de l'année civile justifiant de la réalisation des objectifs : activité des psychiatres et psychologues : nombre de consultations, tout élément permettant d'évaluer les actions menées auprès des jeunes.

Par ailleurs en application de l'article L. 1611-4 du code général des collectivités territoriales qui dispose que « toute association, œuvre ou entreprise ayant reçu une subvention peut être soumise au contrôle des délégués de la collectivité qui l'a accordée », le cocontractant devra tenir à disposition des services départementaux les rapports d'activités, revues de presse, outils de communication relatifs aux périodes couvertes par la convention et à la consommation détaillée des crédits ainsi obtenus.

Le cocontractant s'engage à transmettre au Département, dans les six mois qui suivent la fin de l'année 2024, une copie certifiée des budgets et des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que tous documents faisant connaître les résultats de son activité et, notamment, un compte rendu financier qui atteste de la conformité des dépenses effectuées à l'objet de la subvention.

ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est applicable dès la date de sa notification pour l'exercice 2024.

ARTICLE 6 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

6.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties.

La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord exprès du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

6.2. Résiliation :

6.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention et après mise en demeure par le Département, effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

Le cas échéant, le cocontractant sera alors tenu de reverser au Département les sommes indûment perçues.

6.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations règlementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée infructueuse dans le délai de 30 jours. Elle ne donne lieu à aucune indemnisation.

6.2.3. Résiliation unilatérale :

Le Département peut également mettre fin, à tout moment, à l'exécution de la présente convention pour un motif d'intérêt général.

La décision de résiliation de la convention est notifiée au cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception. Sous réserve des dispositions particulières mentionnées ci-après, la résiliation prend effet à la date fixée dans la décision de résiliation ou, à défaut, à la date de sa notification.

6.2.4. Résiliation suite à disparition du cocontractant :

En cas de disparition du cocontractant, le Département peut résilier la convention ou accepter sa continuation par le repreneur. Un avenant de transfert est établi à cette fin conformément à l'article 6, alinéa 1.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de la disparition juridique du cocontractant. Elle n'ouvre droit pour le cocontractant, ou ses ayants droit, à aucune indemnité.

En cas de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire du cocontractant, la convention est résiliée, si après mise en demeure de l'administrateur judiciaire, ce dernier indique ne pas reprendre les obligations du cocontractant dans un délai de 30 jours.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit, pour le cocontractant, à aucune indemnité.

ARTICLE 7 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation de la contribution du Département.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo du Département des Alpes-Maritimes sur toutes publications réalisées. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- adresser des invitations lorsqu'il organise ses manifestations,
- autoriser le Département à mettre de la signalétique promotionnelle sur le lieu de l'évènement,
- intégrer le logo du Département sur le site internet renvoyant sur le site de la collectivité.

De la même manière le Département fera mention du BAPU et des autres partenaires des actions faisant l'objet d'une communication.

ARTICLE 8 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 9 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 10 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

10.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet du présent contrat ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre du contrat ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution du contrat ;
- prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée du présent contrat.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tous fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues au présent contrat.

Si pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de service, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

10.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le cocontractant signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 ; et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liées à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

10.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département
des Alpes-Maritimes

Charles Ange GINESY

Le Directeur du
Bureau d'aide psychologique universitaire

Bernard COHEN

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la

réalisation d'une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

SERVICE LUTTE CONTRE LA DESERTIFICATION MEDICALE ET ACCES AUX SOINS

CONVENTION N° 2024-288 - DGADSH

entre le Département des Alpes-Maritimes, le Centre hospitalier de Puget-Théniers
et la Communauté professionnelle territoriale de santé de la Haute Vallée du Var, de la Vaire
et de l'Estéron pour un partenariat de mutualisation et de coordination des projets

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

Représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____,

Ci après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : le Centre hospitalier de Puget-Théniers (CHPT),

représenté par sa Directrice déléguée en exercice, Madame Morgane DAIME, domiciliée au sein du Centre hospitalier de Puget-Théniers, Quartier La Condamine, 06260 Puget-Théniers, ci-après dénommé « le cocontractant »

d'autre part,

Et : la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Estéron (CPTS H3VE),

représentée par son Président en exercice, Monsieur Rodolphe BIZET, domicilié au sein du Centre Départemental de Santé de Puget-Théniers, Quartier La Condamine, 06260 Puget-Théniers,

ci-après dénommé « le cocontractant »

PREAMBULE

Pour faire suite à la signature le 3 juin 2021 d'une convention de mise à disposition des locaux entre le Département des Alpes-Maritimes et le Centre hospitalier de Puget-Théniers, le Département des Alpes-Maritimes a établi une convention de mutualisation et de coordination des projets avec le Centre hospitalier de Puget-Théniers et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de la Haute Vallée du Var, de la Vaire et de l'Estéron au sein du Centre départemental de Santé de Puget-Théniers (CDS).

Cette convention, adoptée par la commission permanente du 23 mai 2022 et signée le 12 juillet 2022, arrive à échéance le 3 juin 2024. Au terme de ces deux années de collaboration, il convient d'envisager la poursuite de ce partenariat en proposant le renouvellement de cette convention.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 - OBJET

La présente convention a pour objet d'organiser, d'encadrer la conduite et la coordination des projets ainsi que la mutualisation des usages d'espaces et de services partagés par le CHPT, la CPTS H3VE et le CDS ainsi que ses antennes fixes et mobiles.

ARTICLE 2 - DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est applicable dès sa signature et jusqu'au 1^{er} juillet 2027 avec possibilité de tacite reconduction, dans la limite de trois ans maximums soit jusqu'au 1^{er} juillet 2030.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENTS DES PARTIES

3.1 En matière de conduite et coordination des projets :

Le CDS mène, de manière commune avec la CPTS H3VE et/ou le CHPT, des actions de prévention, d'éducation à la santé et d'accompagnement sur des thématiques telles que le sport en santé, l'addictologie, la santé mentale, la santé des jeunes ...

Les thématiques suivantes sont développées en annexes :

- Santé sexuelle ;
- Sport et santé ;
- Lutte contre les addictions ;
- Santé mentale ;
- Prévention cancers ;
- Nutrition (prévention obésité, diabète...) ;
- Perte d'autonomie ;
- Télémédecine.

Ces annexes seront actualisées autant que de besoin selon l'évolution des actions conjointe entreprises par les partenaires.

Différentes actions sont déployées par le CDS avec l'appui, dans la mise en place et l'animation, de la CPTS H3VE et du CHPT.

En réciprocité, le CDS peut être amené à soutenir les actions déployées par la CPTS H3VE et le CHPT.

La CPTS H3VE, en tant que partenaire incontournable du territoire, est force de propositions quant aux professionnels à impliquer dans la mise en place et l'animation de ces actions et assure ainsi une de ses missions socles à savoir le développement de l'attractivité du territoire. Des réunions de coordination seront organisées entre les trois acteurs dans le cadre de la mise en place et du suivi de projets partenariaux.

Des groupes de travail pourront être créés sur chacune des thématiques ou des actions avec tout ou partie des intervenants à la présente convention mais également avec des partenaires extérieurs.

Des campagnes de prévention sont déployées par les trois acteurs de cette convention concernant notamment les thématiques visées en annexes.

Le CDS participe aux campagnes développées et déployées par la Direction de la Santé du Département et vient en appui de celles-ci sur son territoire avec la collaboration du CHPT et de la CPTS.

Des « ateliers santé » sont organisés en étroite collaboration avec le CH de Puget-Théniers et la CPTS H3VE qui sollicitent les professionnels de santé du territoire à y participer. Ils sont organisés dans les locaux du Centre Départemental de Santé et ont pour thème l'une des thématiques mentionnées ci-dessus...

Des actions « Hors les murs » complètent l'offre de soins, dirigées vers les publics les plus isolés, au travers d'un bus santé connecté.

Elles sont réalisées par le biais de propositions d'activités d'information ou dépistage en direction de publics cibles ou du grand public en dehors du centre. Le bus santé connecté du CDS participera également au déploiement de cette politique de prévention sur le territoire ainsi qu'à l'activité de soins en proposant des téléconsultations, qui est le prolongement de l'activité du CDS sur les territoires.

La CPTS H3VE et le CHPT viennent également, dans la mesure de leurs moyens, en soutien du CDS pour les organiser et les conduire.

Le CDS, en partenariat avec la CPTS H3VE, participe au déploiement d'outils diagnostics dans le but de mieux orienter les parcours de soins de la population. Ces nouveaux outils pourront être mis en place dans le cadre d'une démarche d'expérimentation puis pérennisés au sein du centre.

Les services concernés du Département (MDA, MDS, PMI...) pourront être sollicités en vue de rendre plus ciblée et donc plus efficiente l'application de ces nouveaux outils.

Le CDS a également pour vocation d'accueillir et de former des médecins ou professionnels de santé stagiaires ou en formation via les parcours d'études classiques ou ceux mis en place par les partenaires institutionnels notamment dans le cadre de la lutte contre la désertification médicale (Educ Tour : projet MSA / faculté de médecine...).

Le CHPT et la CPTS H3VE s'engagent à participer activement à ces actions de formation afin d'apporter une vision de terrain de la coordination de l'offre de soins sur le territoire de Puget-Théniers.

A terme, une volonté de développement d'un plateau technique de diagnostique (labo, radio...) au sein du bâtiment du CHPT est envisagée, en concertation avec le CDS et la CPTS, en élaborant ensemble ce projet et en participant conjointement à la mise en œuvre.

En complément, le Département souhaite mettre en œuvre un partenariat du CDS avec le CH d'Antibes afin de créer des téléconsultations et des consultations de spécialité mais également d'améliorer les parcours patients (admissions directes, avis spécialisés, adressage coordonné aux urgences). Il permettra de développer de nouvelles prises en charge à proposer à la patientèle du CDS. Le déploiement des modalités opérationnelles de cette collaboration fait l'objet d'une convention spécifique à convenir avec le CH d'Antibes.

Dans une perspective de long terme, la création d'une organisation de la gestion de l'urgence non vitale est envisagée. Ses modalités de fonctionnement et sa gestion seront à élaborer en collaboration avec le CHPT et la CPTS.

3.2 En matière de mutualisation et de partage des espaces et des équipements :

Des plannings d'occupation des espaces mutualisés sont mis en place et partagés via un outil de gestion électronique d'agendas communs (Outlook) entre les services administratifs du Centre Hospitalier, la CPTS H3VE et le Centre Départemental de Santé.

Ces espaces sont, à ce jour, les suivants :

- salle de réunion ;
- espace thérapeutique ;
- bureau administratif ;
- 2 bureaux de consultations.

Le CHPT, la CPTS et le Département, par la présente, conventionnent également, en termes de mutualisation d'équipements.

Les matériels de copie, impression et visioconférence présents dans les locaux partagés sont mutualisés et sont utilisés à titre gratuit par les personnels du CHPT et de la CPTS.

Les dépannages et opérations de maintenance des équipements de plomberie et d'électricité sont assurés par les personnels du CHPT, pour une plus grande réactivité à l'aide de l'outil GMAO (Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur). Tous les agents du centre départemental de santé sont formés à l'utilisation du progiciel pour leur demande d'assistance. Ainsi, un tableau annuel récapitulatif de toutes les opérations de maintenances curatives et préventives réalisées est transmis au Centre de santé pour déterminer le montant à reverser au Centre Hospitalier de Puget-Théniers.

3.3 En matière de modalités de tarification de la collaboration des équipes médicales entre le CHPT, le CDS et la CPTS

En cas de besoin exprimé par le CHPT, les professionnels de santé du CDS salariés du Département pourront venir en appui des différents services (sanitaire et médico-social) de l'hôpital de Puget-Théniers, dans la mesure de ses capacités, en respectant les modalités de rémunération, prévus pour les structures de soins publiques.

Conformément aux principes de rémunération pratiqués par les structures de soins publiques, cette rémunération sera forfaitaire par demi-journée travaillée. Le volume de travail accordé au CHPT sera préalablement établi par les responsables de deux structures de soins en fonction des besoins et des disponibilités des personnels médicaux du Centre Départemental de Santé. La grille de codification et de tarification des actes applicable est à consulter en annexe n°8 de la présente convention.

Le CDS accueille en consultation des patients provenant du CHPT et des établissements y étant rattachés (EHPAD et FAM) selon les modalités tarifaires établies par la grille figurant en annexe n°8 de la présente convention.

Le Département se réserve la possibilité de proposer des vacations aux professionnels santé libéraux membres de la CPTS H3VE.

ARTICLE 4 - ASSURANCES

En sa qualité de propriétaire des locaux, le CHPT assure l'intégralité des locaux mis à disposition du CDS, et ponctuellement de la CPTS, contre les « dommages aux biens ». En fin d'année, le CHPT procède à une refacturation au Département du surcoût relatif à l'intégration de CDS en qualité d'assuré additionnel.

ARTICLE 5 - CLAUSE RESOLUTOIRE

Faute de respect d'une des clauses de la présente convention par l'une des parties, l'autre partie pourra mettre un terme à la convention avec un préavis de quinze jours signifié par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 6 – CLAUSE ATTRIBUTIVE DE COMPETENCE

Tout différend pouvant naître entre les parties à propos de la validité, de l'interprétation, de l'exécution ou, plus généralement, de la présente convention sera soumis, en première instance, à la compétence du tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 7: CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

7.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont

tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet de la présente convention ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre de la convention ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ;
- prendre toute mesure, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée de la présente convention.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues à la présente convention.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services,

ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des

règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

7.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Les partenaires signataires de la convention s'engagent à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

7.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe jointe à la présente convention.

Fait à Nice, le
en trois exemplaires

La Directrice déléguée
du Centre Hospitalier de Puget-
Théniers,

Le Président
du Département des Alpes-Maritimes,

Morgane DAIME

Charles Ange GINESY

Le Président de la CPTS H3VE,

Rodolphe BIZET

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès

en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;

- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.

ANNEXE 1 : ACTIONS SANTE SEXUELLE

Contexte :

Les données dont on dispose sur la santé sexuelle attestent d'un décalage notable entre une vision souvent alarmiste en région PACA et la réalité décrite dans la littérature scientifique.

L'état des lieux de l'offre de santé sexuelle montre que depuis plusieurs décennies de nombreux progrès ont été réalisés (multiplication des dispositifs, simplification des accès et des procédures, ...) même s'il reste encore des points à améliorer comme l'accessibilité de certaines structures, en termes géographiques et d'amplitude horaire.

Si certains freins relèvent de la législation, la sous-utilisation des dispositifs et des outils favorables à la santé sexuelle sont parfois directement liés à un manque d'information, à la méconnaissance de l'offre de santé sexuelle, des dispositifs dédiés, ou encore à la persistance d'idées reçues.

Il est important de prendre en compte l'ensemble de la population, notamment les personnes les plus en marge du système de santé, et d'impliquer l'ensemble des lieux de prise en charge et de socialisation.

