

Envoyé en préfecture le 01/12/2025

Reçu en préfecture le 01/12/2025

Publié le 01/12/2025

ID : 040-200075687-20251127-2025\_77-DE



**CONVENTION DE COOPERATION INTER-SERVICES  
PORTANT SUR L'EXPLOITATION D'UNE AUTORISATION DE SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE  
AIDE ET SOINS**



## **ENTRE LES SOUSSIGNÉS :**

Santé Service Dax (SSD), association à but non lucratif dont le siège social se situe 22, route des Pyrénées à NARROSSE (40180), immatriculée auprès des services de l'INSEE sous le numéro SIREN 303 375 356 et au FINESS sous le numéro 40 000 053 5 et sous le numéro FINESS 40 078 603 4 pour son Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD),

Représenté(e) par son président M. Yannick GARCIA et sa directrice Mme Camille BONNEVAL

Ci-après dénommé(e) « [A] »

## **DE PREMIERE PART,**

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale du Pays D'Orthe et ARRIGANS dont le siège social est 156 route de Mahoumic 40300 PEYREHORADE, immatriculé auprès des services de l'INSEE sous le numéro SIREN 200 075 687 et au FINESS sous le numéro [...],

Représenté par Jean-Marc LESCOUTE, président du CIAS,

Ci-après dénommé(e) « [B] »

## **DE SECONDE PART,**

Ci-après dénommé(e)s ensemble les « Parties » ou séparément une « Partie ».



## SOMMAIRE

Article 1.	Définitions - Interprétations .....	7
A.	DÉFINITIONS .....	7
B.	INTERPRÉTATION .....	7
Article 2.	Objet de la Convention .....	8
Article 3.	Capacité .....	8
Article 4.	Indivisibilité .....	8
Article 5.	Forme juridique de la coopération .....	8
Article 6.	Périmètre et organisation de la coopération .....	8
Article 7.	Description du service autonomie à domicile .....	8
Article 8.	Autorisation – financement du service .....	10
Article 9.	Répartition des activités entre les parties .....	11
Article 10.	Moyens du service .....	11
A.	PERSONNEL .....	11
B.	EQUIPEMENT, MATÉRIELS, LOCAUX .....	11
C.	OUTILS PARTAGES DE FONCTIONNEMENT ET D'ÉVALUATION .....	12
Article 11.	Echange et Partage d'information .....	12
Article 12.	Protection et traitement des données personnelles .....	13
Article 13.	Responsabilité - Assurances .....	13
Article 14.	Constitution d'une entité juridique unique .....	14
Article 15.	Comité de Pilotage, de suivi et d'évaluation .....	14
Article 16.	Prise d'effet de la convention - Condition suspensive .....	15
Article 17.	Durée .....	15
Article 18.	Modification .....	15
Article 19.	Résiliation anticipée .....	16
Article 20.	Conciliation et contentieux .....	16
Article 21.	Election de domicile .....	16
A.	Annexes .....	17
Annexe I :	Zone d'intervention du SAD Aide et Soins .....	18
Annexe II :	Projet de service .....	19
Annexe III :	Inventaire des ETP .....	19
Annexe IV :	Inventaire des matériels, équipements et locaux .....	37
Annexe V :	Inventaire des outils numériques .....	37
Annexe VI :	RGPD .....	38

IL EST PRÉALABLEMENT EXPOSÉ CE QUI SUIT :



**Visas :**

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 modifiée, et notamment son article 44 ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 312-1, L.312-7, L.313-1-3, D. 312-1 à D. 312-5 et son annexe 3-0 ;

Vu le Décret n°2021-1932 du 30 décembre 2021 relatif au tarif minimal applicable aux heures d'aide à domicile et à la dotation visant à garantir le fonctionnement intégré de l'aide et du soin au sein d'un service autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Décret n°2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ;

Vu le Décret du 28 avril 2023 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées ainsi que le décret du 28 avril 2023 relatif au financement des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées déterminent les modalités de calcul des forfaits globaux de soins, le calendrier ainsi que le recueil des données pour la tarification ;

Vu le 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) ;

Vu La loi no 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu la délibération du [...] ;

Vu la délibération du [...] ;





## PREAMBULE

I. L'article 44 de la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 est venue créer une catégorie unique de services d'aide et de soins à domicile, les services autonomie à domicile (SAD).

Aux termes de l'article L. 313-1-3 modifié du code de l'action sociale et des familles ces services doivent concourir, à préserver l'autonomie des personnes qu'ils accompagnent et à favoriser leur maintien à domicile en apportant une réponse coordonnée pour l'aide et les soins à domicile.

A ce titre, ils assurent une activité d'aide et d'accompagnement à domicile et proposent une réponse aux éventuels besoins de soins auprès des personnes âgées de soixante ans et plus en perte d'autonomie ou malades, des personnes présentant un handicap et des personnes de moins de soixante ans atteintes de pathologies chroniques ou d'affectations de longue durée.

Ces services sont répartis en deux catégories :

- Les SAD ne dispensant que de l'aide,
- Les SAD mixtes, dispensant de l'aide et des soins.

Les services autonomie à domicile se substituent aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD).

Les SAAD et les SPASAD existants sont réputés autorisés comme services autonomie à domicile (respectivement SAD aide et SAD mixtes) pour la durée de leur autorisation restant à courir. Ils n'ont pas à déposer de nouvelle demande d'autorisation. Ils disposent d'un délai de deux ans à compter du 30 juin 2023 pour se mettre en conformité avec le cahier des charges, soit jusqu'au 30 juin 2025.

