

SEANCE DU 25 MARS 2025 : DELIBERATION N° 33

Affaires Juridiques & Gestion de l'Assemblée
Affaire suivie par Claudine LATOUCHE
☎ : 03.27.53.76.01
Réf. : C. LATOUCHE / G. GABERTHON

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL MUNICIPAL**

Date de la convocation : 18 mars 2025

L'an deux mille vingt-cinq, le vingt-cinq mars à 18h00,

Le conseil municipal de Maubeuge s'est réuni à la mairie sur la convocation et sous la présidence de Monsieur Arnaud DECAGNY, Maire de Maubeuge.

Nombre de conseillers en exercice : 35

PRÉSENTS : Arnaud DECAGNY - Florence GALLAND - Nicolas LEBLANC - Jeannine PAQUE - Dominique DELCROIX - Annick LEBRUN - Patrick MOULART - Bernadette MORIAME - Naguib REFFAS - Brigitte RASSCHAERT - Samia SERHANI - Emmanuel LOCOCCIOLO - Michèle GRAS - Djilali HADDA - Patricia ROGER - Marc DANNEELS - Myriam BERTAUX - Boufeldja BOUNOUA - Marie-Charles LALY - Robert PILATO - Christelle DOS SANTOS - Malika TAJDIRT - André PIEGAY - Caroline LEROY - Larrabi RAISS - Azzedine ZEKHNINI - Rémy PAUVROS - Marie-Pierre ROPITAL - Michel WALLET - Sophie VILLETTE - Guy DAUMERIES - Inèle GARAH - Jean-Pierre ROMBEAUT - Fabrice DE KEPPEP - Angelina MICHAUX

EXCUSÉ(E)S AYANT DONNE POUVOIR :

Nicolas LEBLANC pouvoir à Arnaud DECAGNY - Patricia ROGER pouvoir à Jeannine PAQUE - André PIEGAY pouvoir à Bernadette MORIAME - Rémy PAUVROS pouvoir à Sophie VILLETTE - Michel WALLET pouvoir à Marie-Pierre ROPITAL - Inèle GARAH pouvoir à Guy DAUMERIES

EXCUSÉ(E)S :

Marc DANNEELS - Angelina MICHAUX

SECRETAIRE DE SÉANCE :

Naguib REFFAS

OBJET : Autorisation de signature de conventions entre la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut et la Ville de Maubeuge : la convention locale de partenariat d'accès aux droits et aux soins et la convention d'utilisation du portail extranet « Espace Partenaires »

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment les articles :

- L.2121-29 relatif à l'obligation qui incombe au conseil municipal de régler par délibération les affaires de la commune ;
- L.2122-21 prévoyant que le Maire est chargé de l'exécution des décisions du conseil municipal,

Vu le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) n°2016/679 du 27 avril 2016 et la loi Informatique et Libertés modifiées.

Vu le projet de convention locale de partenariat d'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables, ci-annexé,

Vu le projet de convention d'utilisation du portail extranet « Espaces Partenaires », ci-annexé,

Vu l'examen du projet de délibération en Commission « Associations : Sportives, Santé, Jeunesse, Educations périscolaires, Démocratie Participative, Handicap, Politique de la Ville, Aînés » en date du 7 mars 2025,

Considérant que la ville de Maubeuge souhaite renforcer l'accès aux droits et aux soins, ainsi que la prévention en matière de santé pour ses habitants,

Considérant l'intérêt pour la ville d'accompagner plus précisément les habitants en situation de vulnérabilité et de favoriser leur accès aux dispositifs de santé,

Considérant la proposition de partenariat avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut permettant aux services municipaux, d'accéder à certaines informations et outils facilitant l'accompagnement des habitants dans leurs démarches de santé,

Considérant que la première convention vise à établir une relation privilégiée entre les partenaires signataires, au bénéfice des personnes accueillies et accompagnées par les services municipaux de la ville de Maubeuge,

Considérant que la seconde convention décrit les conditions d'utilisation du portail extranet « Espace Partenaire » qui sera mis en place en 2025,

Considérant que le portail extranet « Espace Partenaires » est conçu et développé par l'Assurance Maladie, il est destiné à l'usage de personnes identifiées et désignées explicitement au sein des services municipaux,

Considérant que ce portail a pour objectif de faciliter les interactions avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut, concernant l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de fragilité ou de vulnérabilité,

Considérant que l'« Espace Partenaires » permettra aux utilisateurs habilités des services municipaux, de signaler, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut, des personnes qui éprouvent des difficultés dans les démarches d'accès à leurs droits et/ou à leurs soins. Il s'agira de personnes suivies ou accompagnées par les agents de la collectivité, éligibles à des droits mais éloignés du système de soins ou dans l'incapacité d'y recourir,

Considérant que le signalement par le biais de l'« Espace Partenaires » est simple, qu'il est fluide et qu'il optimisera le traitement des demandes par une mise en relation directe avec les interlocuteurs dédiés de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut.

Ayant entendu l'exposé de son rapporteur,

Après en avoir délibéré,

Le conseil municipal,

A l'unanimité,

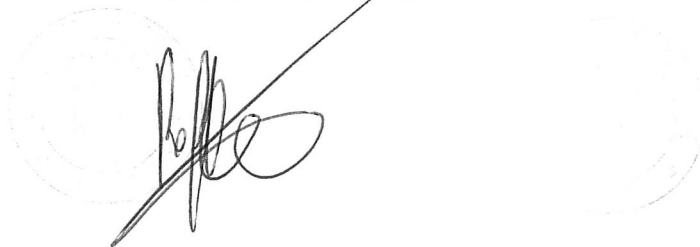
- Autorise Monsieur le Maire, ou son délégataire, à signer la convention de partenariat d'accès aux droits et aux soins entre la ville de Maubeuge et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut, ainsi que tout avenant ou document afférent.
- Autorise Monsieur le Maire ou son délégataire à signer la convention d'utilisation du portail Extranet « Espace Partenaires », ainsi que tout avenant ou document afférent.