Le CeGIDD 06 est un partenaire et un appui incontournable sur la thématique santé sexuelle. Il permet un accès aux dépistages et à la prise en charge des IST, à la prévention des grossesses non désirées, à la vaccination et à la santé sexuelle.

Objectifs et enjeux :

Placer la prévention au cœur du CDS en rattrapant le retard de dépistage (VIH, hépatite, IST).

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à la sexualité, dans une approche globale de santé sexuelle.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse du nombre d'infections évitables

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes fixes et mobile et sur l'ensemble des communes de la CCAA, en organisant des actions et des permanences « aller vers »

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de dépistage et prévention.

Partenaires :

CeGIDD 06, CPTS, CH de Puget ou autres partenaires.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Intervention d'une psychologue du CeGIDD 2 fois par mois

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'un dépistage précoce.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 2 : ACTIONS SPORT ET SANTE

Contexte :

Le « Sport - santé » recouvre la pratique d'activités physiques et sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant, conformément à la définition de la santé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) : état de bien être complet : physique, psychologique et sociale.

La pratique d'activités physiques et sportives contribue au maintien de la santé chez le sujet sain, dans le cadre de la prévention primaire. Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention tertiaire).

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à l'inactivité physique.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention et d'éducation efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse des risques liés aux maladies chroniques.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes fixes et mobile et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

MSS de Villars, CPTS, CH de Puget, Institut Mozart, Musée National du Sport, Maison Sport Santé ou autre partenaire

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducatif et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducatifs et de support pédagogique.

Organisation de conférences-débats thématiques sur les bienfaits de l'activité physique sur la santé.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'une activité physique régulière.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 3 : ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Contexte :

Les addictions, avec ou sans substance, sont un problème de santé publique majeur avec de forts impacts sanitaires, économiques, sociaux et humains. Chaque année, elles sont à l'origine de 100 000 décès prématurés et elles interviennent directement dans 30% de la mortalité précoce.

La région Paca se démarque par une plus forte consommation quotidienne de tabac chez les adolescents comme chez les adultes ainsi que des usages plus répandus du cannabis (30 000 usagers réguliers de 15 à 25 ans), et à des expérimentations plus fréquentes des produits à inhaler tels que le LSD ou la cocaïne.

Objectifs et enjeux :

Placer la prévention au cœur du CDS en rattrapant le retard d'information sur la consommation d'alcool, de tabac, de drogues.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés aux addiction.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse du nombre de personnes dépendantes.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes et mobile et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

CPTS, CH de Puget, CeGIDD, la Fondation de Nice Patronage Saint-Pierre Actes ; ou autres partenaires.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Création d'une microstructure en addictologie en partenariat avec la Fondation de Nice Patronage Saint-Pierre Actes qui intervient 2 fois par mois, permettant la réalisation de :

- Des formations destinées aux équipes des structures ;
- Des actions « hors les murs » réalisées conjointement ;
- Des échanges relatifs à l'orientation des usagers ;
- Prise en charge des patients sur adressage des médecins du CDS

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population aux risques liés aux addictions.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 4 : ACTIONS DE SANTE MENTALE

Contexte :

Les troubles psychiques peuvent se manifester de nombreuses façons et à des âges différents. Dans 80% des cas, c'est à l'adolescence, entre 15 et 20 ans, que ces troubles apparaissent, de façon le plus souvent aiguë. Le suicide est la 2e cause de mortalité de cette population après les accidents de la route, et la maladie mentale est le 1er facteur de risque des décès par suicide. Très souvent c'est entre 20 et 30 ans, au moment d'entrer dans la vie active, qu'un trouble du comportement vient bouleverser la vie de la personne.

La région PACA fait état d'environ 166 000 personnes traitées pour une pathologie psychiatrique identifiée et 447 500 pour un traitement psychotrope sans maladie psychiatrique identifiée. 1/3 des patients cumulent troubles psychiques et addictifs. Sur la période 2020-2021, la moitié des passages aux urgences pour geste suicidaire (65 %) ont donné lieu à une hospitalisation.

La loi de modernisation de notre système de santé a fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie. La santé mentale est aujourd'hui conçue comme une action globale et transversale qui comprend les actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale où tous les acteurs sont associés (y compris ceux du logement, de l'hébergement, ...).

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales face à la prise en charge et la connaissance de la maladie mentale.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions d'information efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une augmentation de la prise en charge de la maladie mentale.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales d'information.

Partenaires :

UNAFAM, CPTS, CH de Puget-Théniers, CH d'Antibes, CEGIDD, Institut Mozart ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...).

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires.

Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Création de créneaux d'entretiens en psychologie dispensés par les psychologues du CeGIDD et de l'Institut Mozart afin de proposer des prises en charge spécialisées de suivi psychologique orientées en santé sexuelle et cancer.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'une prise en charge efficace.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 5 : ACTIONS PREVENTION CANCER

Contexte :

En 2023, plus de 433 000 nouveaux cas de cancers ont été diagnostiqués.

Les cancers les plus fréquents sont, chez les hommes, celui de la prostate et, chez les femmes, celui du sein.

En 2018, on dénombre 157 400 décès dus à ces pathologies.

En région PACA, 223 000 personnes sont prises en charge pour un cancer actif ou sous surveillance et 31 000 nouveaux cas (dont 48% chez les femmes) sont détectés chaque année soit 9% des cancers en France.

Le cancer représente 27 % des décès dans notre région (soit 12 500 personnes). C'est donc la 1^{ère} cause de mortalité prématurée en PACA.

9 000 nouveaux cas par an diagnostiqués et 40 000 patients suivis pour un cancer dans les Alpes-Maritimes en 2020. Cette situation sanitaire est inquiétante.

Quelques statistiques régionales illustrent bien ces problèmes de santé :

- la plus forte incidence de France pour les cancers chez les femmes ;
- un tabagisme et une consommation d'alcool supérieurs à la moyenne, avec une sur-incidence des cancers de la vessie, du poumon et du col de l'utérus ;
- un retard sur les dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal, ainsi que sur la vaccination contre les papillomavirus.

Objectifs et enjeux :

Placer la prévention au cœur du CDS en rattrapant le retard de dépistage.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face au cancer.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions de prévention efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une baisse du nombre de cancers évitables.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes fixes et mobile et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de dépistage et prévention (mars bleu, octobre rose ...).

Partenaires :

CRCDC, CPTS, CH de Puget-Théniers, CH d'Antibes, Institut Mozart ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...).

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Lien, information et orientation sur l'existence de l'institut Mozart et sa prise en charge des personnes atteintes ou en rémission de cancer ou de leurs aidants en termes de soins de support, hors les murs.

Intervention d'une psychologue de l'Institut Mozart 1 fois par mois minimum.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité d'un dépistage précoce. Distribution éventuelle de kits de dépistage.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 6 : ACTIONS NUTRITION (PREVENTION OBESITE, DIABETE)

Contexte :

La nutrition est un déterminant majeur de santé. Une nutrition satisfaisante à tous les âges de la vie contribue à un bon état de santé. A l'inverse, une nutrition inadaptée, qui s'éloigne des recommandations définies par les groupes d'experts scientifiques, est un facteur de risque et peut entraîner le développement de maladies chroniques : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, dénutrition...

Objectifs et enjeux :

Placer l'éducation à l'alimentation au cœur du CDS en rattrapant le retard d'information sur les bonnes recommandations nutritionnelles.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face aux risques liés à une nutrition inadaptée.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions d'éducation efficaces pour le plus grand nombre, permettra d'obtenir une éducation à l'alimentation.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales d'éducation.

Partenaires :

CPTS, CH de Puget, Institut Mozart, ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...).

Tout autre outil éducatif et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducatifs et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population aux risques liés à une nutrition inadaptée.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 7 : ACTIONS PERTE D'AUTONOMIE

Contexte :

La perte d'autonomie des seniors vivant à domicile est plus fréquente dans la région PACA qu'en moyenne de France métropolitaine, surtout pour les plus âgés et les femmes.

Ce phénomène peut en partie s'expliquer par une plus grande part de personnes âgées maintenues à domicile, y compris après 85 ans, et par un moins bon état de santé général.

En cas de perte d'autonomie, la multiplication des aides est le plus souvent nécessaire. En particulier, près de neuf personnes en perte d'autonomie sur dix bénéficient de l'aide de l'entourage.

Dans ce contexte, les problèmes de santé et de perte d'autonomie liés au grand âge sont au cœur des politiques publiques de santé et des préoccupations sociétales.

Objectifs et enjeux :

Placer la lutte contre l'isolement et la désinsertion sociale au cœur du CDS.

Réduire les inégalités sociales et territoriales face à la perte d'autonomie.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions efficaces pour le plus grand nombre, nous permettra d'obtenir à terme, une augmentation de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur certaines tranches de population en fonction du thème de l'action.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des dates nationales et internationales de prévention.

Partenaires :

La MSS de Villars (ateliers mémoire), l'ESAD de Tzanck (Alzheimer), CPTS, CH de Puget ou autre partenaire.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Sensibilisation de la population à la nécessité de la lutte contre la perte d'autonomie.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

ANNEXE 8 : TELEMEDECINE

Contexte :

La télémédecine est une pratique médicale à distance mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle permet de répondre aux difficultés démographiques, épidémiologiques et organisationnelles de démographie médicale.

L'objectif de la télémédecine est ainsi d'apporter un niveau de soins de qualité sur l'ensemble du territoire départemental, y compris dans les territoires du haut et moyen pays.

Le 15 septembre 2018 a marqué un tournant dans la réglementation concernant la télémédecine en France.

En effet, l'Assurance Maladie a autorisé le remboursement des actes de téléconsultation à hauteur de 70 % du BRSS comme celle d'une consultation classique (chez le médecin traitant).

Il en est de même pour les actes de télé-expertise à partir du 10 février 2019.

La pandémie mondiale de la Covid-19 survenue en mars 2020 a permis une croissance exponentielle et inattendue de la télémédecine portant le nombre de téléconsultations à plus de 18 000 000 en 2020.

Objectifs et enjeux :

Réduire les inégalités sociales et territoriales et faciliter l'accès aux soins.

Intervenir auprès des populations, même les plus éloignées et/ou en difficulté, avec des actions efficaces pour le plus grand nombre, nous permettant d'obtenir à terme, une augmentation de la prise en charge médicale.

Développer la proximité et l'« aller-vers » au service des usagers.

Réduire la fracture numérique notamment en matière de santé en permettant l'accès à un nouveau mode de consultation.

Lieux d'intervention :

Sur site au CDS, au sein de ses antennes ainsi que dans le bus santé connecté et sur l'ensemble des communes de la CCAA en organisant des actions et des permanences « aller vers ».

Public visé :

Tout public, avec un focus sur le suivi des pathologies chroniques et les renouvellements d'ordonnance.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année, en suivant le calendrier des tournées de l'antenne mobile du CDS et l'agenda des téléconsultations de médecine générale et de spécialité.

Partenaires :

CPTS, CH de Puget, Faculté de médecine, ou autres partenaires.

Outils et supports utilisés :

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée (affiches, flyer, goodies ...)

Tout autre outil éducationnel et support pédagogique sur le thème de l'action.

Mallette de télémédecine.

Bus de santé connecté.

Outils et supports créés :

Création d'affiches, flyers ou tout support de communication ou d'éducation, en lien avec nos différents partenaires. Elaboration éventuelle d'outils éducationnels et de support pédagogique.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès de tous nos partenaires, des communes de la CCAA, des médias locaux et de l'ensemble la population.

Résultat attendu :

Amélioration de l'accès aux soins et meilleur maillage territorial de la prise en charge médicale.
Familiarisation avec l'outil numérique et réduction de la fracture numérique auprès des publics isolés.

Outils d'évaluation :

Questionnaires de satisfaction, pré et post tests, statistiques ...

Annexe 9 : Grille de codification et de tarification des actes d'intervention du médecin généraliste du CDS dans les services du Centre hospitalier de Puget-Théniers

Contexte :

De par son positionnement crucial au sein de nos établissements de santé et médico-sociaux, le médecin représente un facteur de meilleure intégration dans l'établissement. Aussi, le médecin du CDS assure un véritable trait d'union entre la ville et l'hôpital de Puget-Théniers qui accueille des personnes âgées fragiles.

Dans un double contexte lié aux difficultés de recrutement de médecins au CHPT et la montée en puissance de la prise en charge par le Département des Alpes-Maritimes des problématiques de santé et de la perte d'autonomie liées au grand âge, l'intervention du médecin du CDS constitue un atout essentiel de suivi de nos résidents/patients et permet ainsi d'assurer la continuité des soins.

Objectifs et enjeux :

Répondre aux situations d'urgence et assurer la continuité des soins dans les services du CHPT.
Augmentation de la prise en charge de la perte d'autonomie par le CDS.

Lieux d'intervention :

Dans les services du Centre Hospitalier de Puget-Théniers :

- EHPAD « Heures Bleues » ;
- EHPAD « Arc-en-Ciel » ;
- Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) ;
- Médecine et au Service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).

Public visé :

Tous les patients et résidents du CHPT.

Durée et périodes des actions :

Tout au long de l'année.

Modalités d'intervention du médecin du CDS au CHPT :

La demande d'intervention du médecin du CDS doit émaner d'une infirmière du service concerné ou du Cadre de santé.

Afin d'assurer une meilleure traçabilité des interventions, le médecin du centre départemental de santé sera amené à se déplacer dans le service concerné pour effectuer les examens cliniques. Il sera accompagné à cet effet, par l'infirmier (e) en poste pour une meilleure identification du résident/patient à consulter.

La traçabilité des actes médicaux délivrés est un enjeu majeur dans le secteur sanitaire et médico-social. C'est pourquoi le médecin du CDS devra, avec l'aide de l'IDE en poste, faire sa prescription d'ordonnance dans le logiciel de soin « ARCADIS » pour lequel il va bénéficier d'un code « médecin remplaçant » et retranscrire ainsi sa visite dans le dossier informatique du patient/résident.

Attention : aucun patient/résident non orienté par le service du CHPT ne doit être accepté au CSD sous peine de voir l'acte de consultation non pris en charge par le CHPT.

En aucun cas la carte vitale ne doit être utilisée, pour aucun de nos résidents ou patients traités.

Modalités de règlement :

Les interventions du médecin du CDS sont obligatoirement comprises dans les prestations relevant du forfait soin listé ci-dessous.

Suite à l'intervention du médecin du CDS, le Département adressera au CH de Puget-Théniers une note d'honoraire ou un titre de recette (sur chorus ou par papier).

Après vérification par les services du CHPT, la dépense sera engagée et transmise au comptable public pour paiement dans un délai maximum de 45 jours.

Outils et supports utilisés :

Logiciel ARCADIS.

Tout outil et support de communication déjà élaboré au sein du CD06 et adapté à l'action envisagée.