Si les SAAD, désormais SAD aide, ne sont pas tenus d'intégrer une activité de soins, les SSIAD doivent en revanche dans un délai de deux ans et demi à compter de la publication du décret, s'adjoindre une activité d'aide, fusionner ou se regrouper avec un ou plusieurs SAD aide et demander une autorisation comme SAD mixte auprès de l'ARS et du conseil départemental, soit jusqu'au 31 décembre 2025.

A titre dérogatoire, le Directeur Général de l'Agence régionale de santé et le Président du Conseil départemental peuvent néanmoins délivrer cette autorisation à des services de soins infirmiers à domicile et à des services autonomie à domicile déjà autorisés pour l'activité d'aide et d'accompagnement qui :

- Ont conclu, dans le délai susvisé et pour une durée maximale de cinq ans, une convention ou constitué un groupement de coopération sociale et médico-sociale afin d'exploiter cette autorisation, dans la perspective de constituer, à l'issue de cette période, un SAD doté d'une entité juridique unique ;
- Respectent le cahier des charges des services autonomie à domicile fixé par décret n°2023-608 du 13 juillet 2023.

II. A est une association ayant pour objet dans la limite des moyens, de rassembler des personnes physiques ou morales désireuses d'aider à la lutte contre les affections de santé, de provoquer, favoriser et coordonner des initiatives privées tendant à développer l'amélioration du traitement desdites affections, d'aider les professions de santé dans cette amélioration, enfin et généralement d'aider les malades et leurs familles, indépendamment des lois sociales, dans le soulagement de leurs souffrances. Elle est titulaire d'une autorisation pour le fonctionnement d'un service de soins infirmiers à domicile délivrée par arrêté du



Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine en date du 17 mai 2018 pour une durée de 15 ans.

B est un Centre Intercommunal d'Action Sociale ayant pour finalité la gestion du service d'aide et d'accompagnement à domicile pour personnes âgées et personnes handicapées. A ce titre, il est autorisé à délivrer des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile par arrêté du Président du Conseil départemental en date du 1<sup>er</sup> septembre 2017 pour une durée de 15 ans.

**III.** A et B sont convenus de la complémentarité de leurs objets et de la convergence de leurs valeurs.

Partant de ce constat, ils ont engagé une réflexion autour de la possibilité de constituer ensemble une entité juridique unique permettant à A de poursuivre son activité de soins dans le cadre de la réforme, à B, d'assurer l'accès des personnes accompagnées à de tels soins lorsqu'elles en ont besoin.

Avant de constituer cette entité juridique unique, A et B ont souhaité engager, à titre transitoire, une coopération afin exploiter l'autorisation de SAD mixte dont ils seront titulaires.

C'est dans ce contexte que les Parties ont décidé de conclure la présente Convention qui conditionne l'obtention de l'autorisation de SAD mixte qui leur est délivrée conjointement par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé et le Président du Conseil départemental.

**CECI EXPOSÉ, IL EST CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :**



## **ARTICLE 1. DÉFINITIONS - INTERPRÉTATIONS**

### **A. DÉFINITIONS**

Les termes et expressions commençant par une majuscule, qu'ils soient utilisés indifféremment au singulier ou au pluriel, auront, aux fins de la Convention, la signification prévue au présent Article, sauf si le contexte exige un sens différent.

<b>ARS</b>	Désigne l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine
<b>CD</b>	Désigne le Conseil Départemental des Landes
<b>CASF</b>	Désigne le Code de l'action sociale et des familles
<b>CI-SIS</b>	Désigne le Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé
<b>Convention</b>	Désigne le présent acte
<b>CPOM</b>	Désigne le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
<b>DUI</b>	Désigne le Dossier Usager Informatisé
<b>Personne accompagnée</b>	Désigne la personne qui bénéficie des prestations d'accompagnement et/ou de soins
<b>SAD Aide et Soins</b>	Désigne le Service Autonomie à Domicile Aide et Soins tel que visé au 1° de l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles

### **B. INTERPRÉTATION**

A moins que le contexte ne leur donne un sens différent, les références contenues dans les présentes aux Articles, Préambule et Annexes sont réputées faire référence aux Articles, Préambule et Annexes de la Convention.

Les titres des Articles et Annexes, ainsi que la table des matières, sont insérés à titre purement informatif, pour des raisons de commodité et n'ont aucune conséquence juridique ; ils ne doivent en particulier pas être utilisés pour interpréter la volonté des Parties.

Application automatique de toutes les modifications législatives ou réglementaires sans discussion préalable et signature d'un avenant.



## **ARTICLE 2. OBJET DE LA CONVENTION**

La présente Convention a pour objet de :

- Définir les conditions dans lesquelles A et B exploitent en commun, dans un cadre conventionnel, un SAD Aide et Soins ainsi que les engagements respectifs des parties de nature à garantir le respect du cahier des charges des services autonomie à domicile fixé par le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 et plus généralement des dispositions législatives et réglementaires applicables à ces services,
- Fixer le cadre et la méthodologie des discussions qui se tiendront entre les Parties en vue de la constitution d'une entité juridique unique.

## **ARTICLE 3. CAPACITE**

Les Parties déclarent qu'elles ne font à la date de signature de la présente Convention, l'objet d'aucune mesure ou procédure, notamment relative aux incapables majeurs ou aux procédures collectives des entreprises en difficulté susceptible de restreindre leur capacité civile ou de faire obstacle à la libre disposition de leurs biens.