Fait en séance les jour, mois et an que dessus

Pour extrait conforme,

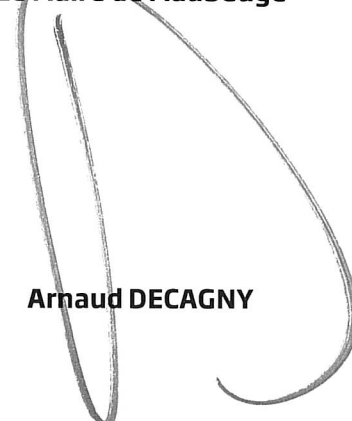
Conformément aux dispositions des articles L.2131-1 et L 2131-2 du CGCT, cette délibération ne sera exécutoire qu'à compter de sa publication et sa transmission en Sous-Préfecture.

Le Secrétaire de séance



Naguib REFFAS

Le Maire de Maubeuge



Arnaud DECAGNY

CONVENTION LOCALE DE PARTENARIAT D'ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS DES PUBLICS VULNERABLES

Établie entre les soussignés :

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut,

Située au 63 rue du rempart - CS 60499 - 59321 Valenciennes Cedex,
Représentée par sa Directrice, Madame Ghislaine LIEKENS,
Ci-après dénommée « la CPAM » ou « l'Assurance Maladie ».

Et

Commune de Maubeuge,

Situé au Place du Docteur Pierre Forest - 59600 Maubeuge,
Représentée par son Maire Monsieur Arnaud DECAGNY,
Ci-après dénommée « le partenaire ».

Et dénommées ensemble les « Parties ».

Il est convenu et arrêté ce qui suit.

Préambule

Dans un souci commun de lutte contre les exclusions, le partenaire et la CPAM s'accordent au travers de cette convention pour garantir les droits à l'Assurance Maladie et l'accès aux soins des populations fragiles afin de les rendre acteurs dans leur parcours de santé.

Article 1 : OBJECTIFS DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet :

- ✓ d'initier et promouvoir de nouvelles coopérations,
- ✓ de renforcer et d'homogénéiser les relations existantes,
- ✓ de définir un cadre souple et approprié pour ces coopérations, conservant des possibilités d'innovations et d'initiatives.

 La présente convention définit ainsi les modalités d'un échange de moyens et de compétences entre les parties, permettant l'instauration de toute forme de coopération entre la CPAM et le partenaire.

Article 2 : PUBLIC CONCERNÉ

Sont concernées par ce partenariat, toutes les assurés et assurés potentiels relevant du régime général d'Assurance Maladie.

Article 3 : ENGAGEMENTS DES PARTIES

De manière générale, la CPAM s'engage à :

- ✓ Organiser des sessions d'information présentant les services de l'Assurance Maladie en matière d'accès aux droits et aux soins, en définissant les modalités d'intervention avec le partenaire.
- ✓ Mettre à disposition les supports de communication dédiés (dépliants, affiches, liens internet,...) permettant de délivrer une information adaptée, et les outils d'aide au signalement de renoncement aux soins, conformes RGPD.

 ➤ **Sur les dispositifs d'accès aux droits et aux soins** (droits de base, complémentaire santé solidaire, aide médicale d'état, accompagnement à l'accès aux soins, parcours de soins, action sanitaire et sociale, ...)

L'ASSURANCE MALADIE S'ENGAGE À :	LE PARTENAIRE S'ENGAGE À :
Prendre en charge et accompagner dans leur parcours les personnes fragiles signalées par le partenaire présentant une difficulté d'accès aux droits ou aux soins pour tous motifs (freins financier, géographique, handicap...) via les dispositifs décrits en annexe.	Signaler les situations préoccupantes à la CPAM concernant les publics accompagnés par le partenaire en situation de fragilité via l'outil dédié (droits non ouverts, renoncements aux soins, situation de précarité, dossiers à traiter en urgence, etc.).
Orienter les situations qui le nécessitent vers le Service Social afin de prendre en charge les personnes signalées par le partenaire.	Attirer l'attention de la CPAM concernant des assurés ayant des situations sociales complexes, en vue d'une potentielle orientation vers le service social de l'Assurance Maladie.
Accorder une attention particulière aux situations de renoncement aux soins.	Aider son public dans la réalisation des démarches administratives, et les accompagner dans la prise en main des télé-services de l'Assurance Maladie quand c'est possible.
Traiter en urgence les dossiers qui le nécessitent, tous dispositifs confondus.	

➤ Sur les dispositifs de prévention et les services du centre d'examen de santé

L'ASSURANCE MALADIE S'ENGAGE À :	LE PARTENAIRE S'ENGAGE À :
Proposer des actions de collaboration adaptée (ateliers, sensibilisations, portage de projets communs...)	Mobiliser son public dans le cadre d'actions de collaboration (événements, forum, ...).
	Présenter et relayer à son public les offres de prévention de l'Assurance Maladie, selon l'âge, adaptée aux segments de populations concernées, et proposer des actions à co-construire, qui pourraient s'inscrire dans une démarche de financement.
	Orienter les personnes en situation de fragilité vers un centre d'examen de santé partenaire de la CPAM du Hainaut décrit en annexe pour bénéficier d'un examen de prévention santé pris en charge par l'Assurance Maladie.

➤ Sur les services en ligne de l'Assurance Maladie et le numérique en santé

L'ASSURANCE MALADIE S'ENGAGE À :	LE PARTENAIRE S'ENGAGE À :
Prendre en charge et accompagner dans leur parcours les personnes signalées par le partenaire présentant une fragilité face au numérique.	Orienter les publics en capacité d'utilisation vers les télé-services de l'Assurance Maladie pour réaliser leurs démarches.
Proposer des actions de collaboration adaptée (ateliers, sensibilisations,...)	Mobiliser son public dans le cadre d'actions de collaboration (événements, forum,...)
	Présenter et relayer à son public les services en ligne, et proposer des actions à co-construire qui pourraient s'inscrire dans un projet d'autonomisation numérique (rendez-vous EDOWEB, ateliers collectifs,...)

➤ Sur les actions spécifiques pour l'amélioration de l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de précarité

Collaborer sur des actions « d'aller-vers » auprès des publics fragiles fréquentant la structure, en fonction de l'activité, du public et/ou des événements organisés par le partenaire.

Par exemple :

- ✓ Action « hors les murs » dédiée à l'accès aux droits et aux soins,
- ✓ Atelier numérique,
- ✓ Escape Game en santé pour les 16-25 ans,
- ✓ Participation à des forums ou salons,
- ✓ Actions de sensibilisation des assurés (Droits, Soins et Prévention),
- ✓ ...

L'ensemble de ces initiatives sont conditionnées aux ressources de l'assurance maladie et de sa capacité d'intervention au moment attendu. Elles peuvent faire l'objet d'axes de coopération, repris dans un document annexe de mise en opérationnalité du partenariat et discuté lors des comités de pilotage.