Actions de communication :

Information et large diffusion de l'action auprès des services du CHPT + note de service.

Résultat attendu :

Présence médicale dans les services du CHPT.

Outils d'évaluation :

Nombre de consultations par an par le médecin du CDS.

Questionnaires de satisfaction

Prestations comprises dans le forfait soins

Les actes courants :

<i>Libellé</i>	<i>Lettre</i>	<i>Tarif</i>
<i>Consultation de base</i>	GS	25 €
<i>Certificat de décès</i>		100 €
<i>Electrocardiogramme</i>	GS+DEQP003	39,26€

Actes spécifiques issus de l'évaluation du besoin lors de consultations : petites sutures, exérèse, soin de plaies, hémostase.

Charte départementale de la laïcité et des valeurs républicaines

Préambule

Le Département des Alpes-Maritimes veille, dans le cadre de son fonctionnement et de la mise en œuvre de ses compétences, au respect du principe de laïcité et des valeurs de la République tels que fixés par la Constitution du 4 octobre 1958 et les textes auxquels elle se réfère, notamment la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 jointe en annexe :

« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion ».

La laïcité est un principe indissociable des valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité exprimées par la devise de la République française.

Valeur positive d'émancipation, elle est garante à la fois des libertés individuelles et des valeurs communes d'une société qui dépasse et intègre ses différences pour construire ensemble son avenir.

La transmission de ce principe est indispensable pour permettre l'exercice de la citoyenneté et l'épanouissement de la personnalité de chacun, dans le respect de l'égalité des droits et des convictions, et dans la conscience commune d'une fraternité partagée autour des principes fondateurs de notre République.

Les associations jouent un rôle essentiel dans l'animation du territoire, le développement local et la cohésion sociale. Ainsi, le Département des Alpes-Maritimes, souhaite travailler avec elles à l'affirmation, au partage et au respect de ces principes et valeurs fondamentales.

Les associations sollicitant le concours de la collectivité départementale souscrivent aux principes et valeurs de la République précisés dans la présente charte.

- l'égalité de tous devant la loi, sans distinction d'origine, de race ou de religion ;
- le respect de toutes les croyances ;
- l'égalité entre les hommes et les femmes ;
- la liberté de conscience et le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées dans l'intérêt de l'ordre public.

Engagement

Nous, -----,

Représentants de l'association -----,

nous engageons à :

- promouvoir les principes inscrits dans le préambule de la charte départementale et des valeurs républicaines par différents moyens et sous différentes formes permettant d'attester de la prise en compte et de la diffusion desdits principes : affichage, communications publiques, manifestations dédiées, intégration dans les règles de fonctionnement de la structure et plus généralement toute initiative permettant de retracer les actions de l'association en faveur du respect et de la promotion desdits principes ;
- proscrire, dans le fonctionnement de notre association et dans la mise en œuvre des projets qu'elle porte, toutes les violences et toutes les discriminations ;
- promouvoir une culture du respect et de la compréhension de l'autre.

Manquements aux engagements de la présente Charte :

Nous attestons avoir été informés que la présente Charte est une pièce du dossier de demande de subvention auprès du Département des Alpes-Maritimes.

En conséquence, en cas de manquement grave et avéré aux engagements précités, et à l'issue d'une procédure contradictoire conduite par les services du Département des Alpes-Maritimes, notre association signataire ne pourra prétendre au versement de la subvention départementale ou devra rembourser les sommes indûment perçues au Département des Alpes-Maritimes.

Le _____, à

Lu et approuvé, bon pour engagement,

Nom et prénom du représentant légal de l'association

Signature

Contrat type régional de Stabilisation et de Coordination (COSCO) en faveur des centres de santé médicaux ou polyvalents dans les zones sous dotées

Entre,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Département : Alpes-Maritimes

Adresse : 48 Avenue du Roi Robert, Comte de Provence, 06100 NICE

Représentée par : **Madame Nathalie MARTIN, directrice**

Et

L'Agence Régionale de Santé de PACA

Région : Provence-Alpes-Côte d'Azur PACA

Adresse : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 03

Représentée par **Monsieur Sébastien DEBEAUMONT, directeur général**

Et,

Le Département des Alpes Maritimes

Numéro d'identification du centre de santé (FINESS) : 060030525

Adresse du lieu d'implantation principale (entité juridique) :

147 Boulevard du Mercantour 06201 NICE CEDEX 3

Représenté par son Président : **Monsieur Charles Ange GINESY**

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-32-1 et L. 162-14-4 ;

Vu l'avis du 30 septembre 2015 relatif à l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie ;

Vu l'avenant n° 1 à l'accord national précité conclu le 23 mai 2017 ;

Vu l'avenant n°3 à l'accord national conclu le 7 août 2020 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur n° DSDP-0122-0179 du 02 février 2022 relatif à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins pour la profession de médecin ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé du 17 octobre 2022 relatif à l'adoption du contrat type régional en faveur de l'aide à l'installation des centres de santé médicaux ou polyvalents en zone caractérisée par une offre de soins insuffisante pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 19.1 et à l'annexe 10 bis de l'accord national des centres de santé approuvée par arrêté du 7 mars 2018.

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant adoption du Projet Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023-2028.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : Champ du contrat de stabilisation et de coordination

Article 1.1 : Objet du contrat de stabilisation et de coordination

En application de l'article L.162-14-4 du code de la sécurité sociale, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête, dans le respect des contrats types nationaux, les contrats types régionaux comportant les adaptations applicables dans la région, dont les contrats de stabilisation et de coordination (COSCO).

L'objet du contrat de stabilisation et de coordination est de valoriser, par le versement d'une aide forfaitaire, la pratique des centres de santé médicaux ou polyvalents exerçant dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique qui s'inscrivent dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire.

Article 1.2 : Bénéficiaires du contrat de stabilisation et de coordination

Le présent contrat est réservé aux centres de santé médicaux ou polyvalents installés dans une des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

L'avenant 3 supprime la possibilité de cumul dérogatoire entre le Contrat d'aide à l'installation (CAI) et le Contrat de stabilisation et de coordination (COSCO).

Un centre de santé adhérent au contrat incitatif tel que défini dans l'annexe 8 de l'accord national des centres de santé peut signer le présent contrat lorsque son adhésion au contrat incitatif est arrivé à échéance.

Article 2 : Durée

Le présent contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 3 : Les engagements des parties dans le contrat de stabilisation et de coordination

Article 3.1 : Les engagements du centre de santé

Le centre de santé s'engage à appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du CSP ou à une équipe de soins primaire telle que définie à l'article L. 1411-11-1 du CSP au sein de la zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins prévues à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, pendant une durée de 3 ans consécutive à compter de la date d'adhésion.

Article 3.2 : Les engagements de l'assurance maladie et de l'ARS

En contrepartie du respect des engagements définis à l'article 3.1 du présent contrat, le centre de santé adhérent au présent contrat bénéficie d'une rémunération forfaitaire de 5.000 € par an et par ETP de médecin salarié.

Le montant dû au centre de santé est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d'adhésion du centre de santé au contrat.

Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivante.

Depuis le 13/01/2021 s'ajoutent :

- 5 000 € / an / ETP pour la création d'un nouveau poste d'un nouvel ETP quelle que soit la catégorie de PS (dès lors que le centre de santé est implanté dans une zone sous dense pour la profession de santé exercée par ledit ETP) ;

- 3 000€ / an / ETP de masseur-kinésithérapeute, sage-femme ou orthophoniste recruté par le centre en remplacement d'un MK, d'une sage-femme ou d'un orthophoniste présent précédemment dans le centre (dès lors que le centre de santé est implanté dans une zone sous dense pour la profession de santé exercée par ledit ETP).

Article 4 : Résiliation du contrat de stabilisation et de coordination

Article 4.1 : Rupture d'adhésion à l'initiative du centre de santé

Le centre de santé peut décider de résilier son adhésion avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas-là, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 4.2 : Rupture d'adhésion à l'initiative de la CPAM et de l'ARS

Dans le cas où le centre de santé ne respecte pas ses engagements contractuels (départ de la zone) la caisse l'en informe par LRAR lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définis ci-après.

Le centre de santé dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au centre de santé la fin de son adhésion au contrat par LRAR. Dans ce cas- là, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation, est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5 : Conséquences d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du CSP entraînant la sortie du lieu d'exercice du centre de santé adhérent à la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le centre de Santé.

A ,le

Le Centre de Santé
Charles Ange GINESY, Président du Conseil départemental

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Madame Nathalie MARTIN, directrice

L'Agence Régionale de Santé de PACA

Monsieur Sébastien DEBEAUMONT, directeur général

TITRE I – STOP AUX DÉSERTS MÉDICAUX

SECTION I – AIDE A L'INSTALLATION ET AU MAINTIEN DES PROFESSIONNELS DE SANTE

ARTICLE 1.1 PRÉSENTATION DE L'ACTION

Conformément à la délibération de l'assemblée départementale en date du 18 Décembre 2006, il a été décidé de créer un dispositif d'aide à l'installation pour les médecins libéraux, les dentistes ainsi que pour les kinésithérapeutes, les infirmiers et les sage-femmes désireux de s'installer dans le haut et moyen pays pour y exercer en médecine générale dans des secteurs reconnus comme fragiles.

Dans ce cadre, l'aide peut couvrir la moitié des dépenses relatives au matériel médical, informatique et au mobilier. Son montant a été uniformisé par l'assemblée départementale, par délibération du 31 Janvier 2014, pour l'ensemble des professions concernées.

Le Département a souhaité étendre la liste des professionnels de santé des haut et moyen pays à d'autres professions : pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste, conformément à la délibération de la commission permanente en date du 22 Mai 2014.

La liste des bénéficiaires de cette aide est désormais composée des professionnels suivants : médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, médiateur en sante).

Le professionnel de santé s'engage, via une convention, à s'installer et à exercer son activité professionnelle pour une durée minimale de trois ans :

- * dans une zone sous-dotée en offre de soins définie par l'arrêté en vigueur portant délimitation des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante de l'ARS au sein du département des Alpes-Maritimes ;
- * s'insérer dans un dispositif de coordination de soins (maison de santé pluriprofessionnelle/communauté professionnelle territoriale de santé/centre de santé) ;
- * être adhérent à une CPTS du lieu d'exercice depuis plus de 6 mois

Le Département engage chaque année des actions de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles ainsi que les opérations de dépistage organisés des cancers (colorectal, du sein, de l'utérus et du mélanome) ainsi que tout autres actions de santé publique visant à la prévention et la promotion de la santé.

Il est demandé au cocontractant, suivant leur champ de compétence, de participer à ses actions lorsqu'elles se déroulent sur le périmètre géographique d'implantation. Le programme de ces actions sera diffusé trimestriellement pour permettre une meilleure programmation des actions communes et une bonne collaboration entre les services du Département et le cocontractant. Cette collaboration porte, pour le cocontractant, sur sa participation active et/ou son rôle de relais d'information.

Il est demandé également au cocontractant de participer à des actions de promotion de la médecine rurale.

ARTICLE 1.2 MODALITÉS OPÉRATIONNELLES

Une commission technique d'évaluation, comprenant des représentants du Département (élus et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de médecine, est chargée de l'examen des candidatures, de l'impact de ces nouvelles installations sur les praticiens des secteurs concernés et de la validation de l'octroi d'une aide. La commission permanente sera régulièrement informée des aides allouées.

ARTICLE 1.3 MODALITÉS FINANCIÈRES

Montant du financement

Le montant de cette aide sera égal à 50 % au maximum de la dépense engagée, calculée sur devis ou factures transmis, plafonné à 10 000 € TTC pour les professionnels suivants : médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, médiateur en sante).

Modalités de versement

Le versement sera effectué selon les modalités suivantes et conformément aux règles de la comptabilité publique :

- Après avis de la commission technique d'évaluation et au vu des devis qui lui seront transmis, le demandeur percevra une subvention départementale destinée à l'achat du matériel nécessaire à l'équipement du cabinet médical : matériel médical, informatique ou encore mobilier.
- Le cocontractant s'engage à transmettre au Département – Direction de la Santé – la totalité des pièces dans un délai de trois mois suivant le versement de la subvention.
- Le montant de cette aide sera égal à 50 % au maximum de la dépense engagée.
- Attention, en cas de résiliation anticipée, les sommes perçues devront être restituées au prorata de la durée restant à couvrir.
- Ladite subvention sera versée en une fois.



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

CONVENTION N° 2024-..... – DGA-DSH

relative au versement de l'aide départementale pour l'installation et le maintien des professionnels de santé dans les zones sous-dotées en offre de soins

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____, ci-après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : le Dr XX

ci-après dénommé(e) « le cocontractant »

d'autre part,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet :

- de soutenir XX, (profession à XX), avec une aide à l'installation professionnelle,
- de définir les conditions et les modalités de cette aide.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DE L'ACTION

2.1. Présentation de l'action :

Le Département conduit, depuis plusieurs années, une politique volontariste en matière de santé et d'offres de soins de proximité.

Il s'agit de faire du territoire des Alpes-Maritimes un espace équilibré en termes d'aménagement du territoire dans de nombreux domaines, notamment en matière de santé.

Le Département souhaite ainsi poursuivre ses efforts dans ce domaine afin de permettre à tous les habitants un accès égalitaire aux services de soins.

C'est pourquoi, conformément à la délibération prise par l'assemblée départementale le 18 décembre 2006, il a été décidé de créer un dispositif d'aide à l'installation des médecins libéraux, des dentistes ainsi que pour des kinésithérapeutes, des infirmiers et des sage-femmes désireux de s'installer dans les haut et moyen pays pour y exercer en médecine générale dans des secteurs reconnus comme fragiles.

Dans ce cadre, l'aide peut couvrir la moitié des dépenses relatives au matériel médical, informatique et au mobilier. Son montant a été uniformisé le Département par délibération prise le 31 janvier 2014 par l'assemblée départementale, pour l'ensemble des professions concernées.

Le Département a souhaité étendre la liste des professionnels de santé des haut et moyen pays à d'autres professions : pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste, par délibération prise par la commission permanente le 22 mai 2014. Il convient désormais d'actualiser la liste des bénéficiaires de cette aide aux professions suivantes : médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, assistant médical, médiateur en sante)

Le XX s'engage à s'installer en qualité de XX et à exercer son activité professionnelle dans une zone sous-dotée en offre de soins définie par l'arrêté en vigueur portant délimitation des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante de l'ARS au sein du département des Alpes-Maritimes, pour une durée minimale de trois ans, dans un dispositif de coordination de soins (maison de santé pluriprofessionnelle/centre de santé) et adhérer depuis plus de 6 mois à la communauté professionnelle territoriale de santé du lieu d'exercice.

2.2. Modalités opérationnelles :

Une commission technique d'évaluation, comprenant des représentants du Département (élus et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de médecine, est chargée de l'examen des candidatures, de l'impact de ces nouvelles installations sur les praticiens des secteurs concernés et de valider l'attribution de ces aides en commission permanente.