## **ARTICLE 4. INDIVISIBILITÉ**

La présente Convention forme un tout indivisible, aucune de ces dispositions ne pouvant être dissociée des autres. Le Préambule et les Annexes font partie intégrante de la Convention et sont dotés de la même force juridique que les autres stipulations de la Convention.

## **ARTICLE 5. FORME JURIDIQUE DE LA COOPÉRATION**

La coopération n'est pas institutionnalisée, ce qui signifie qu'aucune structure dotée de la personnalité morale n'est constituée entre les Parties. Ainsi, les modalités et conditions de la coopération sont exclusivement prévues par la Convention.

## **ARTICLE 6. PÉRIMÈTRE ET ORGANISATION DE LA COOPÉRATION**

La coopération des parties s'entend exclusivement sur l'activité du SAD Aide et Soins, défini à l'Article 1.A, à l'exclusion de toute autre activité que les parties signataires pourraient avoir en dehors de ce périmètre.

## **ARTICLE 7. DESCRIPTION DU SERVICE AUTONOMIE À DOMICILE**

### **A. DÉNOMINATION**

Le SAD Aide et Soins est dénommé **Service d'Aide et de Soins à Domicile Pays d'Orthe et Arrigans**

Il pourra être désigné sous le sigle **SASD POA**.



## B. DOMICILIATION

Le SAD Aide et Soins sera domicilié aux adresses suivantes :

Santé Service Dax 22 route des Pyrénées 40180 Narrosse	CIAS du Pays D'Orthe Et Arrigans 60, allée du marais 40290 Misson  Antenne Communauté De Communes Pays D'orthe Et Arrigans 156 route de Mahoumic 40300 Peyrehorade
--	---

## C. NATURE DES PRESTATIONS DÉLIVRÉES

Le SAD Aide et Soins délivre les prestations énumérées au II de l'article D. 312-1 du CASF.

## D. ZONE D'INTERVENTION

Le SAD Aide et Soins intervient sur le territoire de la communauté de communes du Pays D'orthe Et Arrigans qui comprend les 24 communes suivantes :

Peyrehorade
Bélus
Cagnotte
Cauneille
Estibeaux
Gaas
Habas
Hastingues
Labatut
Mimbaste
Misson
Mouscardès
Oeyregave
Orist
Orthevielle
Ossages
Pey
Port-de-Lanne
Pouillon
Saint-Cricq-du-Gave
Saint-Étienne-d'Orthe
Saint-Lon-les-Mines
Sorde-l'Abbaye
Tilh

Une carte du territoire d'intervention est fournie en annexe 1.  
 Sa zone d'intervention est identique pour l'aide et le soin.



## **E. PERSONNES ACCOMPAGNÉES**

Les Personnes accompagnées par le SAD Aide et Soins sont :

- Les personnes âgées de soixante ans et plus en perte d'autonomie ou malades ;
- Les personnes présentant un handicap ;
- Les personnes de moins de soixante ans atteintes des pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L. 312-1 ou présentant une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

## **ARTICLE 8. AUTORISATION – FINANCEMENT DU SERVICE**

### **A. AUTORISATION**

L'autorisation de SAD Aide et Soins est délivrée conjointement par le Directeur Général de l'ARS et le Président du CD aux Parties.

Cette autorisation est délivrée pour une durée de quinze (15) ans.

Toutefois, conformément aux dispositions du C du II de l'article 44 de la loi du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, cette autorisation deviendra caduque en l'absence de constitution du SAD Aide et Soins doté d'une entité juridique unique, au terme de la Convention.

Le cas échéant, B sera considéré comme autorisé pour l'activité d'aide et d'accompagnement pour laquelle il était autorisé avant la conclusion de ladite Convention, pour la durée restant à courir à compter de la date d'autorisation initiale ou de la date de renouvellement de celle-ci.

### **B. FINANCEMENT**

Chaque Partie percevra les financements correspondant à ses activités respectives d'aide, d'accompagnement ou de soin dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Conformément aux dispositions de l'article 1 du décret n°2023-323 du 28 avril 2023 relatif à la tarification des services infirmiers, les dépenses exposées pour les prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ne sont pas susceptibles d'être couvertes par la dotation globale de soins.

Il est toutefois précisé que dans la mesure où le versement de la dotation de coordination est destiné à financer des temps de coordination afin de garantir le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins, ainsi que la cohérence des interventions au domicile de la personne accompagnée, une partie de cette dotation fera l'objet, avec l'accord de l'ARS, d'un reversement de A à B pour tenir compte du temps consacré par les personnels de ce dernier à la coordination (évaluations communes, organisations de réunions de coordination, etc). Les modalités de répartition de celle-ci seront définies entre A et B dès la notification de l'ARS. Si, pour quelque motif que ce soit, l'ARS demandait la restitution de la dotation de coordination, B devra restituer à A les sommes qui lui auront été reversées.



## **ARTICLE 9. RÉPARTITION DES ACTIVITÉS ENTRE LES PARTIES**

Les prestations d'aide et de soins sont effectuées par A et B selon les modalités décrites dans le projet de service (**Annexe II**), dans le respect du cahier des charges des services autonomie à domicile.

Les parties veilleront à adopter un fonctionnement intégré de l'aide, de l'accompagnement et du soin, en mettant notamment en place une coordination entre les professionnels de A et B, dans des conditions définies par le projet de service.