► **EN GESTION DE LA CONVENTION :**

Afin de pouvoir assurer un suivi régulier de la convention, un bilan annuel sera communiqué par la CPAM au partenaire. Il permettra de présenter une analyse quantitative et qualitative du partenariat instauré, de repérer les points d'attention et les axes forts, mais aussi d'envisager les améliorations à apporter.

Le bilan pourra comporter les éléments suivants :

► **Information/sensibilisation**

- ✓ Le nombre de sessions menées par la CPAM,
- ✓ Le nombre de sessions honorées par le partenaire,
- ✓ Le nombre de personnes informées/sensibilisées.

► **Accès aux droits et aux soins**

- ✓ Le nombre de détections Mission Accompagnement Santé transmises par le partenaire et accompagnées par la CPAM.
- ✓ Le nombre de saisines non prises en charge par la CPAM et le motif,
- ✓ Le nombre de saisines prises en charge par la CPAM,
- ✓ Le nombre d'accompagnements aboutis,
- ✓ Le nombre d'accompagnements classés sans suite/interrompus avant la réalisation des soins,
- ✓ Le nombre de dossiers de Complémentaire Santé Solidaire transmis par le partenaire via Espace Partenaires,
- ✓ Le nombre de dossiers d'Action Sanitaire et Sociale transmis par le partenaire via Espace Partenaires,

► **Prévention**

- ✓ Le nombre d'actions de prévention menées par le partenaire, en collaboration avec la CPAM (participation aux campagnes locales ou nationales,...),
- ✓ Le nombre de personnes incluses dans le programme,
- ✓ Le nombre d'orientations à l'Examen de Prévention en Santé faites par le partenaire, en lien avec la cible, et le nombre de rendez-vous honorés.

► **Optionnel**

- ✓ Le nombre d'initiatives locales (Aller vers, ateliers collectifs thématiques, évènementiels...) mis en œuvre en partenariat et le nombre de participants,
- ✓ Le nombre de participants à des actions menées par le partenaire, en collaboration avec la CPAM, en faveur de l'inclusion numérique et usage des télé-services de l'Assurance Maladie, (atelier Compte Ameli, orientation EDOWEB, sensibilisation au numérique en santé,...).

L'ensemble des échanges entre le partenaire et la CPAM se fera par le biais d'un outil sécurisé, conforme CNIL-RGPD. L'utilisation de cet outil est soumise à la signature d'une convention d'utilisation et à la validation des conditions générales d'utilisation (voir en annexe).

Article 4 : IDENTIFICATION D'INTERLOCUTEURS RÉFÉRENTS

Un référent local est désigné par le partenaire, ainsi que par la CPAM du Hainaut, signataires de la convention.

Ces référents ont pour missions d'animer la convention locale, de fluidifier les échanges entre les signataires, de proposer des coopérations permettant d'atteindre les objectifs fixés par la présente convention, d'établir les bilans annuels et de prendre part aux comités de pilotage.

Ces référents sont sensibilisés afin d'avoir une connaissance plus approfondie du fonctionnement de l'autre structure et éventuellement de ses spécificités. À ce titre, le référent du partenaire pourra solliciter le référent de l'Assurance Maladie notamment afin de :

- ✓ d'obtenir des informations relatives aux dispositifs et prestations en faveur de ses publics, notamment en matière d'accès aux droits et aux soins,
- ✓ d'être orienté, si nécessaire, vers les services compétents de l'Assurance Maladie.

Obtenir, en accord avec les personnes accompagnées par le partenaire, des informations sur l'état d'avancement des démarches administratives engagées.

Article 5 : COMITÉ DE PILOTAGE

Un comité de pilotage est mis en place et s'attache à partager les bilans établis par chacune des parties sur les actions de coopération mises en œuvre. À cette fin, il se réunit une fois par an. Ce comité est composé, à minima, des référents identifiés.

Article 6 : RGPD

La mise en œuvre de cette convention se réalise dans le respect de la protection des données à caractère personnel décrit en annexe.

Article 7 : PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

Chaque partie assure qu'elle détient les droits de propriété intellectuelle sur les éléments (supports d'information et de communication, expertise, données, fichiers, matériels, etc...) qu'elle met à disposition dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

Dans les cas où l'une des parties souhaite diffuser les travaux d'expertises, d'études ou d'analyses menés par une autre, sans modification de la forme ou du fond, elle en informe au préalable l'autre partie par écrit, avant toute diffusion des dits travaux, et mentionne leur origine.

Article 8 : SÉCURITÉ ET CONFIDENTIALITÉ

Les parties s'engagent à tenir confidentielles, tant pendant la durée de la présente convention qu'après son expiration, toutes informations confidentielles dont elles ont eu connaissance, sauf autorisation expresse et préalable des autres parties.

Article 9 : DURÉE, RENOUVELLEMENT, MODIFICATION, RÉSILIATION DE CETTE CONVENTION

9.1 Durée

La présente convention est conclue pour une durée de 1 an, à compter de la date de sa signature, et remplace la précédente, si une convention était déjà effective.

9.2 Renouvellement

Elle pourra être renouvelée de façon tacite et, le cas échéant, actualisée après évaluation partagée de la première année de fonctionnement.

9.3 Modification

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, qui devra être dûment approuvée par les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis ci-avant.

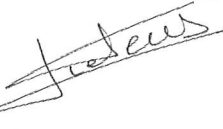
9.4 Résiliation

En cas de non-respect par l'une des parties d'un quelconque de ses engagements ou des annexes, la présente convention peut être résiliée de plein droit par les autres parties à l'expiration d'un délai de quinze jours suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

Fait à Valenciennes,

Le 01/03/2025

La Directrice de la CPAM du Hainaut



Ghislaine LIEKENS

Le Maire de la Commune de Maubeuge

Arnaud DECAGNY

**ANNEXE : DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX DROITS
ET SOINS DE L'ASSURANCE MALADIE**



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



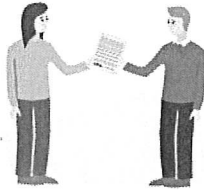
MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ

POUR UN ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS SIMPLIFIÉ

LUTTER CONTRE LE NON RECOURS AUX DROITS ET AUX SOINS

Un quart des assurés déclarent renoncer à se faire soigner. En cause, une méconnaissance des droits, la complexité du système ou des freins financiers.