Le Département engage chaque année des actions de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles ainsi que les opérations de dépistage organisés des cancers (colorectal, du sein, de l'utérus et du mélanome). Ces actions ont pour but de sensibiliser, prévenir et dépister les maladies.

Il est demandé au cocontractant de participer à ces actions lorsqu'elles se déroulent sur le périmètre géographique d'implantation. Cette collaboration porte, pour le cocontractant, sur sa participation active et/ou son rôle de relais d'information.

ARTICLE 3 : MODALITES D'EVALUATION

3.1. La présente action fera l'objet d'une évaluation par la commission technique d'évaluation départementale comprenant des représentants du Département (élus et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de Médecine.

3.2 Elle se réunira autant que de besoin.

ARTICLE 4 : MODALITES FINANCIERES

4.1. Montant du financement :

Le montant de la participation financière accordée par le Département pour la durée de mise en œuvre de la présente convention s'élève à Xx €.

4.2. Modalités de versement :

Le versement sera effectué selon les modalités suivantes et conformément aux règles de la comptabilité publique.

Après avis de la commission technique d'évaluation et au vu des devis qui lui seront transmis, le demandeur percevra une subvention départementale destinée à l'achat du matériel nécessaire à l'équipement du cabinet médical : matériel médical, informatique ou encore mobilier.

Le montant de cette aide sera égal à 50% au maximum de la dépense engagée, calculée sur devis ou factures transmis, plafonné à **10 000 € TTC** pour les médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, assistant médical, médiateur en sante).

Au vu des éléments réceptionnés, l'aide départementale s'élèvera à XX € sur un montant total de factures de XX €.

Ladite subvention sera versée en une fois après notification de la présente convention.

Le cocontractant s'engage à transmettre au Département – Direction de la Santé – la totalité des factures dûment réglées dans un délai de trois mois suivant le versement de la subvention.

Par ailleurs, en application de l'article L. 1611-4 du code général des collectivités territoriales qui dispose que « tout cocontractant, œuvre ou entreprise ayant reçu une subvention peut être soumis au contrôle des délégués de la collectivité qui l'a accordé », le cocontractant devra tenir à disposition des services départementaux les rapports d'activité, revues de presse, outils de communication relatifs aux périodes couvertes par la convention et à la consommation détaillée des crédits ainsi obtenus.

Le cocontractant devra également transmettre au Département, dans les six mois qui suivent la fin de l'année civile en cours, une copie certifiée des budgets et des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que tous les documents faisant

connaître les résultats de son activité et notamment un compte rendu financier qui atteste de la conformité des dépenses effectuées à l'objet de la subvention.

ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter de sa notification au cocontractant et pour une durée de 36 mois.

ARTICLE 6 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

6.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties. La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

6.2. Résiliation :

6.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention et après mise en demeure par le Département, effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

Le cas échéant, le cocontractant sera alors tenu de reverser au Département les sommes indûment perçues calculées au prorata du nombre de mois passés sur le secteur.

6.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations réglementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée infructueuse dans le délai de 30 jours. Elle ne donne lieu à aucune indemnisation, ni à aucune reprise de personnel du cocontractant.

6.2.3. Résiliation unilatérale :

Le Département peut également mettre fin, à tout moment, à l'exécution de la présente convention pour un motif d'intérêt général.

La décision de résiliation de la convention est notifiée au cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception. Sous réserve des dispositions particulières mentionnées ci-après, la résiliation prend effet à la date fixée dans la décision de résiliation ou, à défaut, à la date de sa notification.

6.2.4. Résiliation suite à disparition du cocontractant :

En cas de disparition du cocontractant, le Département peut résilier la convention ou accepter sa continuation par le repreneur. Un avenant de transfert est établi à cette fin conformément à l'article 6, alinéa 1.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit pour le cocontractant, à aucune indemnité.

En cas de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire du cocontractant, la convention est résiliée si, après mise en demeure de l'administrateur judiciaire, ce dernier indique ne pas reprendre les obligations du cocontractant dans un délai de 30 jours.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit, pour le cocontractant, à aucune indemnité.

ARTICLE 7 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage, en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation de la contribution du Département, ainsi qu'à informer systématiquement et au préalable le Département des dates et lieux des opérations mises en place dans le cadre de la promotion de l'évènement.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo du Département des Alpes-Maritimes sur toute publication réalisée. Il devra soumettre au Département, pour accord

préalable et écrit, les documents reproduisant le logo du Département. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra, en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- adresser des invitations lorsqu'il organise ses manifestations ;
- autoriser le Département à mettre de la signalétique promotionnelle sur le lieu de l'évènement ;
- prévoir la présence de l'édito du Président du Département sur la brochure de présentation ;
- prévoir une page de publicité dans la brochure de l'évènement ;
- intégrer une fiche d'information sur les actions du Département dans le dossier de presse de l'évènement ;
- intégrer le logo du Département sur le site internet renvoyant sur le site de la collectivité.

ARTICLE 8 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques, dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 9 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable, intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 10 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

10.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison, sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet de la présente convention ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre de la convention ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ;
- prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée de la présente convention.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues à la présente convention.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

10.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le partenaire signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un, conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

10.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département des
Alpes-Maritimes

Le bénéficiaire

Charles Ange GINESY

XX

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

CONVENTION N° 2024-..... – DGA-DSH

relative au versement de l'aide départementale pour l'installation et le maintien des professionnels de santé dans les zones sous-dotées en offre de soins

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____, ci-après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : le Dr XX

ci-après dénommé(e) « le cocontractant »

d'autre part,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet :

- de soutenir XX, (profession à XX), avec une aide à l'installation professionnelle,
- de définir les conditions et les modalités de cette aide.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DE L'ACTION

2.1. Présentation de l'action :

Le Département conduit, depuis plusieurs années, une politique volontariste en matière de santé et d'offres de soins de proximité.

Il s'agit de faire du territoire des Alpes-Maritimes un espace équilibré en termes d'aménagement du territoire dans de nombreux domaines, notamment en matière de santé.

Le Département souhaite ainsi poursuivre ses efforts dans ce domaine afin de permettre à tous les habitants un accès égalitaire aux services de soins.

C'est pourquoi, conformément à la délibération prise par l'assemblée départementale le 18 décembre 2006, il a été décidé de créer un dispositif d'aide à l'installation des médecins libéraux, des dentistes ainsi que pour des kinésithérapeutes, des infirmiers et des sage-femmes désireux de s'installer dans les haut et moyen pays pour y exercer en médecine générale dans des secteurs reconnus comme fragiles.

Dans ce cadre, l'aide peut couvrir la moitié des dépenses relatives au matériel médical, informatique et au mobilier. Son montant a été uniformisé le Département par délibération prise le 31 janvier 2014 par l'assemblée départementale, pour l'ensemble des professions concernées.

Le Département a souhaité étendre la liste des professionnels de santé des haut et moyen pays à d'autres professions : pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste, par délibération prise par la commission permanente le 22 mai 2014. Il convient désormais d'actualiser la liste des bénéficiaires de cette aide aux professions suivantes : médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, assistant médical, médiateur en sante)

Le XX s'engage à s'installer en qualité de XX et à exercer son activité professionnelle dans une zone sous-dotée en offre de soins définie par l'arrêté en vigueur portant délimitation des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante de l'ARS au sein du département des Alpes-Maritimes, pour une durée minimale de trois ans, dans un dispositif de coordination de soins (maison de santé pluriprofessionnelle/centre de santé) et adhérer depuis plus de 6 mois à la communauté professionnelle territoriale de santé du lieu d'exercice.

2.2. Modalités opérationnelles :

Une commission technique d'évaluation, comprenant des représentants du Département (élus et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de médecine, est chargée de l'examen des candidatures, de l'impact de ces nouvelles installations sur les praticiens des secteurs concernés et de valider l'attribution de ces aides en commission permanente.

Le Département engage chaque année des actions de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles ainsi que les opérations de dépistage organisés des cancers (colorectal, du sein, de l'utérus et du mélanome). Ces actions ont pour but de sensibiliser, prévenir et dépister les maladies.

Il est demandé au cocontractant de participer à ces actions lorsqu'elles se déroulent sur le périmètre géographique d'implantation. Cette collaboration porte, pour le cocontractant, sur sa participation active et/ou son rôle de relais d'information.

ARTICLE 3 : MODALITES D'EVALUATION

3.1. La présente action fera l'objet d'une évaluation par la commission technique d'évaluation départementale comprenant des représentants du Département (élus et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de Médecine.

3.2 Elle se réunira autant que de besoin.

ARTICLE 4 : MODALITES FINANCIERES

4.1. Montant du financement :

Le montant de la participation financière accordée par le Département pour la durée de mise en œuvre de la présente convention s'élève à Xx €.

4.2. Modalités de versement :

Le versement sera effectué selon les modalités suivantes et conformément aux règles de la comptabilité publique.

Après avis de la commission technique d'évaluation et au vu des devis qui lui seront transmis, le demandeur percevra une subvention départementale destinée à l'achat du matériel nécessaire à l'équipement du cabinet médical : matériel médical, informatique ou encore mobilier.

Le montant de cette aide sera égal à 50% au maximum de la dépense engagée, calculée sur devis ou factures transmis, plafonné à **10 000 € TTC** pour les médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (kiné, infirmiers, IPA, pédicures- podologues, orthophonistes, orthoptistes, assistant médical, médiateur en sante).

Au vu des éléments réceptionnés, l'aide départementale s'élèvera à XX € sur un montant total de factures de XX €.

Ladite subvention sera versée en une fois après notification de la présente convention.

Le cocontractant s'engage à transmettre au Département – Direction de la Santé – la totalité des factures dûment réglées dans un délai de trois mois suivant le versement de la subvention.

Par ailleurs, en application de l'article L. 1611-4 du code général des collectivités territoriales qui dispose que « tout cocontractant, œuvre ou entreprise ayant reçu une subvention peut être soumis au contrôle des délégués de la collectivité qui l'a accordé », le cocontractant devra tenir à disposition des services départementaux les rapports d'activité, revues de presse, outils de communication relatifs aux périodes couvertes par la convention et à la consommation détaillée des crédits ainsi obtenus.

Le cocontractant devra également transmettre au Département, dans les six mois qui suivent la fin de l'année civile en cours, une copie certifiée des budgets et des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que tous les documents faisant

connaître les résultats de son activité et notamment un compte rendu financier qui atteste de la conformité des dépenses effectuées à l'objet de la subvention.

ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter de sa notification au cocontractant et pour une durée de 36 mois.

ARTICLE 6 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

6.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties. La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

6.2. Résiliation :

6.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention et après mise en demeure par le Département, effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

Le cas échéant, le cocontractant sera alors tenu de reverser au Département les sommes indûment perçues calculées au prorata du nombre de mois passés sur le secteur.

6.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations réglementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée infructueuse dans le délai de 30 jours. Elle ne donne lieu à aucune indemnisation, ni à aucune reprise de personnel du cocontractant.

6.2.3. Résiliation unilatérale :

Le Département peut également mettre fin, à tout moment, à l'exécution de la présente convention pour un motif d'intérêt général.

La décision de résiliation de la convention est notifiée au cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception. Sous réserve des dispositions particulières mentionnées ci-après, la résiliation prend effet à la date fixée dans la décision de résiliation ou, à défaut, à la date de sa notification.

6.2.4. Résiliation suite à disparition du cocontractant :

En cas de disparition du cocontractant, le Département peut résilier la convention ou accepter sa continuation par le reprenneur. Un avenant de transfert est établi à cette fin conformément à l'article 6, alinéa 1.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit pour le cocontractant, à aucune indemnité.

En cas de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire du cocontractant, la convention est résiliée si, après mise en demeure de l'administrateur judiciaire, ce dernier indique ne pas reprendre les obligations du cocontractant dans un délai de 30 jours.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit, pour le cocontractant, à aucune indemnité.

ARTICLE 7 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage, en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation de la contribution du Département, ainsi qu'à informer systématiquement et au préalable le Département des dates et lieux des opérations mises en place dans le cadre de la promotion de l'évènement.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo du Département des Alpes-Maritimes sur toute publication réalisée. Il devra soumettre au Département, pour accord

préalable et écrit, les documents reproduisant le logo du Département. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra, en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- adresser des invitations lorsqu'il organise ses manifestations ;
- autoriser le Département à mettre de la signalétique promotionnelle sur le lieu de l'évènement ;
- prévoir la présence de l'édito du Président du Département sur la brochure de présentation ;
- prévoir une page de publicité dans la brochure de l'évènement ;
- intégrer une fiche d'information sur les actions du Département dans le dossier de presse de l'évènement ;
- intégrer le logo du Département sur le site internet renvoyant sur le site de la collectivité.

ARTICLE 8 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques, dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 9 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable, intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 10 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

10.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison, sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet de la présente convention ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre de la convention ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ;
- prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée de la présente convention.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues à la présente convention.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

10.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le partenaire signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un, conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

10.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département des
Alpes-Maritimes

Le bénéficiaire

Charles Ange GINESY

XX

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

CONVENTION N° 2024-..... - DGA-DSH

relative au versement de l'aide départementale en faveur des étudiants internes en médecine
pour l'acquisition de matériel nécessaire à la bonne réalisation de stages
dans les zones sous-dotées en offre de soins

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147 boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du _____, ci-après dénommé « le Département »

d'une part,

Et : le XX

ci-après dénommé(e) « le cocontractant »

d'autre part,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de définir les conditions et les modalités de cette aide.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DE L'ACTION

2.1. Présentation de l'action :

Dans les Alpes-Maritimes, comme dans bien d'autres départements français, notamment ruraux, l'accès aux soins est aujourd'hui fragilisé par l'insuffisance, voire la disparition progressive des professionnels de santé, notamment des médecins libéraux, sur certaines parties du territoire, alors qu'il s'agit de faire face au vieillissement de la population et au développement des pathologies chroniques.

Le Département s'est donc engagé pour réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé afin de permettre à tous les maralpains d'accéder en moins de 15 minutes à des soins de qualité. Elle a adopté à cet effet par délibération prise par l'assemblée départementale le 20 décembre 2020, dans le cadre de sa politique Santé, un programme « Stop aux déserts médicaux » qui renforce son souhait de permettre un accès facilité aux soins pour les populations du haut et du moyen pays.

Ce dispositif prévoit notamment l'attribution d'une aide financière aux étudiants stagiaires en médecine à l'acquisition de matériel médical ou informatique nécessaire à la bonne réalisation de stages dans les zones sous dotées en offre des soins définies par l'arrêté en vigueur portant délimitation des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante de l'ARS.