## **ARTICLE 10. MOYENS DU SERVICE**

Les parties s'engagent à mobiliser et rechercher des financements complémentaires de nature à garantir, au mieux, le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins et, de ce fait, la cohérence des interventions auprès des personnes accompagnées.

### **A. PERSONNEL**

Les Parties mobiliseront pour le SAD les personnels salariés nécessaires à l'accomplissement des prestations d'aide, d'accompagnement et de soin ou recourront, autant que de besoin, à des professionnels de santé libéraux et centres de santé infirmiers par convention, dans les conditions prévues à l'article D. 312-5 du CASF.

Chaque partie mobilisera du personnel pour les besoins de la coopération.

Les responsables du service et les encadrants, tels que définis à l'article II du cahier des charges des services autonomie à domicile, seront obligatoirement salariés de l'une ou l'autre des parties.

Un inventaire de ces moyens en personnel, en ETP, réactualisé chaque année, est annexé aux présentes, de même que les conventions prévues à l'article D.312-5 du CASF (**Annexe III**).

### **B. EQUIPEMENT, MATÉRIELS, LOCAUX**

Les Parties s'engagent à mobiliser pour le service les matériels, les équipements et les locaux nécessaires au fonctionnement du SAD Aide et Soins pour :

- Organiser la coordination des prestations d'aide et de soins, d'une part,
- Accueillir les Personnes accompagnées dans des conditions garantissant la confidentialité des échanges, d'autre part.

Un inventaire de ces équipements, matériels, et locaux est annexé aux présentes (**Annexe IV**).



## C. OUTILS PARTAGES DE FONCTIONNEMENT ET D'ÉVALUATION

Pour garantir le fonctionnement intégré des activités d'aide, d'accompagnement et de soins et, partant, la cohérence des interventions auprès des Personnes accompagnées, les Parties veillent à doter le service d'outils partagés de fonctionnement et d'évaluation, et notamment :

- Le livret d'accueil,
- Le projet de service (**Annexe II**),
- Le ou, le cas échéant, les documents individuels de prise en charge pour la Personne Accompagnée,
- Le règlement de fonctionnement,
- La grille d'évaluation globale commune pour les besoins d'aide et de soins nommée « Evaluation des besoins à domicile »
- Un cahier de liaison commun pour les interventions réalisées au domicile de la Personne accompagnée, utilisé par les personnels salariés et les professionnels de santé ayant conventionné avec le service. Le cas échéant, les informations nécessaires à la continuité seront partagées avec les professionnels de santé ou les partenaires du SAD Aide et Soins par la messagerie sécurisée de santé.
- Un logiciel de gestion référencé Ségur est utilisé dans chaque structure. Le SAD Aide et Soins a créé des outils en format papier pour mettre en œuvre la coordination entre les deux services (ex : questionnaire d'orientation, évaluation des besoins à domicile, projet personnalisé d'accompagnement...). Ces éléments sont transmis par la messagerie sécurisée de santé.

Un inventaire des outils numériques est annexé aux présentes (**Annexe V**).

## ARTICLE 11. ECHANGE ET PARTAGE D'INFORMATION

### A. RAPPEL DES RÈGLES GÉNÉRALES

L'ensemble des professionnels appelés à connaître des données personnelles des Personnes accompagnées sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées par les dispositions du code de la santé publique, notamment l'article L. 1110-4, celles du code de déontologie médicale et les articles 226-13 et 226-14 du code pénal, relatifs à l'atteinte au secret professionnel.

Les équipes de soins intervenant de manière conjointe auprès d'une même Personne accompagnée, constituent une seule équipe de soins conformément aux dispositions du 2° de l'article L.1110-12 du code de la santé publique.

En conséquence, elles peuvent échanger et partager les informations strictement nécessaires, dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP et des dispositions du CASF, permettant de garantir la coordination et la continuité de l'accompagnement et du suivi des personnes entre les intervenants sociaux, médicaux et paramédicaux.

La Personne accompagnée doit être informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant.





## B. MODALITÉS D'ÉCHANGE ET DE PARTAGE DES INFORMATIONS

Les Parties à la Convention s'engagent à définir de façon précise les modalités de transmission et de suivi des informations entre leurs personnels salariés et la traçabilité des actes effectués.

L'échange et le partage d'informations sera effectué notamment lors de réunion de coordination du service ou au moyen notamment des supports services et référentiels visés au A de l'article 11, dans l'attente du déploiement du DUI commun.

Des dispositions sont mises en place pour sécuriser les informations concernant les Personnes accompagnées et éviter la consultation par des tiers non autorisés.

Le partage d'information avec des professionnels de santé libéraux et centres de santé infirmiers ayant conventionné avec le SAD ou d'autres structures répondra aux mêmes exigences.

### ARTICLE 12. PROTECTION ET TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Chaque Partie reconnaît que les Traitements de Données à caractère personnel auxquels elle procède et/ou résultant de l'exécution de la Convention, ne peuvent s'exécuter que sous réserve de l'accomplissement des formalités préalables requises, le cas échéant, et dans le respect de la législation et réglementation en vigueur et notamment au 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 dit « RGPD ».

Les modalités de traitement des données sont présentées en Annexe (**Annexe VI**).

### ARTICLE 13. RESPONSABILITÉ - ASSURANCES

Chacune des parties exerce son activité d'aide d'accompagnement ou de soin, sous sa responsabilité, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables, avec son personnel propre ou avec, le cas échéant, les professionnels de santé libéraux et centres de santé associés par convention.