Face à des situations de difficultés d'accès aux droits et aux soins, qu'elles qu'en soient l'origine ou les causes, vous pouvez les orienter vers la Mission accompagnement santé de la Caisse d'Assurance Maladie.



De quoi s'agit-il ?

La Mission accompagnement santé est une réponse concrète visant à permettre à chacun de disposer des droits auxquels il peut prétendre et de se soigner.

L'accompagnement peut être sollicité dans le cadre de difficultés d'accès aux droits et/ou aux soins (liées ou non à un handicap), de fragilité face au numérique ou encore de situation sociale complexe.

Deux temps forts :

- Le repérage des situations par l'Assurance Maladie et par ses partenaires ;
- L'accompagnement de la personne en fonction de ses difficultés et des besoins identifiés.



Plus de 80000 personnes accompagnées en 2019.



58 % d'entre elles ont bénéficié d'un accompagnement aux droits et 45 % ont pu réaliser les soins dont elles avaient besoin.

Quel est votre rôle ?



Identifier
les personnes en difficulté.



Recueillir
le consentement de la personne pour être accompagnée par l'Assurance Maladie.



Transmettre
ces informations à la Caisse d'Assurance Maladie de la personne.

Quel accompagnement pour la personne ?

L'accompagnement s'effectue à distance par téléphone ou lors de rendez-vous selon les besoins de la personne.

L'Assurance Maladie met en place un suivi personnalisé

pour permettre à la personne de surmonter les difficultés rencontrées et :

- d'être à jour de ses droits ;
- de mieux s'orienter dans le parcours de soins ;
- d'être plus autonome dans ses démarches.



L'ACCÈS AUX DROITS

Un bilan exhaustif de la situation est effectué.

Il permet d'identifier les éventuels droits non-couverts, les prestations et les aides dont la personne peut bénéficier.

L'ACCÈS AUX SOINS

L'orientation dans le parcours de soins, pour guider la personne, si besoin, vers des professionnels de santé ou des structures, dans le respect du principe du libre choix. Un éventuel accompagnement d'ordre financier pour diminuer le montant des restes à charge.



Une orientation vers le réseau partenarial
En fonction des besoins de la personne, celle-ci est orientée vers un ou plusieurs partenaires pour la suite de l'accompagnement.



L'accompagnement au numérique
L'Assurance Maladie peut proposer des ateliers numériques aux personnes en fonction de leurs besoins.

VOUS ÊTES INFORMÉ AU DÉMARRAGE ET À LA CLÔTURE DE L'ACCOMPAGNEMENT.

LES PARTENAIRES DE L'ACCOMPAGNEMENT

ASSURANCE MALADIE

- Service social
- Service médical
- Centres d'examen de santé
- Ugecam
- Centres de santé de l'Assurance Maladie
- ...

PROFSSIONNELS DE SANTÉ

- Libéraux (médicaux et paramédicaux)
- Établissements de soins
- Établissements médico-sociaux
- Centres de santé
- Maisons de santé pluridisciplinaires
- ...

PARTENAIRES

- Structures associatives
- Caisse d'allocations familiales
- Pôle emploi
- Assurance retraite
- Organismes complémentaires
- Médiateurs du numérique
- CCAS : Centres communaux d'Action sociale
- ...

Toutes ces propositions sont non exhaustives.

EXEMPLES DE SITUATIONS POUVANT BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT



Diego 37 ans, en instance de divorce, a la garde de sa fille malade.

À la suite de sa séparation, il a dû changer ses horaires afin de s'occuper de sa fille, ce qui engendre une diminution de ses ressources. Il renonce à des soins pour cause de reste à charge et de complexité des démarches d'accès aux soins.



Vanessa, 23 ans, maman d'un enfant de 2 ans et étudiante en BTS tourisme.

Elle est dans une situation financière précaire et n'a pas de médecin traitant. Elle n'est pas couverte par une complémentaire santé et a perdu sa carte Vitale depuis quelques mois. Elle a besoin de soins dentaires prothétiques importants mais le reste à charge est trop élevé et elle sait que ce sera un frein dans sa future recherche d'emploi.



Bernadette, 72 ans veuve depuis peu.

Elle souffre d'arthrose sévère qui l'empêche de se déplacer, de réaliser les actes de la vie courante et de se soigner. Elle touche une petite retraite et son logement est inadapté à sa situation, mais n'a jamais fait de démarche pour faire reconnaître son handicap. Le médecin traitant qu'elle a déclaré ne se déplace pas à domicile. Elle est sans couverture complémentaire.

2017 - Conception : Ici Berrichon

Pour toutes problématiques d'accès aux droits et aux soins présentant un caractère d'urgence ⁽¹⁾

Espace Partenaires

<https://espace-partenaires.ameli.fr/>

Connectez-vous avec vos identifiants.

Cliquez sur «**Signalez une difficulté d'accès aux droits et aux soins**».

Choisissez le motif «**Situation d'urgence**».

Tel : 3646

Dites «**Urgence partenaires**».

Vous serez mis en relation avec un conseiller de la CPAM.

⁽¹⁾ Les situations d'urgence en matière d'accès aux droits de l'Assurance Maladie et aux soins sont définies comme celles qui, prises en charge selon les circuits et les délais de traitement classiques, seraient fortement susceptibles d'aggraver la vulnérabilité de la personne.

ANNEXE : LES CENTRES D'EXAMENS DE SANTE



L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Bulletin d'inscription

Pour vous inscrire par courrier (enveloppe timbrée) ou par mail, merci de compléter ce bulletin et de le renvoyer au Centre d'examen de santé.

Lieu d'examen souhaité

☐ Aulnoy-lez-Valenciennes ☐ Cambrai ☐ Maubeuge

Vos coordonnées

*Nom *Prénom

*Nom de naissance

*Date de naissance ____/____/____

*Adresse

*Code postal *Ville

*Téléphone Portable

Mail *Champs obligatoires.

Vos préférences pour un rendez-vous (cochez 2 cases)

☐ Lundi ☐ Mercredi ☐ Vendredi
☐ Mardi ☐ Jeudi

Dates impossibles du ____/____/____ au ____/____/____

Votre rendez-vous vous sera confirmé par courrier / par mail

Pour inscrire vos enfants de 16 à 17 ans

*Nom *Prénom

*Date de naissance ____/____/____

D'autres personnes de votre entourage peuvent bénéficier d'un examen de prévention en santé. Ces personnes peuvent s'inscrire directement auprès du Centre d'examen de santé.