2.2. Modalités opérationnelles :

Une commission technique d'évaluation, comprenant des représentants du Département (élu et administratifs), de la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé (ARS), du conseil départemental des ordres concernés, de la faculté de médecine, est chargée de l'examen des candidatures, et de valider l'attribution de ces aides en commission permanente.

ARTICLE 3 : ENGAGEMENT DU COCONTRACTANT

Le cocontractant s'engage à respecter les prescriptions du règlement d'attribution et de la présente convention. Il s'engage à communiquer au Département, et pour la durée de la convention, son adresse exacte et son domicile légal ainsi qu'un certificat d'inscription de l'établissement où il poursuit ses études.

ARTICLE 4 : MODALITES FINANCIERES

4.1. Montant du financement :

Le montant de la participation financière accordée par le Département pour la durée de mise en œuvre de la présente convention s'élève à **1 500 € TTC** dans la limite des frais réellement engagés par le cocontractant.

Le montant de cette aide est unique, plafonné et sera calculé sur devis ou factures transmis par les stagiaires.

Au vu de ces éléments réceptionnés, l'aide départementale s'élèvera à XX € sur un montant total de factures de XX €.

Ladite subvention sera versée en une fois après notification de la présente convention.

4.2. Modalités de versement :

Le versement sera effectué selon les modalités suivantes et conformément aux règles de la comptabilité publique.

Après avis de la commission technique d'évaluation et au vu des devis qui lui seront transmis, le demandeur percevra une subvention départementale destinée à l'achat du matériel nécessaire à la bonne réalisation des stages : matériel médical, informatique.

Le cocontractant s'engage à transmettre au Département – Direction de la Santé – la totalité des factures dûment réglées dans un délai de trois mois suivant le versement de la subvention.

Par ailleurs, en application de l'article L. 1611-4 du code général des collectivités territoriales qui dispose que « tout cocontractant, œuvre ou entreprise ayant reçu une subvention peut être soumis au contrôle des délégués de la collectivité qui l'a accordé », le cocontractant devra tenir à disposition des services départementaux les rapports d'activité, revues de presse, outils de communication relatifs aux périodes couvertes par la convention et à la consommation détaillée des crédits ainsi obtenus.

ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter de sa notification au cocontractant jusqu'à la fin des études de médecine des étudiants stagiaires concernés.

ARTICLE 6 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

6.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties.

La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

6.2. Résiliation :

6.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention, et après mise en demeure par le Département effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

Le cas échéant, le cocontractant sera alors tenu de reverser au Département les sommes indûment perçues..

6.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations règlementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée infructueuse dans le délai de 30 jours. Elle ne donne lieu à aucune indemnisation, ni à aucune reprise de personnel du cocontractant.

6.2.3. Résiliation unilatérale :

Le Département peut également mettre fin, à tout moment, à l'exécution de la présente convention pour un motif d'intérêt général.

La décision de résiliation de la convention est notifiée au cocontractant par lettre recommandée avec accusé de réception. Sous réserve des dispositions particulières mentionnées ci-après, la résiliation prend effet à la date fixée dans la décision de résiliation ou, à défaut, à la date de sa notification.

6.2.4. Résiliation suite à disparition du cocontractant :

En cas de disparition du cocontractant, le Département peut résilier la convention ou accepter sa continuation par le repreneur. Un avenant de transfert est établi à cette fin conformément à l'article 6, alinéa 1.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit pour le cocontractant, à aucune indemnité.

En cas de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire du cocontractant, la convention est résiliée si, après mise en demeure de l'administrateur judiciaire, ce dernier indique ne pas reprendre les obligations du cocontractant dans un délai de 30 jours.

La résiliation, si elle est prononcée, prend effet à la date de l'évènement. Elle n'ouvre droit, pour le cocontractant, à aucune indemnité.

ARTICLE 7 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 8 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable, intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 9 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

9.1. Confidentialité :

Les informations fournies par le Département des Alpes-Maritimes et tous les documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par le cocontractant restent la propriété du Département des Alpes-Maritimes.

Tous les documents et les données récoltées via tous les logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux articles 34 et 35 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le cocontractant s'engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Le cocontractant s'engage à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par son personnel et ses sous-traitants :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet de la présente convention ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre de la convention ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ;
- prendre toute mesure, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée de la présente convention.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, il s'engage à :

- procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues à la présente convention.

Si, pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de services, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. A défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées.

Le Département des Alpes-Maritimes se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par le cocontractant.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Le Département des Alpes-Maritimes pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

9.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Le partenaire signataire de la convention s'engage à respecter les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la nouvelle réglementation sur la protection des données personnelles.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Le signataire de la convention s'engage à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liée à leurs droits.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Dans la mesure du possible, le signataire de la convention doit aider le Département des Alpes-Maritimes à s'acquitter de son obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Délégué à la protection des données

Le signataire de la convention communique au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un, conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données.

Registre des catégories d'activités de traitement

Le signataire de la convention (*qu'il soit considéré comme responsable de traitement ou sous-traitant*), déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

9.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe jointe à la présente convention.

Nice, le

Le Président du Département des
Alpes-Maritimes

Le cocontractant

Charles Ange GINESY

XX

ANNEXE A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Le Département, ainsi que le partenaire, signataire de la convention (dont les obligations sont visées au considérant (1) et à l'article 28 du Règlement), doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Ils doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Ils s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, le partenaire dont les obligations sont édictées par l'article 28 du Règlement 2016/679, doit notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;
- le partenaire s'interdit de recourir à des sous-traitants (article 28 – 2° du Règlement) sauf cas prévu dans le cadre du marché passé avec la collectivité. Il s'engage, en recourant à un sous-traitant, au nécessaire maintien de la sécurité et de la confidentialité des données qui lui ont été confiées par le Département.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Le partenaire s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de

garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, le partenaire fournit une aide au responsable de traitement (article 28-3° -f) en aidant à la réalisation d'une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Le partenaire s'engage à communiquer au responsable de traitement, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données transmises par le Département des Alpes-Maritimes.

Le partenaire documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

Concernant la conformité des traitements

Le partenaire met à la disposition du Département des Alpes-Maritimes toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.



DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES



DIRECTION GENERALE
DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DIRECTION GENERALE ADJOINTE
POUR LE DEVELOPPEMENT DES
SOLIDARITES HUMAINES

DIRECTION DE LA SANTE

CONVENTION CADRE DE PARTENARIAT AVEC L'INSTITUT MOZART N° 2024-..... DGA-DSH

relative à la création d'un parcours d'adressage des patients suivis par les établissements partenaires et pouvant bénéficier des soins de support dispensés gratuitement à l'Institut Mozart

Entre : le Département des Alpes-Maritimes,

représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Charles Ange GINESY, domicilié en cette qualité au centre administratif départemental, 147, boulevard du Mercantour, BP 3007, 06201 Nice cedex 3, et agissant conformément à la délibération de la commission permanente en date du ,

Et : Le Centre Antoine Lacassagne,

représenté par son Directeur général, Monsieur le Professeur Emmanuel BARRANGER, domicilié en cette qualité au 33 avenue de Valombrose, 06189 NICE Cedex 2,

Ci après dénommés « l'Institut Mozart »

d'une part,

Et :

représenté par, M....., domicilié,
ci-après dénommé « le cocontractant »

d'autre part,

Préambule

Le Département des Alpes-Maritimes et le Centre Antoine Lacassagne, partenaires fondateurs de l'Institut Mozart souhaitent pouvoir s'associer à des établissements de santé et des associations qui partagent une volonté commune de renforcer la qualité des soins dispensés aux patients malades du cancer et à leur entourage, en favorisant l'accès aux soins de support disponibles à l'Institut Mozart.

Les soins de support sont définis comme l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes atteintes de cancer, pendant et après la maladie, permettant de gérer les conséquences de la maladie et des traitements. Ils visent à assurer la meilleure qualité de vie possible pour les personnes malades, sur les plans physique, psychologique et social. Ils peuvent être étendus à l'entourage et aux aidants. Ils sont essentiels dans le cadre d'une prise en charge globale du patient.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de définir le partenariat établi entre le Département, le Centre Antoine Lacassagne et le cocontractant en vue d'organiser dans les locaux de l'Institut Mozart des actions permettant de renforcer les services dispensés aux patients atteints par le cancer et à leurs aidants.

La présente convention permet la création d'un parcours d'adressage des patients suivis par le cocontractant et l'institut Mozart afin de faciliter et de réguler l'accès aux soins de support dispensés dans cet établissement.

ARTICLE 2 : CONTENU ET OBJECTIFS DES SERVICES

2.1. Présentation des services

L'Institut Mozart a pour vocation de regrouper au sein d'une entité fonctionnant comme un tiers lieu santé, une offre inédite et innovante mettant l'utilisateur Maralpin, l'aidant ou le patient confronté au cancer, au cœur de sa santé avec un accès facilité sur un modèle de guichet unique, aux champs potentiels suivants (non exhaustifs) :

- de l'information, de l'orientation personnalisée, de l'écoute active ;
- de la prévention, de la promotion du dépistage, du dépistage précoce (campagnes d'information, relais de communication...)
- de la coordination du parcours de soin (aide à la prise de rdv, accélération des processus de prise en charge, accompagnement à l'annonce, suivi des orientations...)
- du soutien global : psychologique, social, administratif, professionnel ;
- des soins de support, des ateliers d'éducation thérapeutique ;
- de la santé intégrative ;
- des consultations déportées de spécialité afin d'optimiser les parcours de soins (prévention, nutrition, soins de support...)
- du « vivre après », sorties thématiques, sport-santé, qualité de vie, insertion, travail, famille ;
- de la formation notamment par l'organisation de colloques et conférences ;
- de la communication ;
- de la recherche ;
- de l'évaluation de la qualité, de la pertinence et de la performance de l'offre de soins et du parcours patient sur le territoire.

L'Institut Mozart souhaite agir sur le développement d'actions coordonnées sur l'ensemble du territoire départemental, en créant un partenariat solide préfigurant un modèle inédit d'unité de coopération sanitaire engagée dans la lutte contre le cancer.

Le cocontractant assure dans le cadre de ses missions de lutte contre le cancer.

2.2. Modalités opérationnelles (moyens humains et techniques)

Dans le cadre de ses compétences légales en matière d'action sociale et médico-sociale, le Département autorise le cocontractant à intervenir dans les locaux départementaux de l'Institut Mozart, situés :

INSTITUT MOZART
17 avenue Auber
06000 NICE

Le Centre Antoine Lacassagne et le Département des Alpes Maritimes ont uni leurs moyens et leurs compétences en proposant un lieu unique d'accompagnement, de soutien et d'échange autour du cancer.

L'Institut regroupe sur un lieu unique des activités de soutien et des soins de support définis par des coordinateurs de parcours personnalisé et déclinés selon quatre catégories :

- Bien-être psychique : soutien psychologique, santé sexuelle
- Bien-être physique : sophrologie, méditation pleine conscience, réflexologie
- Mieux vivre au quotidien : nutrition, diététique, activité physique adaptée, gestion des effets secondaires des traitements, discussions sur la douleur, prise en charge de l'environnement familial des personnes atteintes par la maladie, consultations famille
- Démarches administratives : accompagnement social, soutien administratif et juridique

Le cocontractant proposera des interventions sur des sujets divers. Les objectifs étant :

- mettre en place un dispositif efficace permettant d'identifier les patients susceptibles de bénéficier des soins de support à l'Institut Mozart ;
- concevoir, personnaliser et mettre en œuvre un parcours personnalisé d'activités dans un espace dédié ;
- accompagner les aidants vers une meilleure compréhension de la maladie et leur offrir un espace de partage et de bien-être ;
- déployer des soins de support adaptés aux parcours spécifiques de chaque patient ;
- mettre en place des formations d'équipes ;
- animer les espaces d'information et de la prévention ;
- réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins.

Les interventions pourront se faire :

- soit conjointement avec un professionnel de l'équipe de l'Institut Mozart ;
- soit en autonomie après avoir recueilli la validation de l'Institut Mozart.

La planification des interventions se feront selon un planning défini et approuvé préalablement par le comité de direction de l'Institut Mozart.

En fonction des besoins du service et des urgences les plannings pourront être réadaptés après validation des deux parties.

Le cocontractant s'engage à :

- ne pas profiter des interventions sur l'Institut Mozart pour servir son activité (constitution d'un fichier client par exemple) ;
- proposer gratuitement les activités menées dans le cadre de l'Institut Mozart ;
- prendre soin des locaux et du matériel et remettre en état la salle après son activité et avant son départ ;
- respecter la charte d'engagement de l'Institut Mozart et la charte de partenariat – label institut Mozart jointes en annexes.

Les parties mettront en œuvre les moyens techniques et humains nécessaires à la réalisation du projet dans la mesure des moyens disponibles et en accord avec leurs activités respectives.

2.3. Objectifs de l'action

Parcours d'adressage des patients :

Un retour d'information sera réalisé pour chaque patient pris en charge et sera adressé au médecin référent du patient. Ces informations et le suivi de la prise en charge en soins de support feront l'objet d'une Intégration dans le programme personnalisé de soins en cancérologie (PPS) remis au patient qui synthétise la proposition thérapeutique des médecins / lettre d'adressage. (voir Annexe 3)

Soins de support à l'Institut Mozart :

L'Institut Mozart s'engage à recevoir tout nouvel usager adressé pour un entretien d'accueil "repérage des besoins" et de construire un parcours personnalisé pour les patients référés par le cocontractant en proposant des soins de support disponibles, conformément à ses compétences et ressources.

Mise à disposition d'espaces dédiés :

Le cocontractant s'engage, dans la mesure de ses moyens et en accord avec ses activités, à mettre à disposition des activités possibles de soins de support au sein d'espaces dédiés à l'Institut Mozart. Les modalités de cette mise à disposition seront définies ultérieurement par les parties.

ARTICLE 3 : ADHESION A LA CHARTE DE PARTENARIAT LABEL INSTITUT MOZART :

Les partenaires qui acceptent de conventionner s'engagent à respecter les principes qui sont détaillés dans la charte de labellisation de nos actions. La charte de partenariat « label institut Mozart » est un document qui définit les principes, les valeurs et la vision de l'action de l'Institut. Elle guide les actions de tous les acteurs impliqués. En partageant ces valeurs avec les partenaires, l'Institut Mozart renforce son engagement envers la qualité des soins et services de santé offerts à l'ensemble des Maralpains.

En tant que signataire de la convention de partenariat, il est essentiel de prendre connaissance de cette charte annexée à la présente convention qui entérine votre engagement envers des relations professionnelles respectueuses et éthiques tout au long du partenariat.

En consentant aux valeurs de l'Institut Mozart décrites dans la charte, nous nous engageons conjointement à maintenir des relations professionnelles basées sur le respect et l'éthique (voir annexe 4).