En tant que co-titulaires de l'autorisation, chaque Partie engage sa responsabilité à l'égard des Personnes accompagnées admises par le SAD Aide et Soins, sur la prestation qu'elle a délivrée.

OU

En tant que co-titulaires de l'autorisation, les Parties engagent leur responsabilité à l'égard des Personnes accompagnées admises par le SAD Aide et Soins, quelle que soit la Partie ayant délivré la prestation.

Chaque Partie dispose d'une action récursoire à l'encontre de l'autre Partie dans le cas où un préjudice serait causé par cette dernière ou par l'un de ses personnels ou, le cas échéant, directement à l'encontre d'un professionnel de santé libéral ou d'un centre de santé infirmier qui lui est lié.



#### ARTICLE 14. CONSTITUTION D'UNE ENTITÉ JURIDIQUE UNIQUE

Les Parties sont d'ores et déjà convenues, de s'orienter dans les 5 prochaines années vers la possibilité de faire évoluer cette dernière afin de constituer une entité juridique unique qui sera titulaire de l'autorisation de SAD Aide et Soins au sens du 1° du C du II de l'article 44 de la loi 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Les Parties conviennent du calendrier prévisionnel suivant pour la mise en œuvre des étapes de la constitution d'une entité juridique unique :

1. De juin 2028 à mai 2029 : Définition des modalités juridiques, économiques et financières, organisationnelles selon lesquelles l'entité juridique unique sera constituée ;
2. Juin 2029 : Validation des modalités juridiques de rapprochement choisie par les Parties ;
3. De juillet 2029 à décembre 2030 : Réalisation des opérations juridiques de constitution de l'entité juridique unique et accomplissement des démarches nécessaires à la mise en œuvre de son activité ;
4. Janvier 2031 : Début d'activité de l'entité juridique

Les Parties font leurs meilleurs efforts pour respecter ce calendrier et s'engagent à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la bonne réalisation des conditions et étapes décrites dans la présente Convention.

Elles sont tenues, l'une envers l'autre, à une obligation de loyauté dans les discussion et négociations nécessaires à sa mise en œuvre.

Au plus tard dix-huit mois avant l'échéance de la présente Convention, les Parties informeront le Directeur Général de l'ARS et le Président du CD des modalités juridiques de rapprochement qu'elles auront choisies et leur transmettront le calendrier de mise en œuvre des opérations nécessaires à la constitution de l'entité juridique unique.

#### ARTICLE 15. COMITÉ DE PILOTAGE, DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Le pilotage ainsi que le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du processus de coopération sont assurés par un comité de pilotage, de suivi et d'évaluation dont les membres sont désignés par chaque Partie cocontractante.

Il a pour missions de :

- **Piloter et suivre la mise en œuvre des SAD Mixte** ; à la fois sur le plan stratégique (projet de service) que sur le plan opérationnel (coordination et prise en charge).
- **Assurer la coordination entre les structures partenaires** pour garantir la continuité, la qualité et l'efficacité des accompagnements ;
- **Suivre et actualiser les orientations stratégiques communes** en matière d'organisation, de parcours et d'articulation des interventions ;
- **Mettre en place des outils communs de suivi et d'évaluation** (indicateurs, tableaux de bord, retours d'expérience) ;
- **Faciliter le partage d'informations et de bonnes pratiques** entre structures ;
- **Prévenir et réguler d'éventuelles difficultés de fonctionnement** ou de coopération ;
- **Piloter les travaux relatifs à la constitution d'une entité juridique** ;
- **Émettre des avis ou propositions** à destination des instances décisionnelles des structures concernées.
- **Contrôler** le respect de la présente Convention ;



- **Examiner** toute difficulté technique ou administrative relative à la présente coopération et proposer les solutions adéquates, et notamment d'éventuelles modifications des conditions d'application de la Convention.

Le Comité de pilotage se réunit **au minimum 2 fois par an** et à tout moment à la demande de l'une des parties.

Ce Comité de pilotage est composé d'un représentant de la direction de chaque structure et de toute personne ressource invitée en fonction des sujets (ex : membres de la coordination, responsables de service, responsable qualité, responsable système d'information, partenaires extérieurs, etc.).

Chaque réunion du comité donne lieu à la réalisation d'un compte-rendu partagé entre les Parties.

#### **ARTICLE 16. PRISE D'EFFET DE LA CONVENTION - CONDITION SUSPENSIVE**

Les parties sont convenus de soumettre la prise d'effet de la présente Convention à la réalisation de la condition suspensive suivante et au bénéfice des Parties : Intervention de la décision conjointe du Directeur Général de l'ARS et du Président du CD portant autorisation du SAD Aide et Soins.

Cette condition suspensive devra être levée au plus tard le 30 avril 2027.

Au plus tard à cette date, les parties constateront :

- Soit la caducité de la présente Convention, si la condition suspensive n'est pas levée, sans que cela ne puisse ouvrir droit au bénéfice de l'une ou l'autre des parties, à une quelconque indemnisation,
- Soit la réalisation de la condition suspensive, validant les clauses et les conditions de la présente Convention.

Toutefois, les parties pourront, d'un commun accord, décider de proroger la date de levée de la condition suspensive dans les conditions prévues à l'Article 18 des présentes.