Mentions légales

L'Assurance Maladie propose à ses assurés la réalisation de l'examen de prévention en santé et son suivi en centre d'examen de santé. Cet examen implique un traitement de données à caractère personnel vous concernant, dont la mise en œuvre est nécessaire au respect d'une mission d'intérêt public. Les données nécessaires au traitement de vos dossiers sont transmises aux professionnels intervenant dans votre examen. Sauf opposition de votre part, vos données pourront être utilisées à des fins d'évaluation du service par l'Assurance Maladie ou par ses prestataires. Elles sont conservées au maximum vingt ans, à compter de votre dernière venue au centre, puis sont détruites.

Vous êtes également informé que l'hébergement de ces données est assuré par une société française certifiée pour l'hébergement de données de santé qui garantit la sécurité ainsi que la confidentialité de l'ensemble de vos données.

Vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification aux données qui vous concernent. Ces droits se exercent sur demande écrite auprès du Directeur de votre organisme de rattachement ou de son représentant à la Protection des Données. En cas de difficultés dans la mise en œuvre des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés - CNIL - 3 place de Fontenay - TSA 90715 - 75244 Paris Cedex 07.

Les Centres d'examen de santé de la CPAM de l'Hainaut

Aulnoy-lez-Valenciennes
10, avenue Henri Matisse - TERTIA 3000
59300 Aulnoy-lez-Valenciennes
☎ 03 27 47 00 55
Ouvert du lundi au vendredi
de 8 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 17 h 00
(sauf vendredi, fermeture à 16 h 30)

Cambrai
32, rue d'Alger
59400 Cambrai
☎ 03 27 83 09 11
Ouvert le mardi, mercredi et vendredi de 8 h 00 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h 30

Maubeuge
2, avenue de Ferrière
59600 Maubeuge
☎ 03 27 39 96 21
Ouvert le lundi, mardi et jeudi de 8 h 00 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h 30

<https://anps-prevention-sante.fr/inscription-en-ligne/>
☎ contact@anps-prevention-sante.fr

Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.ameli.fr rubrique « examen de prévention en santé ».

ameli.fr



Et si je faisais le point sur ma santé ?

L'examen de prévention en santé

Prenez un temps pour vous : l'Assurance Maladie vous offre un examen de prévention en santé personnalisé dans un Centre d'examen de santé près de chez vous.

Un moment privilégié pour :

- Faire un point sur ma santé
- Obtenir des conseils personnalisés
- Bénéficier d'actions de dépistage
- Connaître les aides proposées par l'Assurance Maladie

Pour vous inscrire, c'est facile :

- Par internet : voir au dos
- Par courrier ou par mail : via le bulletin d'inscription
- Par téléphone : au numéro présenté au dos du document

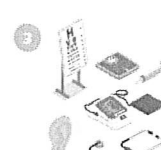


L'examen de prévention en santé n'est pas obligatoire !

L'examen de prévention en santé, c'est quoi ?



Une équipe pluridisciplinaire à votre écoute vous accueille dans un lieu unique.



Des examens médicaux et des analyses biologiques réalisés au CES, vous sont proposés selon votre situation.



Un agent d'accueil vous informe sur vos droits en santé et vous accompagne, si besoin, dans vos démarches (carte vitale, complémentaire santé, déclaration du médecin traitant, DMP...).



Le médecin envisage avec vous les suites à donner à votre examen de prévention en santé (médecin traitant, tabacologue...).



Des professionnels de santé (médecins, infirmiers, dentistes) abordent avec vous vos préoccupations et répondent à vos questions.



Le compte-rendu de votre examen de prévention en santé vous est expliqué, et avec votre accord, est envoyé à votre médecin traitant.

ANNEXE : PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

1. Conformité informatique et libertés et protection des données à caractère personnel

Les parties à la présente convention s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions 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 celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

2. Responsabilité des parties à la convention

Dans le cadre de la présente convention, le partenaire traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement, la CPAM.

La CPAM est responsable des traitements de données nécessaires à la mise en œuvre de la présente convention par le partenaire.

Chacune des parties s'engage à communiquer les coordonnées de son délégué à la protection des données (DPO), et à tenir à jour la documentation nécessaire à la preuve de la conformité du traitement (registre des traitements, documentation nécessaire à la preuve de la conformité).

3. Description des traitements effectués par le partenaire

Le partenaire est autorisé à traiter, pour le compte et au nom du responsable du traitement, la CPAM, les données à caractère personnel nécessaires pour fournir les services décrits dans l'article 3 de cette convention.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les assurés décrits à l'article 2.

4. Engagement de chacune des parties

Le partenaire s'engage à :

- ✓ Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- ✓ Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, i.e. à ne pas divulguer les données à caractère personnel à d'autres personnes sans l'accord préalable de l'autre partie, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales.
- ✓ Ne pas vendre, céder, louer, copier ou transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie.
- ✓ Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.
- ✓ Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
 - ☞ s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité ;
 - ☞ reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- ✓ Informer au plus tard dans les 48 heures la CPAM de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel.
- ✓ Mettre à la disposition de la CPAM toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations.

Dans l'hypothèse où le partenaire aurait lui-même recours à de la sous-traitance, pour une ou diverses missions que la CPAM lui aurait confiées, et sous réserve qu'elle l'ait préalablement et formellement autorisée, la CPAM rappelle que lesdits sous-traitants sont tenus aux mêmes obligations précitées.

Le partenaire demeure cependant pleinement responsable de l'inexécution de ses obligations.

La CPAM s'engage à :

- ✓ Fournir toute la documentation nécessaire à l'exercice de la mission déléguée au partenaire.
- ✓ Informer le partenaire de toute information pouvant impacter sa mission.
- ✓ Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiés.

5. EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES

Les personnes concernées par les opérations de traitement recevront les informations requises, au moment de la collecte de données, lorsque ses données à caractère personnel sont collectées, 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.

Le partenaire procède à l'information préalable des personnes, dans le cadre de l'accompagnement que le partenaire réalise pour elles.

Les personnes disposent d'un droit d'accès et de rectification à ces données, ainsi que d'un droit à la limitation ou à l'opposition à leur traitement mise en œuvre dans le cadre de cette convention. L'exercice de ces droits peut être effectué en contactant le DPO du partenaire par courrier postal.