ARTICLE 4 : MODALITES D'EVALUATION

La présente convention fera l'objet d'une évaluation annuelle au moyen des indicateurs suivants :

Evaluation quantitative :

- nombre de séances, nombre d'accueillants ;
- nombre de participants accueillis : patients et aidants ;
- nombre d'heures consacrées aux suivis, débriefings et réunions ;
- nombre d'actions innovantes réalisées

Evaluation qualitative :

- Suivi et entretien patient dans le cadre de son parcours de soins
- Bilan annuel de l'activité : points forts et points à améliorer

Les documents à produire seront transmis au Département par mail à l'adresse : institutmozart@departement06.fr

ARTICLE 5 : MODALITES FINANCIERES

La présente convention est conclue à titre gratuit et ne donne lieu à **aucune contrepartie financière**.

L'accès à ces soins de soutien, de bien-être et à cet accompagnement médico-social est gratuit, quel que soit l'établissement de santé où les patients sont (ou ont été) pris en charge.

ARTICLE 6 : PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter de sa notification **pour une durée d'un an**, avec possibilité de reconduction expresse annuelle dans la limite de deux ans au maximum.

La reconduction expresse annuelle de la présente convention sera notifiée par le Département au cocontractant sous forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au plus tard deux mois avant la date d'échéance.

ARTICLE 7 : MODIFICATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

7.1. Modification :

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant, préalablement soumis pour accord aux deux parties. La demande de modification de la présente convention sera réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

En cas de changement de statut juridique du cocontractant, la présente convention sera modifiée par voie d'avenant, pris après information préalable et accord express du Département et du Centre Antoine Lacassagne sur le transfert de la présente convention.

Le cocontractant transmettra notamment au Département et a Centre Antoine Lacassagne l'ensemble des pièces relatives au changement de son statut juridique : procès-verbal du conseil d'administration, délibération autorisant le changement de statut ou le transfert à une autre entité, RIB et documents administratifs nécessaires au transfert de titulaire.

7.2. Résiliation :

7.2.1. Modalités générales :

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le cocontractant, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-observation des clauses de la présente convention, et après mise en demeure par le Département, effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet pendant 30 jours calendaires, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, sans qu'il y ait besoin de faire ordonner cette résolution en justice, ni de remplir aucune formalité.

7.2.2. Résiliation pour inexécution des obligations contractuelles :

Le Département peut mettre fin à la présente convention lorsqu'il apparaît que le cocontractant n'a pas respecté les clauses contractuelles, a contrevenu à ses obligations règlementaires, n'a pas respecté les délais d'exécution prévus. Cette résiliation intervient après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception restée

infructueuse dans le délai de 30 jours. La résiliation ne donne lieu à aucune indemnisation, ni à aucune reprise de personnel du cocontractant.

7.2.3. Résiliation unilatérale :

Chacune des parties pourra dénoncer la convention à tout moment, en prévenant l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception, avec un préavis de trois mois.

ARTICLE 8 : COMMUNICATION

Le cocontractant s'engage, en termes de communication, à mettre en œuvre les moyens nécessaires à une valorisation de l'Institut Mozart ainsi qu'à informer systématiquement et au préalable l'Institut Mozart des dates et lieux des événements et actions « hors les murs » en lien avec son activité.

D'une façon générale, le cocontractant fera en sorte de mettre en valeur et de rendre clairement visible le logo l'Institut Mozart sur toute publication réalisée. Il devra soumettre à l'Institut Mozart pour accord préalable et écrit, les documents reproduisant le logo de l'Institut Mozart. Celui-ci sera reproduit dans les conditions de taille et selon un emplacement mettant en avant l'importance de cette relation.

Le cocontractant devra, en plus de la présence du logo sur les supports de communication :

- Faire relire et valider les supports de communication aux représentants de l'Institut Mozart avant leur diffusion
- adresser des invitations aux représentants de l'Institut Mozart lorsqu'il organise des manifestations en dehors de l'Institut Mozart en lien avec son activité ;
- intégrer une fiche d'information sur les actions de l'Institut Mozart dans le dossier de presse de l'évènement ;
- Valoriser l'avancée scientifique de la prise en charge globale du patient, proposée au sein de l'Institut Mozart dans ses différentes publications scientifiques.

ARTICLE 9 : ASSURANCES ET RESPONSABILITES

Le cocontractant devra contracter les assurances nécessaires pour couvrir tous les accidents dont pourraient être victimes ou responsables les personnes physiques dans le cadre de l'exécution de la présente convention, pendant la durée de l'action et en lien direct avec celle-ci.

ARTICLE 10 : LITIGES

Les deux parties s'efforceront de régler à l'amiable tout différend éventuel relatif à l'interprétation des stipulations de la présente convention ou à son exécution au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre cocontractant.

A défaut de résolution amiable intervenue dans le délai d'un mois suite à réception de la lettre recommandée avec accusé de réception mentionnée à l'alinéa précédent, les litiges relatifs à la présente convention seront portés devant le tribunal administratif de Nice.

ARTICLE 11 : CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

11.1. Confidentialité :

Les informations et tous documents inhérents à chaque partie, de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement restent la propriété de la partie les détenant originellement.

Tous les documents et les données récoltées via tous logiciels, emails, fiches de liaison sont strictement couverts par le secret professionnel (article 226-13 du code pénal). Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Conformément aux dispositions légales et réglementaires en la matière, chaque partie s'engage à prendre toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment, d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Les parties s'engagent à respecter, de façon absolue, les obligations suivantes et à les faire respecter par leurs personnels et ses sous-traitants :

- Ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet du présent contrat ;
- Ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées dans le cadre du contrat ;
- Ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- Prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution du contrat ;
- Prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée du présent contrat.

En fin de convention, et conformément à la durée légale de conservation des documents, elles s'engagent à :

- procéder à la destruction de tous fichiers manuels ou informatisés appartenant aux parties, stockant les informations saisies, sauf en cas de continuité de l'action ;
- ou à se restituer intégralement les supports d'informations selon les modalités prévues au présent contrat.

Si pour l'exécution de la présente convention, les parties ont recours à des prestataires de service, ceux-ci doivent présenter des garanties identiques pour assurer la mise en œuvre des mesures et des règles de confidentialité sus-énoncées.

Dans ce cas, les parties s'engagent à faire souscrire à ces prestataires de services les mêmes engagements que ceux figurant dans le présent article. À défaut, un engagement spécifique doit être signé par lesdits prestataires mettant à la charge de ces derniers les obligations sus-énoncées. Chaque partie est entièrement responsable des sous-traitants qu'elle emploie conformément aux dispositions de l'annexe 1 eu égard à la protection des données personnelles.

Il est rappelé qu'en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité des titulaires peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du code pénal.

Chaque partie pourra prononcer la résiliation immédiate de la convention, sans indemnité en faveur des titulaires, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

11.2. Protection des données à caractère personnel et formalités CNIL :

Les trois parties de la convention s'engagent à respecter les dispositions législatives et réglementaires susvisées.

Droit d'information des personnes (en cas de collecte des données personnelles entrant dans le champ de la convention)

Les signataires de la convention s'engagent à fournir aux personnes concernées par les opérations de traitement et de collecte de données, l'information liées aux traitements de leurs données personnelles.

Exercice des droits des personnes (en cas de gestion de données personnelles entrant dans le champ de la convention) Dans la mesure du possible, les signataires de la convention doivent s'aider à s'acquitter de leur obligation de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage). Il est clairement entendu entre les parties que certains droits ne peuvent s'exercer en fonction de la base légale inhérente au traitement.

Délégué à la protection des données

Les signataires de la convention communiquent au Département des Alpes-Maritimes le nom et les coordonnées de leurs délégués à la protection des données, s'ils en ont désigné conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données :

Pour le CAL : Anne-Catherine Noble – dpo@nice.unicancer.fr

Pour le Département des Alpes Maritimes : Adeline GALLI-BACCULINI – agalli-bacculini@departement06.fr

Registre des catégories d'activités de traitement

Les signataires de la convention (qu'ils soient considérés comme responsable de traitement ou sous-traitant), déclarent tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement conformément à l'article 30 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

11.3. Sécurité des données à caractère personnel : annexe 2 jointe à la présente convention.

Nice, le

Pour l'institut Mozart,

Le Président du Département
des Alpes-Maritimes

Charles Anges GINESY

Le Directeur du
Centre Antoine Lacassagne

Pr Emmanuel BARRANGER

Pour le Cocontractant

.....

ANNEXE 1 A LA CONVENTION PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Entrée en vigueur du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

Cette annexe a pour objectif, sans que cela ne soit exhaustif, de balayer les obligations liées à l'entrée en vigueur du Règlement 2016/679 et de rappeler les éléments majeurs à prendre en compte par le partenaire qui porte également une responsabilité (article 82 et suivants du règlement).

Les parties signataires de la convention doivent prendre toutes les précautions utiles au regard des risques présentés par les traitements pour préserver la sécurité des données à caractère personnel (Section 2, article 32 à 34 du Règlement). Elles doivent, notamment au moment de leur collecte, durant leur transmission et leur conservation, empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès. Elles s'engagent à présenter les garanties suffisantes quant à la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à sécuriser le traitement. Il appartient en particulier au partenaire, signataire de la convention d'engager d'ores et déjà le « Privacy by Design » afin de se mettre en conformité.

Les impacts de ce règlement sont majeurs en termes de droits pour l'utilisateur et en termes d'organisation et d'actions liées à la sécurité des traitements.

A cet égard, elles doivent notamment s'assurer que :

- toute transmission d'information via un canal de communication non sécurisé, par exemple internet, s'accompagne de mesures adéquates permettant de garantir la confidentialité des données échangées, telles qu'un chiffrement des données ;
- les personnes habilitées disposant d'un accès aux données doivent s'authentifier avant tout accès à des données à caractère personnel, au moyen d'un identifiant et d'un mot de passe personnels respectant les recommandations de la CNIL voire de l'ANSSI, ou par tout autre moyen d'authentification garantissant au moins le même niveau de sécurité ;
- un mécanisme de gestion des habilitations doit être mis en œuvre et régulièrement mis à jour pour garantir que les personnes habilitées n'ont accès qu'aux seules données effectivement nécessaires à la réalisation de leurs missions. Le partenaire, signataire de la convention, s'engage à définir et formaliser une procédure permettant de garantir la bonne mise à jour des habilitations ;
- des mécanismes de traitement automatique garantissent que les données à caractère personnel seront systématiquement supprimées, à l'issue de leur durée de conservation, ou seront renvoyées au responsable de traitement ou feront l'objet d'une procédure d'anonymisation rendant impossible toute identification ultérieure des personnes concernées et ce en fonction de la réglementation en vigueur et des délais de conservation en lien avec le traitement et le Département. Concernant les mécanismes d'anonymisation, il conviendra de s'assurer que les statistiques produites ne permettent aucune identification, même indirecte, des personnes concernées ;
- les accès à l'application (par exemple en télémaintenance) doivent faire l'objet d'une traçabilité afin de permettre la détection d'éventuelles tentatives d'accès frauduleux ou illégitimes. Les accès aux données considérées comme sensibles, au regard de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement européen relatif à la protection des données, doivent quant à eux être spécifiquement tracés en incluant un horodatage, l'identifiant de l'utilisateur ainsi que l'identification des données concernées, et cela pour les accès en consultation, modification ou suppression. Les données de journalisation doivent être conservées pendant une durée de six mois glissants à compter de leur enregistrement, puis détruites ;

Dans le cas où, pour les besoins de la présente Convention, les Parties ont recours à des sous-traitants, ces derniers sont tenus de respecter les obligations du présent engagement pour le compte et selon les instructions de la Partie qui les a recrutés. Chacune des Parties en charge de leur recrutement, s'assurera qu'ils présentent les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que les traitements répondent aux exigences des dispositions légales et réglementaires.

Les Parties ne devront pas transférer de données à caractère personnel partagées en dehors de l'Union européenne, de l'Espace Économique Européen ou de la Suisse et ne devra pas permettre à ses sous-traitants de transférer ces dernières sans le consentement préalable et écrit de la Partie qui partage ses données. Le cas échéant, la Partie recevant le consentement sera alors tenue de s'assurer que tout transfert de données à

caractère personnel est conforme à la réglementation applicable en matière de protection des données, y compris notamment concernant les exigences et les interdictions de transfert.

Concernant la détermination du niveau de sécurité requis en fonction du traitement

Chaque partie s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, avec en particulier la mise en œuvre des moyens nécessaires permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constante des systèmes et des services de traitement.

Lorsque la finalité du traitement est susceptible d'engendrer un risque élevé pour les droits et les libertés des personnes physiques, une analyse **d'impact sur la vie privée** (art. 35 du règlement) devra être réalisée par le responsable de traitement avec l'aide des sous traitants : évaluation globale du risque présenté par le traitement pour les droits et libertés des personnes.

Concernant les failles de sécurité, physiques ou logiques (articles 33 et 34 du Règlement)

Les Parties s'engagent, dans les plus brefs délais et au maximum dans les quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance, à se communiquer la survenance de toute faille de sécurité ayant des conséquences directes ou indirectes sur le traitement des données dans le cadre du Projet mais aussi sur les Parties de manière plus générale.

De plus, chaque Partie devra signaler à l'autre, dans les meilleurs délais, tous dispositifs portables et supports de stockage perdus, volés ou compromis contenant des données à caractère personnel partagées ou dont on peut raisonnablement penser qu'ils contiennent des données à caractère personnel partagées.

La Partie victime documentera le plus précisément possible la faille de sécurité en indiquant les faits concernant la violation des données à caractère personnel, ses effets et les mesures prises pour y remédier.

La notification se fera aux Délégués à la Protection des Données des Parties :

- Pour le CAL : Anne-Catherine NOBLE – dpo@nice.unicancer.fr
- Pour le Département des Alpes Maritimes : Adeline GALLI-BACCULINI – agalli-bacculini@departement06.fr

Concernant la conformité des traitements

Chaque Partie, à la demande d'une d'entre elles, s'engage à fournir toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues par le Règlement 2016/679 relatif à la protection des données des personnes physiques et pour permettre la réalisation d'audits.

**ANNEXE 2 A LA CONVENTION – REGLEMENT INTERIEUR (SERVICE SECURITE ET SURETE)
à faire signer par les deux partenaires**

LOCAUX DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

ARTICLE 1 – DOMAINE D'APPLICATION

Le présent règlement s'applique à tous les personnels, prestataires, associations, etc. du Conseil Départemental, quel que soit leur statut. Il pour objet de définir les règles en matière de sécurité, sûreté des bâtiments abritant l'Institut Mozart.

ARTICLE 2 – ACCES AUX LOCAUX

2.1 - accès

L'accès aux bâtiments abritant l'Institut Mozart est généralement sous contrôle d'accès ; un badge nominatif avec photo délivré par le Service de sécurité et sûreté permet d'accéder aux locaux.

L'accès aux locaux pour les partenaires se fait uniquement pendant les horaires d'ouverture de la structure.