#### **ARTICLE 17. DURÉE**

~~La présente Convention est conclue pour une durée de cinq (5) ans, non reconductible, à compter de la réalisation de la condition suspensive visée à l'Article 16 de la présente Convention.~~

La présente Convention est conclue pour une durée de cinq (5) ans, non reconductible, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

Elle pourra être résiliée de manière anticipée dans les conditions prévues à l'Article 19.

#### **ARTICLE 18. MODIFICATION**

La présente Convention peut être révisée à la demande d'une des Parties signataires. La révision devra être acceptée par l'ensemble des Parties et prendra nécessairement la forme d'un avenant.

Chaque avenant devra être communiqué sans délai au Directeur Général de l'ARS et au Président du CD.

**ARTICLE 19. RÉSILIATION ANTICIPÉE**

Chacune des parties peut résilier la Convention, avant son terme, par LRAR ou par courrier remis en main propre, moyennant un préavis de six (6) mois, sans indemnité. Le délai du préavis pourra être raccourci d'un commun accord entre les Parties.

La Convention sera également résiliée de plein droit du fait de la constitution par les parties, avant son terme, d'une entité juridique unique qui sera titulaire de l'autorisation.

Les Parties sont tenus d'informer sans délai le Directeur Général de l'ARS et le Président du CD de la résiliation de la présente Convention.

**ARTICLE 20. CONCILIATION ET CONTENTIEUX**

En cas de difficultés soulevées, soit par l'exécution, soit par l'interprétation ou la cessation de la Convention, les Parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à l'appréciation d'un tiers qualifié désigné conjointement en qualité de conciliateur.

En cas d'impossibilité d'aboutir à une conciliation dans un délai de quarante-cinq (45) jours, les parties soumettront leur différend à deux conciliateurs, chacune des parties en désignant un dans un délai de quinze (15) jours maximum à compter de l'expiration du délai de quarante-cinq (45) jours.

Les deux conciliateurs devront proposer une solution dans les quarante-cinq (45) jours de la désignation du deuxième conciliateur.

Faute pour les conciliateurs d'arriver à un accord dans le délai qui leur est imparti, le Tribunal compétent pourra être saisi.

En cas d'urgence ou pour faire cesser un trouble manifestement illicite les Parties pourront se pourvoir par voie de référé.

Tout litige survenant à l'occasion de l'interprétation, de l'exécution ou de la cessation de la Convention que les Parties ne seraient pas en mesure de résoudre à l'amiable sera soumis au Tribunal administratif.

**ARTICLE 21. ELECTION DE DOMICILE**

Pour l'exécution des présentes, les Parties font élection de domicile, à l'adresse de leur siège mentionnée en tête des présentes.



## **A. ANNEXES**

Sont annexés à la Convention les éléments suivants :

- Annexe 1 : Zone d'intervention du SAD Aide et Soins
- Annexe 2 : Projet de Service
- Annexe 3 : Inventaire des ETP
- Annexe 4 : Inventaire des équipements, de matériels et de locaux
- Annexe 5 : Inventaires des outils numériques
- Annexe 6 : RGPD

Fait à [...], le [...], en quatre exemplaires, dont un pour chacune des Parties, un pour le Directeur Général de l'ARS et un pour le Président du CD

*Pour A,*

*Pour B,*

**Mme/ M.**

**Mme/ M.**



## ANNEXE I : ZONE D'INTERVENTION DU SAD AIDE ET SOINS





## **ANNEXE II : PROJET DE SERVICE**

Cf. pièce jointe au dossier d'autorisation « Projet de Service SASD POA »

## **ANNEXE III : INVENTAIRE DES ETP**

Cf. pièce jointe au dossier d'autorisation « Annexe 3 du Projet de Service SASD POA »



## Exemple de convention avec les infirmiers libéraux

### CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC LES INFIRMIERS LIBERAUX

Entre d'une part,

**SANTE SERVICE DAX**

**HOSPITALISATION A DOMICILE – SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE**

**Siège social : 22 ROUTE DES PYRENEES 40180 NARROSSE**

**SIRET : 303 375 356 00076**

**FINESS HAD : 40 078 088 8**

**FINESS SSIAD : 40 078 603 4**

**Tel : 05 58 58 10 58**

**Représenté par Mme BONNEVAL Camille, Directrice**

Et d'autre part,

**Monsieur, Madame, ....., Infirmier(ère) Libéral(e) Diplômé(e) d'Etat**

**N° RPPS : .....**

**Adresse du Cabinet : .....**

**Téléphone du Cabinet : .....**

**Mail cabinet : .....**

**Téléphone professionnel de l'Infirmier : .....**

**Mail personnel : .....**

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment,

Les articles L. 6121- 2 et R 6121-4 concernant l'hospitalisation à domicile ;

Les articles R. 4311-1 et suivants relatifs aux conditions d'exercice de la profession d'infirmier ;

Vu l'arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale destinée à régir les rapports entre les infirmières et les infirmiers libéraux et les organismes d'assurance maladie et ses annexes ;

Vu les circulaires des 30 mai 2000, 4 février 2004 et 1<sup>er</sup> décembre 2006 relatives à l'hospitalisation à domicile lesquelles prévoient :

Que les patients pris en charge dans les structures d'HAD sont des patients qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement,

Que les structures d'HAD ont le statut d'établissements de santé et sont de ce fait soumis aux obligations inhérentes à ce statut : démarche qualité et certification, évaluation des pratiques professionnelles, continuité et permanence des soins, lutte contre les infections nosocomiales, etc....,

Que les établissements d'HAD ont un caractère généraliste et polyvalent,

Que l'HAD a une spécificité organisationnelle axée sur la coordination pluridisciplinaire,

Vu le décret 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile ;

La présente convention formalise les termes de cette coopération, afin que soient harmonisés tant les engagements de Santé Service Dax vis-à-vis de l'IDEL que les pratiques professionnelles développées par l'IDEL au sein de Santé Service Dax.





## CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC LES INFIRMIERS LIBERAUX

# Annexe 1 NOMENCLATURE DES ACTES INFIRMIERS

Applicable au 1<sup>er</sup> Aout 2024

**AIS** : Comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne.

Inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours d'une séance, **la tenue du dossier de soins informatisé (durée et détails des soins) et la fiche de liaison éventuelle**

**Se cumule à taux plein avec une séance de perfusion, un pansement lourd et complexe, un prélèvement par ponction veineuse directe.**

Maximum 4 AIS par jour

**AMI** : acte technique prescrit par un médecin hors carte de la dépendance.

Cotation dégressive à 50% sur la même séance et gratuit à partir du 3<sup>ème</sup> acte, sauf actes dérogatoires à l'article 11Bis

**En rouge** : actes non présents dans le NGAP

*Toutes surveillances et échelles de traçabilité utilisées par SSD sont programmées dans le plan de soin et à remplir mais non cotées en supplément*

SOINS D'HYGIENE ET DE CONFORT		
Séance de nursing < ou = 30min	Toilette ou change d'une durée égale ou inférieure à 30min : comprend la toilette complète ou partielle, les mobilisations, l'habillage-déshabillage, la prévention d'escarre et changement de position, les soins de bouche, les transferts et la pose et dépose de contention.	AIS 3
Séance de nursing > 30 min	Toilette ou change d'une durée égale ou supérieure à 30min : comprend la toilette complète ou partielle, les mobilisations, l'habillage-déshabillage, la prévention d'escarre et changement de position, les soins de bouche, les transferts et la pose et dépose de contention.	2 AIS 3



#### **ANNEXE IV : INVENTAIRE DES MATÉRIELS, ÉQUIPEMENTS ET LOCAUX**

Cf. pièce jointe au dossier d'autorisation « Annexe 5 du Projet de Service SASD POA »

#### **ANNEXE V : INVENTAIRE DES OUTILS NUMÉRIQUES**

Cf. pièce jointe au dossier d'autorisation « Annexe 2 du Projet de Service SASD POA »



## ANNEXE VI : RGPD

Dans le cadre de leur coopération, les parties sont amenées à déterminer conjointement les finalités et les moyens du traitement de données personnelles régi par le **RGPD** (règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016) et la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (modifiée). Elles ont conjointement défini les conditions générales de transmission de données au sein d'un service commun.

Les parties seront les responsables conjoints du traitement de données personnelles, au sens de l'article 26 du RGPD. Ce contrat a pour objet de définir les conditions dans lesquelles elles effectueront ce traitement.

### 1) Conformité du traitement au RGPD

Pour le traitement de données personnelles visé par cet accord, les parties s'engagent à se conformer au RGPD, qui s'appliquera en toute circonstance, nonobstant toute éventuelle stipulation contraire.

#### 1.1 Caractéristiques du traitement de données personnelles

Les responsables conjoints du traitement en définissent les caractéristiques comme suit.

**Service visé** : Service autonomie à domicile

**Finalité(s) visée(s)** :

- De fournir les prestations définies dans le cadre d'un contrat conclu entre l'organisme et la personne concernée ou son représentant légal et, le cas échéant, d'assurer la gestion du dossier administratif de la personne concernée
- D'offrir un accompagnement social et médico-social adapté aux difficultés rencontrées ayant notamment pour objet d'élaborer un projet personnalisé d'accompagnement au regard des habitudes de vie, des demandes particulières, des besoins particuliers, de l'autonomie physique et psychique de la personne et d'en assurer le suivi conformément aux dispositions des articles L. 311-3 du CASF, d'assurer le suivi des personnes dans l'accès aux droits notamment l'assistance dans les relations et les démarches à effectuer et, le cas échéant, d'orienter les personnes vers les structures compétentes susceptibles de les prendre en charge
- D'échanger et de partager les informations strictement nécessaires, dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP et des dispositions du CASF, permettant de garantir la coordination et la continuité de l'accompagnement et du suivi des personnes entre les intervenants sociaux, médicaux et paramédicaux
- D'assurer la gestion administrative (nombre de places disponibles, capacité d'accueil de l'établissement, etc.), financière et comptable de l'établissement, du service ou de l'organisme
- D'assurer la remontée des informations préalablement anonymisées aux autorités compétentes concernant des dysfonctionnements graves ou événements ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge conformément aux dispositions des articles R. 331-8 et suivants du CASF, établir des statistiques, des études internes et des enquêtes de satisfaction aux fins d'évaluation de la qualité des activités et des prestations et des besoins à couvrir.

Les informations recueillies pour l'une de ces finalités ne peuvent pas en principe être réutilisées pour poursuivre un objectif qui serait incompatible avec la finalité initiale. Tout nouvel usage des données doit en effet respecter les principes de protection des données à caractère personnel, en particulier le principe de finalité des traitements (par exemple, les traitements mis en œuvre pour les finalités énoncées ci-dessus ne



doivent pas donner lieu à des interconnexions ou échanges autres que ceux nécessaires à l'accomplissement de celles-ci).