Dans le cadre d'une demande d'accès, il reviendra au partenaire de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires au respect des droits précités, avec l'aide de la CPAM. Pour ce faire, le partenaire contacte le DPO de la CPAM à l'adresse suivante : dpo.cpm-hainaut@assurance-maladie.fr.

6. MESURES DE SÉCURITÉ

Le partenaire s'engage à transmettre, à la CPAM, toutes les données personnelles nécessaires à la présente convention, via un serveur d'échange sécurisé uniquement, pas d'email libre.

7. SORT DES DONNÉES

Au terme de la prestation de services relatifs la présente convention, le partenaire s'engage à détruire toutes les données à caractère personnel.

8. SUSPICION DE VIOLATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

En cas de suspicion ou de violation de donnée avérée, le partenaire s'engage à notifier le DPO de la CPAM. Il reviendra à la CPAM d'engager les actions nécessaires en fonction des risques engagés pour la vie privée des assurés. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au responsable de traitement, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

9. ÉTUDE D'IMPACT SUR LA VIE PERSONNELLE (EIVP) ET ANALYSE DE CONFORMITÉ

Dans le cadre de la présente convention, il revient au responsable du traitement de mettre en œuvre les mesures nécessaires propres à garantir la conformité du traitement. À cet effet, il est rappelé par chacune des parties que le partenaire a pour obligation d'aider le responsable du traitement au respect des obligations prévues aux articles 32 à 36 du RGPD.

Dans le cadre d'une EIVP, il reviendra au responsable de traitement de mener l'étude d'impact. Le partenaire s'engage à fournir toute la documentation nécessaire à la tenue de cette étude.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Hainaut

Envoyé en préfecture le 08/04/2025

Reçu en préfecture le 08/04/2025

Publié le

ID : 059-215903923-20250325-D33_2025-DE



CONVENTION D'UTILISATION DU PORTAIL EXTRANET « ESPACE PARTENAIRES »

Établie entre les soussignés :

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut,

Située au 63 rue du rempart - CS 60499 - 59321 Valenciennes Cedex,
Représentée par sa Directrice, Madame Ghislaine LIEKENS,
Ci-après dénommée « la CPAM » ou « l'Assurance Maladie ».

Et

NOM_PARTENAIRE,

Situé au ADRESSE_PARTENAIRE,
Représentée par FONCTION_SIGNATAIRE IDENTITE_SIGNATAIRE,
Ci-après dénommée « le partenaire ».

Et dénommées ensemble les « Parties ».

Préambule

Le portail Espace Partenaires est un extranet, conçu et développé par l'Assurance Maladie, destiné à l'usage du partenaire, et facilitant ses interactions avec la CPAM, concernant l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de fragilité ou de vulnérabilité qu'il accompagne.

Cette convention d'utilisation décrit les engagements des parties relatifs à l'usage d'Espace Partenaires ; elle est adossée à une convention « *métier* » sur l'accès aux droits et aux soins, préalablement signée entre le partenaire et la CPAM.

Article 1 : PRESENTATION DU PORTAIL ESPACE PARTENAIRES

Article 1.1 : Objectif d'Espace Partenaires

Espace Partenaires permet, aux utilisateurs habilités du partenaire de signaler, à la CPAM, des personnes qui éprouvent des difficultés dans les démarches d'accès à leurs droits et/ou à leurs soins. Il s'agit de personnes que le partenaire suit ou accompagne, éligibles à des droits, éloignées du système de soins, ou dans l'incapacité d'y recourir.

Le signalement par Espace Partenaires est simple ; il fluidifie et optimise le traitement des demandes du partenaire, par une mise en relation directe avec les interlocuteurs dédiés de la CPAM.

Article 1.2 : Fonctionnalités d'Espace Partenaires

Espace Partenaires offre les fonctionnalités suivantes :

- ✓ Contacter la CPAM de rattachement d'un assuré (« *Contacter votre organisme d'assurance Maladie* »),
- ✓ Soumettre une demande d'étude de dossier (*PUMA, Complémentaire Santé Solidaire, Aide Médicale d'État...*) pour le compte d'un assuré (même libellé dans le portail),
- ✓ Signaler une situation de difficultés d'accès aux droits et aux soins d'un assuré (même libellé dans le portail),
- ✓ Demander un rendez-vous à la CPAM pour un assuré (« *Demander un rendez-vous pour un assuré* »),
- ✓ Demander un document concernant un assuré (« *Demander un document* ») : attestation de droits, certificat provisoire CEAM, formulaire carte Vitale, offres de prévention, autres types de documents...
 - Pour les tutelles, institutions gérant les enfants de l'ASE ou organismes dépositaires :
le(s) document(s) demandé(s) est (sont) envoyé(s) à l'adresse connue de l'assuré concerné.
- ✓ Consulter l'historique des demandes faites par le partenaire.

Ces fonctionnalités sont activables, ou pas, par la CPAM, selon les besoins de la relation partenariale.

Ces fonctionnalités pourront potentiellement être enrichies au fur et à mesure des montées de versions d'Espace Partenaires.

Article 2 : ACCES AU PORTAIL ESPACE PARTENAIRES

Article 2.1 : Connexion à Espace Partenaires

La connexion à Espace Partenaires se fait en utilisant l'URL : <https://espace-partenaire.ameli.fr>

Espace Partenaires est accessible avec un identifiant et un mot de passe personnels, et après acceptation des Conditions Générales d'Utilisation (CGU) à la première connexion.

Espace Partenaires est gratuit (hors coûts éventuellement liés à un abonnement auprès d'un fournisseur d'accès internet), son utilisation est facultative et sans conséquence sur :

- ✓ les relations partenariales entre la CPAM et le partenaire,
- ✓ la prise en charge des assurés accompagnés par le partenaire.

Article 2.2 : Gestion des comptes utilisateurs

Le partenaire dispose de deux types de profils utilisateurs :

✓ **Un ou des « gestionnaires » :**

le/les gestionnaire(s) sont habilités par la CPAM, après signature de cette convention d'utilisation d'Espace Partenaires (sous 5 jours). Il est possible d'avoir de 1 à 5 comptes gestionnaires par partenaire, selon la taille de ce dernier. Le/les gestionnaires cré(ent) ensuite les comptes « techniciens » de sa/leur structure.