Toutefois, exceptionnellement et sous certaines conditions, l'accès au bâtiment pourra être autorisé par le responsable de l'Institut Mozart.

En dehors des horaires normaux d'ouverture du bâtiment, l'accès aux locaux est interdit.

2.2 – accès à des tiers

L'accès aux locaux donné à des tiers à l'initiative d'un partenaire reste sous la responsabilité de ce dernier.

ARTICLE 3 – SURETE

3.1 – alarme anti-intrusion

L'Institut Mozart est équipé d'un système anti-intrusion qui se met en service tous les soirs automatiquement à partir de 22h00, non-stop le week-end et jours fériés. Le badge permet de désactiver l'alarme du bâtiment dès le premier badgeage dans les plages horaires des locaux.

3.2 – badge

Les partenaires effectuant des permanences à l'Institut Mozart n'ont pas de badge.

3.3 – vidéo

Concernant les bâtiments sous vidéo protection, des caméras filment les accès. La destruction de l'enregistrement des images s'effectue sous un délai maximum de 7 jours.

La collectivité a défini des règles d'utilisation des systèmes de vidéo protection.

Le Service sécurité et sûreté est chargé de la gestion de ce dossier.

Vous pouvez contacter ce service pour tous renseignements.

ARTICLE 4 – SECURITE

Le bâtiment est équipé d'un système d'alarme de sécurité incendie.

Il est strictement interdit de fumer à l'intérieur du bâtiment.

En cas de déclenchement de l'alarme incendie, une alarme retentit dans la totalité du bâtiment.

Ce signal d'alarme doit être considéré comme un ordre d'évacuation du bâtiment.

Respect des consignes de sécurité

Chaque occupant doit avoir pris connaissance des consignes de sécurité qui sont fixées et affichées à chaque niveau de bâtiment.

Le plan d'évacuation des bâtiments est affiché dans toutes les circulations et locaux communs.

ARTICLE 5 – STOCKAGE DU MATERIEL, DES MATERIAUX OU DES MARCHANDISES

Les occupants ne doivent pas stocker de matériel, matériaux ou marchandises dans les dégagements et devant les issues de secours.

Le stockage de produits toxiques, volatiles, inflammables ou dangereux est interdit.

La conservation des archives personnelles et professionnelles des partenaires doit être mise sous clef et reste sous leur entière responsabilité.

Les partenaires ne pourront exercer aucun recours contre le Département en cas de vol, de cambriolage ou d'acte délictueux dont ils pourraient être victimes dans les lieux mis à disposition et devront faire leur affaire personnelle de toute assurance à ce sujet.

ARTICLE 6 – SECURITE GENERALE

Service de sécurité et sûreté du Conseil départemental des Alpes-Maritimes

Pour toutes les questions liées à la sécurité et à la sûreté des personnes et des biens, ce service est joignable 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en appelant le Poste permanent de sécurité qui se trouve au CADAM – PPS : 04.97.18.60.16.

Nice, le

Pour l'Institut Mozart

Pour le Cocontractant

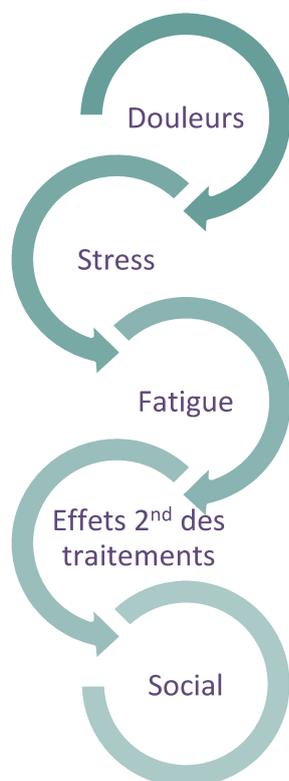
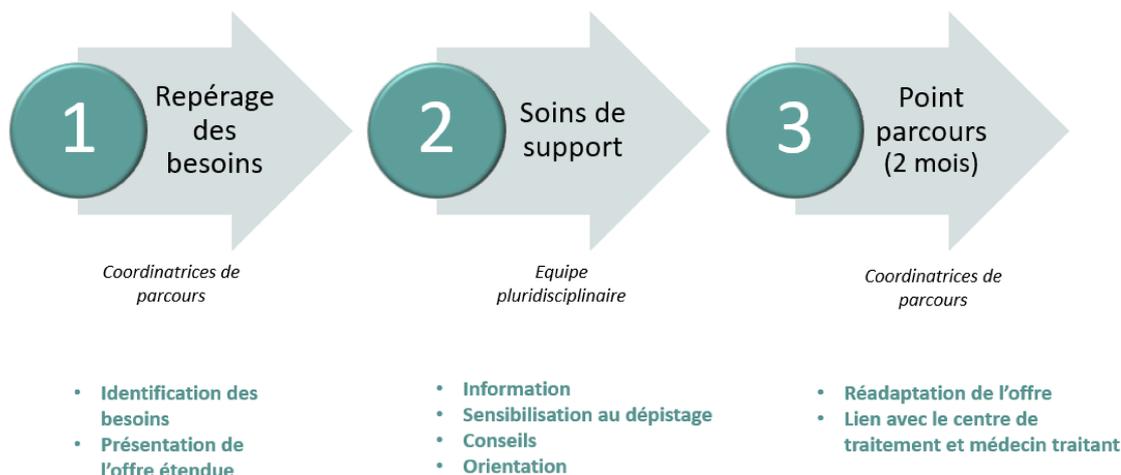
Le Président du Département
des Alpes-Maritimes

.....

Charles Angès GINESY

Annexe 3

Courrier d'adressage



Neuropathies, ...

- Réflexologie

- Méditation
- Sophrologie
- Psychologie
- Art-thérapie
- Activité Sport Adapté

- Méditation
- Yoga danse
- Activité Sport Adapté

Sécheresse de la peau, image corporelle, hormonothérapie, sexualité, ...)

- Socio-coiffure
- Socio-esthétique
- Education thérapeutique
- Diététique

Emploi, hébergement, droits

- Facilitation dans le parcours social, en lien avec les acteurs du territoire (pas de suivi)

Courrier d'adressage

Date :

Nom, prénom de l'utilisateur :

Date de naissance :

Repérage des besoins le : Coordinatrice de parcours :

Point parcours le :

Soins de support pratiqués par ce patient :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Art-thérapie | <input type="checkbox"/> Service social |
| <input type="checkbox"/> Diététique | <input type="checkbox"/> Sexologie |
| <input type="checkbox"/> ETP : Hormonothérapie, Orthophonie | <input type="checkbox"/> Socio-coiffure |
| <input type="checkbox"/> Méditation de pleine conscience | <input type="checkbox"/> Socio-esthétique |
| <input type="checkbox"/> Sophrologie | <input type="checkbox"/> Yoga danse |
| <input type="checkbox"/> Psychologie | <input type="checkbox"/> Sport adapté |
| <input type="checkbox"/> Réflexologie | |

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Coordinatrices de parcours :

- **Johanna Chrétien**
- **Marie Gastineau**
- **Julie Migneco**

 17 avenue Auber, 06000 Nice

 04 89 04 59 60

 www.institutmozart06.fr

 institutmozart@departement06.fr

Charte de partenariat « Label Institut Mozart »

L'Institut Mozart, Co-porté par le Centre Antoine Lacassagne et le Département des Alpes-Maritimes, est un pôle d'accompagnement et de soutien dans la lutte contre le cancer. Les services proposés par l'Institut Mozart sont associés à une expertise médico-scientifique d'un établissement de santé spécialisé dans la lutte contre le cancer. Notre accompagnement est réalisé dans le cadre d'un parcours personnalisé dans le respect des circuits d'adressage et de la gratuité des services.

1. Nos missions

Nous proposons un accès à des soins de soutien, un accompagnement psycho-social dans le cadre d'un parcours personnalisé, des actions de prévention, des ateliers d'échanges avec des professionnels. L'Institut Mozart accueille gratuitement toutes les personnes ayant eu un cancer et les aidants quel que soit le lieu de soin initial. Nos services sont disponibles du lundi au vendredi de 9h30 à 18h, et jusqu'à 20h les jeudis.

2. Des services de qualité

Nous nous engageons à proposer des services de qualité dans toutes nos activités par des professionnels spécialisés dans le domaine de la cancérologie. Nous visons à améliorer la qualité de vie des patients et de leurs aidants, en les plaçant au centre de notre dispositif. Chaque professionnel s'engage à leur apporter une solution adaptée, en un temps conciliable avec leur état de santé.

3. Evaluation scientifique des résultats

L'Institut Mozart s'engage à évaluer les bénéfices apportés par les soins de support et le mieux-être. Nous cherchons à diffuser des services innovants afin de poursuivre notre mission d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes par un cancer.

4. Collaboration et Interdisciplinarité

Nous croyons en la force de la collaboration et du partenariat. Nous encourageons les échanges interdisciplinaires et travaillons en étroite collaboration avec d'autres acteurs du système de santé. Les partenaires associatifs, institutionnels et privés s'engagent à faire évoluer la prise en charge dans le parcours de soins des malades du cancer, des aidants et de leurs proches vers plus de qualité, d'équité et de solidarité. Tous, sommes soumis au secret professionnel partagé et à un principe de discrétion au sein de la structure et en dehors. Les partenaires s'interdisent de donner une orientation commerciale ou promotionnelle de leurs actions pour en retirer un bénéfice propre ou personnel.

5. Respect et Accompagnement des Patients

Nous accordons une importance primordiale au respect de la dignité, de la diversité et des droits des patients. Chaque patient bénéficie d'un accompagnement personnalisé, respectueux et attentif, adapté à ses besoins et son état de santé. Nous reconnaissons la dignité et l'autonomie de chaque personne et respectons leurs droits fondamentaux.

6. Éthique de Prise en Charge

Nous nous engageons à exercer notre mission en plaçant toujours l'intérêt et le bien-être des patients au premier plan. Nous respectons les principes de justice, de bienfaisance et de non-malfaisance dans toutes nos décisions et actions. Nous distinguons l'éthique primaire (respect de la personne) et l'éthique secondaire (respect des règles et des procédures) dans notre pratique quotidienne.

7. Promotion de la Santé

Nous nous engageons à promouvoir la santé et le bien-être à tous les stades de la vie, en encourageant les modes de vie sains, la prévention des maladies et l'accès équitable aux soins de santé. Nous encourageons la recherche et l'éducation pour améliorer la qualité de vie et prévenir les maladies, en partenariat avec les communautés locales, les différents acteurs du champ de la santé.

8. Approche Non Concurrentielle

Nous adoptons une approche non concurrentielle dans nos relations avec d'autres institutions et professionnels de santé, favorisant la coopération, le partage des connaissances et des ressources, et la complémentarité des services. Nous visons à renforcer les réseaux de santé et à promouvoir une culture de solidarité et de collaboration pour le bien-être commun.

9. Respect des Circuits d'Adressage

Nous respectons les circuits d'adressage établis par les autorités compétentes, en assurant une coordination efficace entre les différents niveaux de soins et en garantissant une prise en charge appropriée et opportune pour chaque patient.

10. Gratuité des Services

Dans la mesure du possible, nous nous engageons à fournir des services de santé et de soins de support gratuitement, en particulier pour les populations vulnérables et défavorisées, afin de garantir un accès équitable à tous, indépendamment de leur situation économique.

11. Responsabilité Sociale et Environnementale

Nous sommes conscients de notre responsabilité envers la société et l'environnement. Nous nous engageons à adopter des pratiques durables, à réduire notre empreinte écologique et à contribuer au bien-être de notre communauté locale et mondiale.

En se dotant de cette charte de partenariat, l'Institut Mozart affirme son engagement à œuvrer pour améliorer la qualité de vie des personnes des Alpes-Maritimes atteintes par un cancer, en co-portage avec le Centre Antoine Lacassagne et le Département des Alpes-Maritimes.

Signature CD06

Signature CAL

Charte d'engagement - Institut Mozart

L'Institut Mozart, service du Département des Alpes-Maritimes, est un lieu dédié à l'accompagnement dans la lutte contre le cancer organisé et géré en partenariat avec le Centre de Lutte contre le cancer Antoine Lacassagne. L'institut Mozart vise à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et de leurs proches en proposant des soins de soutien et de bien-être, un accompagnement psycho-social et des actions de prévention et de sensibilisation.

Engagements de l'Institut Mozart et de ses partenaires

- Proposer un parcours individualisé pertinent et réactualisé en accord avec les compétences de l'Institut Mozart et les besoins des usagers, repérés par l'équipe de coordination du parcours. L'Institut Mozart se réserve le droit de refuser ou de mettre fin à un accompagnement si celui-ci se situe en dehors de son champ de compétence ou d'action.
- Respecter autant que possible l'heure des rendez-vous. Le cas échéant, l'Institut Mozart s'engage à prévenir l'utilisateur d'un retard ou d'une annulation et proposer un autre rendez-vous dès que possible.
- Offrir un lieu d'écoute bienveillant auprès de professionnels attentifs au bien-être et à la singularité des usagers.
- Préserver la confidentialité des informations transmises par les usagers, dans le cadre du respect du secret professionnel partagé (Article L. 1100-4. II et Article R. 1110-1, Code de santé publique). Les professionnels de l'Institut Mozart s'engagent, dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire, à ne partager que les informations strictement essentielles à l'accompagnement et à la bonne mise en œuvre des parcours (Article R. 1110-1, Code de santé publique). Le secret professionnel partagé pourra être levé en cas de circonstances exceptionnelles comme indiqué dans la Loi (Article 226-13 du Code Pénal).
- Proposer des soins de supports oncologiques validés par le comité scientifique du Centre Antoine Lacassagne.
- Donner la possibilité à l'utilisateur d'évaluer son parcours lors de rendez-vous réguliers avec l'équipe de coordination de parcours.

Engagement sur la protection des données

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique (Nom – prénom), auquel vous consentez, destiné à gérer votre accompagnement au sein de l'Institut Mozart. Le Département des Alpes-Maritimes et le Centre Antoine Lacassagne sont responsables conjoints de traitement. La base légale de ce traitement est le consentement (art 6.1.a du Règlement général sur la protection des données). Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à l'Institut Mozart.

Les catégories de données à caractère personnel collectées dans les formulaires sont conservées sous format papier dans votre dossier. Les informations enregistrées ne sont destinées qu'aux destinataires dûment habilités et intervenant strictement dans le cadre de votre accompagnement. Les données enregistrées sont conservées conformément aux prescriptions des archives départementales.

Conformément aux articles 15 à 23 du Règlement Général sur la Protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent- Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès, en vous adressant, par voie postale, au Délégué à la Protection des Données – Département des Alpes-Maritimes – B.P. n° 3007 06201 Nice Cedex 3 ou par courriel à donnees_personnelles@departement06.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative.