**Nature des opérations réalisées par les parties sur les Données à Caractère Personnel (DCP) :**  
Collecte, transmission, conservation, analyse.

**Types de personnes physiques visés :** Personnes accompagnées et leurs représentants légaux, personne de confiance, entourage susceptible d'être contacté, professionnels et membres du personnel.

**Types de DCP visés :**

Les données relatives :

- A l'identification des bénéficiaires de l'accompagnement social et médico-social et, le cas échéant, de leurs représentants légaux ;
- A la vie personnelle ;
- Au parcours professionnel et de formation ;
- Aux conditions de vies matérielles ;
- A la couverture sociale ;
- Aux coordonnées bancaires dans la mesure où cette information est nécessaire au versement d'une prestation ;
- A l'évaluation sociale et médico-sociale de la personne concernée ;
- Au type d'accompagnement et aux actions mis en œuvre ;
- A l'identification des personnes concourant à la prise en charge sociale et médico-sociale et à l'entourage susceptible d'être contacté ;
- A l'identification des personnes dans le cadre de l'accompagnement au numérique.

De manière générale, le responsable de traitement ne doit collecter que les données dont il a réellement besoin et ne doit le faire qu'à partir du moment où ce besoin se concrétise.

**Durée du Traitement :** pendant la durée de la Convention.

**Durée de conservation des DCP :** A l'issue de la Convention, les Parties conserveront les données traitées dans le cadre de cette coopération pour la durée nécessaire à la gestion des réclamations et contentieux ainsi que pour répondre aux obligations légales et/ou réglementaires et/ou pour répondre aux demandes des autorités compétentes.

## **1.2. Rôles respectifs et obligations respectives des responsables du traitement**

Les personnes dont les données personnelles sont traitées peuvent exercer les droits que le RGPD leur confère à l'égard de et contre chacun des responsables du traitement.

Point de contact pour les personnes concernées – Les parties désignent un Délégué à la Protection des Données (DPO) dans chaque structure comme point de contact pour les personnes dont les données sont traitées.



## 2) **Obligations de A :**

A s'engage à respecter les obligations qui lui incombent en sa qualité de co-responsable de traitement au titre du RGPD et notamment à :

- Transmettre les informations requises auprès de la personne concernée par le traitement de données à caractère personnel, ou dans les délais requis lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, conformément aux articles 12 à 14 du RGPD.
- Notifier B de toute violation de donnée à caractère personnel dont elle aura eu connaissance et qui relève de l'article 33.1 du RGPD, dans les meilleurs délais à compter de leur constatation et, si possible, 72 heures au plus tard après en avoir pris connaissance et, à défaut, à l'informer des motifs du retard et lui fournira, à sa demande et lorsque cela est requis par le RGPD, les informations nécessaires pour lui permettre d'informer l'autorité de contrôle ou les Personnes accompagnées.
- Garantir la sécurité du poste de travail, de la conservation de la clef de chiffrement du service, et de la prise en charge des Personnes accompagnées ;
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre du service visé et veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu du Contrat s'engagent elles-mêmes à en respecter la confidentialité et/ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité.
- A Procéder, le cas échéant, aux formalités requises et nécessaires devant l'autorité de contrôle.
- A tenir et à prendre à sa charge, sous sa responsabilité et à ses frais, conformément à l'article 30.2 du RGPD, un registre des activités de traitements.
- Renseigner les coordonnées de la personne en charge des sujets relatifs à la protection des données personnelles. Ses coordonnées sont les suivantes :

**Santé Service Dax**

**Tel : 05.58.58.11.02**

**Mail :**

[dpo@santeservicedax.org](mailto:dpo@santeservicedax.org)



### 3) **Obligations de B:**

B s'engage à respecter les obligations qui lui incombent en sa qualité de co-responsable de traitement au titre du RGPD et notamment à :

- Transmettre les informations requises auprès de la personne concernée par le traitement de données à caractère personnel, ou dans les délais requis lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, conformément aux articles 12 à 14 du RGPD.
- Notifier A de toute violation de donnée à caractère personnel des Personnes accompagnées dont elle aura eu connaissance et qui relève de l'article 33.1 du RGPD, dans les meilleurs délais à compter de leur constatation et, si possible, 72 heures au plus tard après en avoir pris connaissance et, à défaut, à l'informer des motifs du retard et lui fournira, à sa demande et lorsque cela est requis par le RGPD, les informations nécessaires pour lui permettre d'informer l'autorité de contrôle ou les Personnes accompagnées ;
- Garantir la sécurité du poste de travail, de la conservation de la clef de chiffrement du service, et de la prise en charge des Personnes accompagnées
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre du service visé et veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu du Contrat s'engagent elles-mêmes à en respecter la confidentialité et/ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité.
- Tenir et à prendre à sa charge, sous sa responsabilité et à ses frais, conformément à l'article 30.2 du RGPD, un registre des activités de traitements.
- Renseigner les coordonnées de la personne en charge des sujets relatifs à la protection des données personnelles. Ses coordonnées sont les suivantes :

**ALPI**

**Adresse : 175, place de la caserne Bosquet**

**BP 30 069**

**40 002 MONT DE MARSAN**

**Mail : [dpo@alpi40.fr](mailto:dpo@alpi40.fr)**

**Référent relai : Karine Ducasse. [k.ducasse@orthe-arrigans.fr](mailto:k.ducasse@orthe-arrigans.fr)**