✓ **Un ou des « techniciens » :**

le/les techniciens sont habilités par le/les « gestionnaires » préalablement habilités par la CPAM (cf. ci-dessus). Ils réalisent les différentes demandes et les opérations de gestion disponibles dans Espace Partenaires. Il est possible d'avoir de 1 à 25 comptes « techniciens » par partenaire, selon la taille de ce dernier, comme spécifié plus bas dans cette convention d'utilisation. Un gestionnaire peut aussi bénéficier d'un compte technicien, il a alors deux comptes séparés : un, sous le profil gestionnaire et un autre, sous le profil technicien.

➔ **2.2.1 - Création des comptes gestionnaires et techniciens**

La CPAM s'engage à :

✓ Pour le ou les comptes gestionnaires :

Traiter la demande d'habilitation à Espace Partenaires dans un délai de 5 jours ouvrés maximum.

- Le(s) gestionnaire(s) accède(nt) à Espace Partenaires à partir de la réception de l'email notifiant la création du compte personnel. Le(s) gestionnaire(s) crée(nt) eux-mêmes leur mot de passe en respectant les consignes de saisie et de sécurité décrites dans l'outil (ce mot de passe sera à changer à intervalles réguliers).

Le partenaire s'engage à :

- ✓ Transmettre toutes les informations nécessaires à l'habilitation des gestionnaires à la CPAM (civilité, nom, prénom, fonction, n° de téléphone, email : repris en annexe).
- ✓ Habilitier les techniciens, par les gestionnaires préalablement habilités (cf. ci-dessus) :
 - Les techniciens accèdent à Espace Partenaires à partir de la réception de l'email notifiant la création de leur compte personnel. Les techniciens créent eux-mêmes leur mot de passe en respectant les consignes de saisie et de sécurité décrites dans l'outil (ce mot de passe sera à changer à intervalles réguliers).
- Vérifier que :
 - Les techniciens habilités sont bien employés, salariés, ou bénévoles de sa structure.
 - Les techniciens disposent d'outils informatiques professionnels, protégés par anti-virus, pour se connecter à Espace Partenaires, et non personnels.
 - Les adresses emails des techniciens sont des adresses professionnelles attachées à sa structure, et basées en Europe.
- Le nombre de gestionnaires par partenaire est fonction du nombre de membres au sein de la structure (NOMBRE) et suit la règle ci-après :
 - De 1 à 10 membres = jusqu'à 2 gestionnaires,
 - De 11 à 25 membres = jusqu'à 3 gestionnaires,
 - Plus de 25 membres = jusqu'à 5 gestionnaires.

La CPAM procède à l'enregistrement strict du nombre de gestionnaires partenaires autorisés.

- Le nombre de techniciens par partenaire est illimité. Le partenaire procède à l'enregistrement des techniciens autorisés.

➡ 2.2.2 - Modification des comptes gestionnaires

La modification d'un compte gestionnaire s'opère par la CPAM, uniquement sur demande du partenaire, concernant les champs suivants : téléphone, email, fonction, changement de nom.

➡ 2.2.3 - Inactivation de comptes gestionnaires et techniciens

➤ En fin de convention « métier » :

- Si le partenaire est conventionné avec la CPAM du Hainaut uniquement, les comptes sont inactivés automatiquement.
- Si le partenaire est conventionné avec la CPAM du Hainaut et d'autres CPAMs, et que tous les conventionnements sont terminés en même temps, alors les comptes sont inactivés automatiquement.
- Si la fin de conventionnement ne concerne que la CPAM du Hainaut, et que le partenaire reste conventionné avec d'autres CPAMs, alors seul l'accès à cette CPAM n'est plus autorisé.

➤ En cours de convention « métier » :

Certains comptes peuvent être désactivés suite à la survenance d'évènements en cours de conventionnement (départ d'un gestionnaire ou technicien / changement d'emploi....).

✓ Inactivation manuelle d'un compte gestionnaire :

- L'inactivation d'un compte gestionnaire est à signaler par le partenaire, à la CPAM, dans un délai de 15 jours, avant la date d'inactivation souhaitée. S'il n'y a plus qu'un seul gestionnaire, l'inactivation n'est pas possible. Le partenaire doit d'abord communiquer les coordonnées d'un nouveau gestionnaire, afin que la CPAM puisse inactiver le compte de l'ancien gestionnaire.
- La CPAM inactive le compte gestionnaire à réception de l'information.
- Les comptes techniciens, créés par le gestionnaire dont le compte a été inactivé, restent actifs et rattachés au nouveau gestionnaire habilité par la CPAM.

✓ Inactivation manuelle d'un compte technicien :

- L'inactivation d'un compte technicien s'effectue par un gestionnaire du partenaire (même si le gestionnaire n'a pas créé le compte initialement).
- Le gestionnaire s'engage à inactiver les comptes des techniciens lorsqu'ils ne font plus partie de la structure, ou qu'ils interviennent sur un autre domaine, sans lien avec l'Assurance Maladie.

✓ Inactivation automatique :

Les comptes gestionnaires et techniciens sont inactivés automatiquement lorsque le conventionnement du partenaire avec la CPAM du Hainaut et le cas échéant, les conventionnements avec les autres CPAMs sont terminés.

Les comptes techniciens non utilisés sur une période de 3 mois sont automatiquement inactivés.

✓ Suppression automatique :

Les comptes gestionnaires et techniciens inactivés sont supprimés de manière automatique à 6 mois après l'inactivation, c'est-à-dire qu'ils ne sont plus visibles dans l'appliquet.

Article 3 : FONCTIONNEMENT D'ESPACE PARTENAIRES

Article 3.1 : Conditions d'utilisation de l'Espace Partenaires

Le partenaire s'engage à :

- Œuvrer uniquement sur le territoire européen.
- Utiliser le portail à des fins professionnelles uniquement.
- Utiliser l'outil et les données présentes dans l'outil aux seules fins décrites dans les CGU et dans la convention « métier » relative à « l'accès aux droits et aux soins ».
- Se connecter à Espace Partenaires via des outils informatiques exclusivement professionnels protégés par anti-virus, et non par des outils personnels.
- Ne déposer, dans Espace Partenaires, que des documents :
 - ✓ Nécessaires au traitement du dossier,
 - ✓ Protégés par le système antivirus du partenaire,

- ✓ Lisibles (scannérisation de qualité, photo de qualité...) permettant l'exploitation par la CPAM.