Depuis l'entrée en vigueur du Règlement Européen sur la Protection des données (RÈGLEMENT (UE) 2016/679) le 25 mai 2018, tout usager a le droit de : s'opposer au profilage ; de demander la limitation du traitement ; d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle (En France : CNIL : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 - Téléphone : 01.53.73.22.22. www.cnil.fr)

Vos engagements

Rendez-vous et ponctualité

- En cas d'absence anticipable, il vous est demandé de prévenir l'accueil par mail ou par téléphone, un nouveau rendez-vous pourra être replanifié dans les meilleurs délais.
- Au bout de deux absences non excusées aucune prise de rendez-vous ne sera possible dans l'attente d'un échange avec le professionnel en charge de la coordination de votre parcours.
- Afin de préserver la qualité du parcours, seul le professionnel de l'Institut Mozart en charge de la coordination de votre parcours est en mesure de valider l'ajout d'une activité nouvelle à votre parcours.
- Les reprises de rendez-vous à la fin des consultations figurant dans votre parcours sont à effectuer auprès des professionnels concernés et non auprès du personnel d'accueil afin que ceux-ci puissent rester disponibles pour l'accueil des usagers.
- Il est demandé à toute personne se présentant à l'Institut Mozart d'indiquer le motif de sa visite et de patienter dans le salon d'accueil.
- Il vous est demandé d'être présent à l'heure pour les rendez-vous. En cas de retard, la durée de la consultation sera réduite d'autant. Au-delà de 15 minutes de retard, le rendez-vous pourrait ne pas être assuré afin de préserver la qualité de l'accompagnement de chacun.

Bienséance, responsabilité, respect du lieu et des personnes

- Vous êtes tenu d'adopter un comportement et des propos respectueux à l'égard du personnel et des autres usagers, en consultation individuelle comme en atelier collectif, faute de quoi, la direction de l'Institut Mozart se réserve le droit de mettre un terme à votre accompagnement. Le Département a le devoir de protéger ses agents et se réserve le droit de donner une suite judiciaire à tout acte d'agression, d'incivilité posé envers un professionnel de l'institution. Art.2 du Code de procédure pénale – loi 83-634 du 13 juillet 1983 – article 11
- Lors des consultations, il vous est demandé de garder votre téléphone en mode silencieux ou vibreur, sauf avec accord du professionnel de santé ou circonstances exceptionnelles, afin d'assurer la qualité de l'accompagnement.
- Il vous est demandé de respecter la tranquillité et la propreté des lieux.
- Tout mineur présent à l'Institut Mozart demeure sous la responsabilité de son parent ou de l'adulte l'accompagnant.
- Lors des activités auxquelles vous participez à l'Institut Mozart, vous engagez votre responsabilité. Il vous est demandé d'informer l'Institut Mozart de toute contre-indication relative à la participation aux entretiens et ateliers proposés et à toute allergie connue à des produits ou des aliments lors des ateliers concernés.

Signature CD06

Signature CAL

Nom, prénom de l'utilisateur :

Date :
Signature

Charte

Collectivités territoriales et prévention des cancers *« Agir ensemble pour la santé »*

12 engagements pour prévenir les cancers
et améliorer la santé de tous

Introduction

Près de la moitié des nouveaux cas de cancers pourrait être évitée, en changeant nos habitudes et en réduisant nos expositions aux principaux facteurs de risque : tabac, consommation excessive d'alcool, alimentation déséquilibrée, surpoids, rayonnements ultraviolets, expositions à certaines infections ou polluants, manque d'activité physique. Si aujourd'hui, en France, 3,8 millions de personnes vivent avec un cancer et près de 1 200 nouveaux cas de cancers sont diagnostiqués chaque jour, ces chiffres ne sont pas une fatalité.

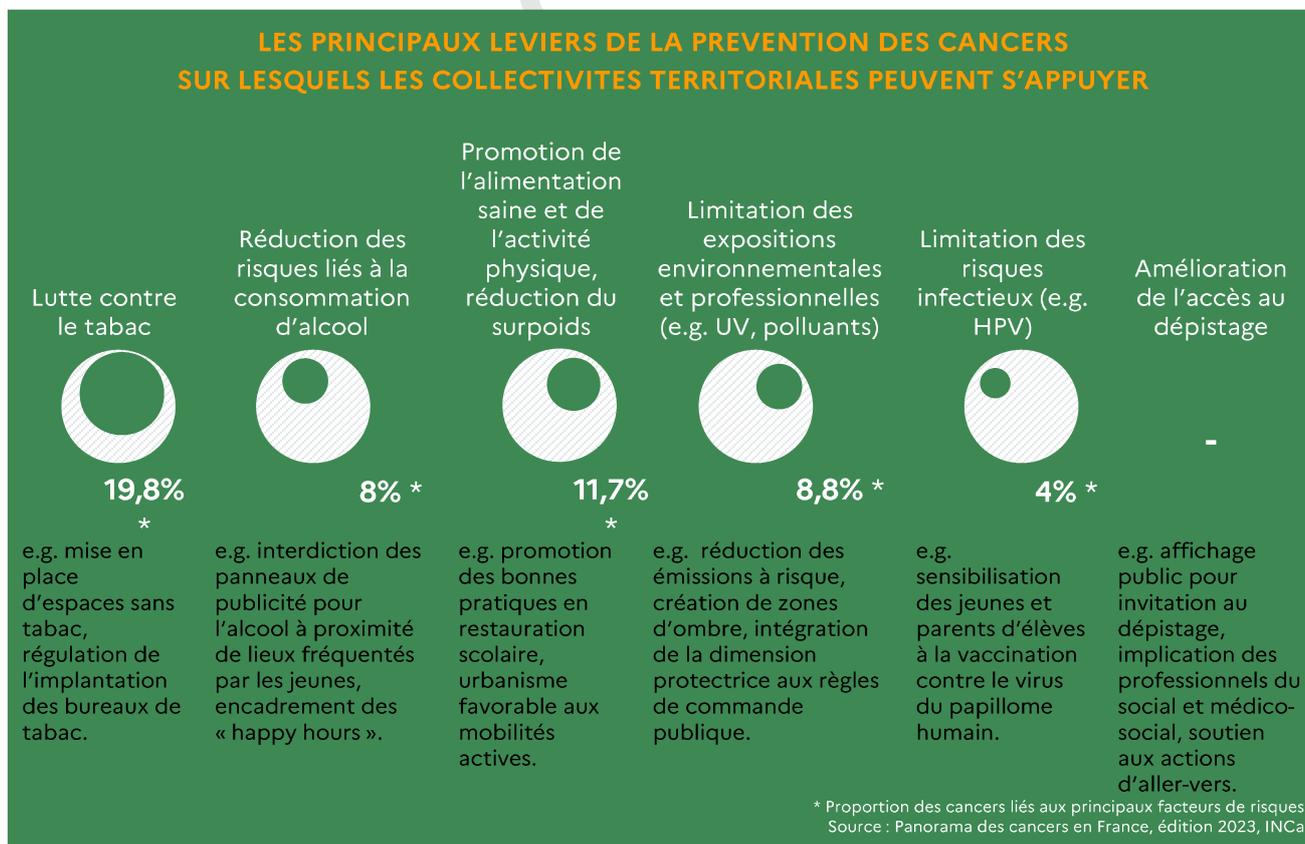
Pour éviter les cancers de demain, c'est aujourd'hui qu'il faut agir.

Pour changer la donne, nous devons changer notre façon de faire. La prévention des cancers, premier axe de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021 – 2030, doit devenir notre priorité collective. Elle nécessite une approche globale, associant des actions tant à l'échelle individuelle, en incitant à des changements de comportements, qu'à l'échelle collective, en promouvant des milieux et des conditions de vie favorables à la santé. L'objectif est d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé.

L'action de tous est indispensable, la responsabilité est partagée.

Alors que l'état de santé de la population est influencé à 80 % par des facteurs extérieurs au système de santé, agir en faveur de la santé dépasse ainsi largement la seule question des soins. Les collectivités territoriales, au regard de leur vaste champ de compétences – urbanisme, logement, éducation, culture, sport, action sociale, transport et mobilités – ont en leurs mains des leviers considérables pour agir favorablement sur la santé de nos concitoyens. Agissant au plus près des populations et en prise avec les priorités du terrain, elles ont la possibilité d'agir auprès de tous les publics, notamment auprès des plus vulnérables ou défavorisées dans une logique de réduction des inégalités sociales de santé.

Les collectivités territoriales s'engagent pour la santé et la prévention des cancers.



Une charte pour marquer et être accompagné dans son engagement dans la lutte contre les cancers

Afin de soutenir les initiatives des collectivités territoriales en promotion de la santé et en prévention et de rendre tangible le principe de la santé dans toutes les politiques, l'Institut national du cancer (INCa) porte une démarche d'appui et d'accompagnement au développement d'actions probantes de prévention des cancers dans les territoires.

La présente charte fédère les collectivités territoriales engagées, reconnaissant le rôle qu'elles jouent en matière de santé et souhaitant renforcer les actions de prévention sur leur territoire, et l'Institut national du cancer, qui met à leur disposition une offre de services et d'expertise à cette fin.

- **Un club** : un espace d'échange et de partage d'expérience entre pairs et avec les chercheurs et experts de la santé publique ;
- **Un centre de ressources** : un répertoire d'actions inspirantes et efficaces, une bibliothèque de guides opérationnels et de publications scientifiques, d'outils de plaidoyer et de communication ;
- **Un accompagnement personnalisé** : un appui technique à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des projets et expérimentations, un soutien financier et des actions de plaidoyer et de valorisation.

Le Club « Collectivités territoriales et prévention des cancers » contribue à la création d'un **élan collectif pour la lutte contre les cancers** aux côtés du Club des entreprises « Cancer et emploi » qui accompagne les employeurs dans leurs politiques et leurs actions en faveur du maintien et du retour à l'emploi des collaborateurs atteints de cancer.

Les 12 engagements pour prévenir les cancers et améliorer la santé de nos concitoyens

Porter une démarche de santé dans toutes les politiques

Principe

Les collectivités territoriales sont des acteurs de santé : les politiques territoriales, y compris lorsqu'elles ne portent pas directement sur des enjeux sanitaires, peuvent avoir un impact, favorable ou défavorable, sur la santé des concitoyens. Il s'agit pour les collectivités de concevoir et de déployer une stratégie pour prendre en compte la santé dans toutes leurs politiques.

- 1. Mettre en place les outils, mécanismes et organisations nécessaires à l'intégration de la santé dans ses politiques locales**, à l'image de plans d'actions intersectoriels (plan de lutte contre les addictions, plans de promotion de l'activité physique, par exemple) ou des démarches d'évaluation d'impact sur la santé visant à l'intégration des enjeux de santé dans les politiques publiques d'autres secteurs.
- 2. Renforcer les capacités des individus et des organisations** en matière de santé dans toutes les politiques, en sensibilisant et formant les agents, en fédérant les services et en mobilisant les partenaires pour impulser une dynamique collective au niveau du territoire.

Être un relai local de la stratégie décennale de lutte contre les cancers

Principe

Alors que le cancer constitue la première préoccupation de santé pour deux tiers de nos concitoyens, la stratégie décennale de lutte contre les cancers est porteuse d'un élan collectif pour en réduire le poids dans notre société. Il s'agit pour les collectivités de se positionner en acteurs et ambassadeurs de cette stratégie de lutte contre les cancers sur leur territoire.

- 3. Se doter d'un plan d'actions dédié à la lutte contre les cancers en cohérence avec la stratégie décennale de lutte contre les cancers ou intégrer des actions** relatives à la prévention et au dépistage des cancers dans les plans ou dispositifs de santé publique de la collectivité (Contrats locaux de santé, Plan santé départemental ou régional).
- 4. Mettre en œuvre sur son territoire des interventions en santé publique** pour limiter les facteurs de risque de cancer et favoriser les facteurs protecteurs, en s'appuyant sur les interventions recensées au niveau national comme ayant fait la preuve de leur efficacité.
- 5. Sensibiliser et informer les concitoyens** pour leur permettre d'adopter des modes de vie et comportements protecteurs face au risque de cancer, en s'appuyant notamment sur les outils développés par l'INCa. Une attention particulière sera portée à la sensibilisation des agents de la collectivité, ainsi qu'au public accueilli ou accompagné notamment par la mobilisation de professionnels au contact du public comme relai d'information.

Consolider son action en matière de prévention et promotion de la santé

Principe

Pour être efficace, les démarches de prévention et promotion de la santé doivent s'inscrire dans un cadre méthodologique structuré, s'appuyant sur les données de la recherche à toutes les étapes du projet, de sa conception à son évaluation.

- 6. Construire sa stratégie sur un diagnostic territorial de santé** visant à objectiver le contexte socio-sanitaire et à mettre en cohérence les actions avec la réalité des besoins et des spécificités du territoire, de ses acteurs et populations. L'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, incluant l'équité d'accès à la prévention des publics vulnérables (précaires, en situation de handicap, allophones, etc.), sera intégré dès la conception de la stratégie d'action.
- 7. Prévoir l'évaluation des projets dès leur conception**, afin de contribuer aux travaux nationaux pour l'identification et la généralisation des modèles d'action les plus efficaces.
- 8. Ouvrir son action à l'expérimentation et à l'innovation en collaboration avec les acteurs de la recherche**, avec l'appui de l'INCa, afin de favoriser la production et la diffusion des savoirs.
- 9. Mobiliser des démarches participatives** pour rendre les citoyens acteurs des politiques locales de santé.

Partager et collaborer dans le cadre du Club

Principe

Les collectivités territoriales, avec leurs partenaires, sont une source d'initiatives et d'innovations en prévention des cancers et promotion de la santé. Il existe un enjeu fort de recensement, d'évaluation et de diffusion de ces nouveaux savoirs, qui nécessite l'implication des collectivités.

- 10. Participer aux réunions et travaux du Club** « Collectivités territoriales, prévention des cancers et promotion de la santé » pour partager ses expériences et prendre part à l'élaboration de nouveaux savoirs et outils à destination des collectivités.
- 11. Etablir un bilan annuel de l'action menée** en faveur de la prévention des cancers et de la promotion de la santé ou de son plan d'actions de lutte contre les cancers le cas échéant.
- 12. Participer à la valorisation** et la diffusion de la démarche.

Charte

Collectivités territoriales et prévention des cancers *Agir ensemble pour la santé*

12 engagements pour prévenir les cancers
et améliorer la santé de nos concitoyens

La collectivité de

représentée par

s'engage à mettre en œuvre les actions nécessaires pour réaliser les engagements de la présente charte et renforcer son action en faveur de la prévention des cancers.

L'Institut national du cancer

représenté par

s'engage à proposer le cadre, les connaissances et les outils utiles à la réalisation des engagements pris par la collectivité et à leur valorisation.

La charte est conclue pour une durée de quatre ans renouvelable.

Date :

Signatures :

La collectivité

L'Institut national du cancer