Article 3.2 : Disponibilité, mise à jour, et évolution d'Espace Partenaires

La CPAM s'engage à :

- Rendre Espace Partenaires accessible 7 jours sur 7, et 24 heures sur 24, à l'exception des cas de force majeure, de difficultés informatiques, de difficultés liées à la structure du réseau de télécommunication ou de difficultés techniques.
 - ✓ Pour des raisons de maintenance, l'Assurance Maladie peut interrompre le fonctionnement du portail et s'efforce d'en avertir préalablement les utilisateurs.
 - ✓ L'indisponibilité du portail ne donne droit à aucune indemnisation du partenaire.
 - ✓ L'Assurance Maladie n'est pas tenue responsable des conséquences liées à une absence de disponibilité du portail pour l'un des motifs susmentionnés.
- Garantir, par un autre canal, les offres de services proposées par le portail (selon les offres de services préalablement activées par la CPAM), en cas de maintenance et/ou de dysfonctionnement d'Espace Partenaires.
- Mettre à jour, quand c'est nécessaire, l'ensemble des services et informations réglementaires disponibles sur le portail, ainsi que toute la documentation disponible en téléchargement.

L'Assurance Maladie a la possibilité de faire évoluer les modalités techniques et matérielles d'accès à l'outil, dans le respect de la réglementation en vigueur, sans que cette évolution ne constitue une gêne excessive pour le partenaire.

Article 3.3 : Support fonctionnel et informatique

La CPAM s'engage à :

- Désigner un interlocuteur local au sein de la CPAM en cas de maintenance ou de dysfonctionnement temporaire du portail. Il s'agit de :
 - ✓ Nathalie CAPPELIEZ, joignable par mail : nathalie.cappeliez@assurance-maladie.fr
 - ✓ Edmond HOLIN, joignable par mail : edmond.holin@assurance-maladie.fr
 - ✓ Marie NICODEME, joignable par mail : marie.nicodeme@assurance-maladie.fr
 - ✓ Safia LARBI, joignable par mail : safia.larbi@assurance-maladie.fr

Ces personnes sont les référentes du partenaire en cas de problème d'utilisation ou de dysfonctionnement d'Espace Partenaires.

Suivant la problématique remontée, l'interlocuteur référent répond aux questions posées ou remonte le dysfonctionnement au support fonctionnel et informatique national dans les meilleurs délais.

Le partenaire s'engage à :

Fournir l'ensemble des informations nécessaires au traitement du dysfonctionnement rencontré.

Article 4 : SECURITE

Article 4.1 : Support

Le gestionnaire partenaire engage sa responsabilité sur :

- La non-diffusion de ses identifiant et mot de passe à un tiers.
- La non-diffusion en externe des données personnelles auxquelles il a accès.

Le technicien partenaire engage sa responsabilité sur :

- La non-diffusion de ses identifiant et mot de passe à un tiers.
- La non-diffusion en externe des données personnelles auxquelles il a accès.

→ En cas d'utilisation frauduleuse, perte ou vol :

En cas d'usage frauduleux, de vol ou de perte d'identifiants et mots de passe, d'utilisation non conforme aux règles établies dans cette convention, ou dans les CGU, il est convenu que :

- En cas de détection par le partenaire :
Le partenaire signale le fait immédiatement, et par tout moyen permettant d'en apporter la preuve à la CPAM. La CPAM inactive le compte visé immédiatement, ou le plus rapidement possible.
- En cas de détection par la CPAM :
La CPAM inactive le compte visé immédiatement, ou le plus rapidement possible, et en informe ensuite le partenaire dans les meilleurs délais, et par tout moyen permettant d'en rapporter la preuve.
- L'exclusion d'un utilisateur (gestionnaire ou technicien) d'Espace Partenaires fait l'objet d'une information/est notifié au partenaire, et constitue une résiliation de plein droit de son accès, sans délai, et sans aucune formalité par le directeur de la CPAM.
- En cas de détournement de l'utilisation du dispositif, ou en cas d'utilisation de ce dernier non conforme aux dispositions de la présente convention, ou des CGU de l'outil, la CPAM peut supprimer l'accès à Espace Partenaires à toute la structure partenaire.

Article 4.2 : Revue d'habilitation

Le partenaire s'engage à mener des revues d'habilitations régulières (tableaux d'habilitations à jour) et à les maintenir à jour, il s'engage à les remettre à jour sur demande ponctuelle, ou régulière, de la CPAM.

Article 5 : PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES**L'Assurance Maladie s'engage à :**

- Dans le cadre de ses missions, assurer la protection, la confidentialité et la sécurité de l'ensemble des données personnelles, qui lui sont confiées, dans le respect de la vie privée des personnes.
- Se conformer à la réglementation en matière de protection des données personnelles, notamment aux dispositions du Règlement Européen sur la Protection des Données (RGPD) et de la loi dite Informatique et libertés, conformément à l'annexe de la convention « *métier* » relative à « *l'accès aux droits et aux soins* ».
- Ne fournir des pièces jointes « *sortantes* » (i.e. aux partenaires) que, uniquement, aux partenaires habilités ; et ces PJ ne doivent, en aucun cas, excéder celles déterminées comme nécessaires à la gestion/l'instruction des dossiers ou des demandes.
- Saisir, dans les zones de texte libre d'Espace Partenaires, des commentaires et observations, conformes et appropriés, respectant les dispositions du RGPD et les recommandations de la CNIL en matière d'usage des blocs de commentaires libres, notamment : aucune information non pertinente, inadéquate, ou excessive au regard de la finalité du traitement ; aucune donnée de santé.

Le partenaire s'engage à :

- S'assurer que les gestionnaires et les techniciens remplissent leur mission selon les dispositions du RGPD, conformément à l'annexe de la convention « *métier* » relative à « *l'accès aux droits et aux soins* ».
- Ne transmettre que les données/informations/pièces jointes strictement nécessaires au traitement des demandes par l'Assurance Maladie.
- Saisir, dans les zones de texte libre d'Espace Partenaires, des commentaires et observations, conformes et appropriés, en respectant les dispositions du RGPD et les recommandations de la CNIL en matière d'usage des blocs de commentaires libres : notamment, aucune information non pertinente, inadéquate, ou excessive au regard de la finalité du traitement ; aucune donnée de santé.
- Lors de signalements à l'Assurance Maladie, transmettre les données d'identification des assurés avec civilité, nom, prénom, date de naissance, département de résidence, sans le NIR de l'assuré, le NIR pouvant apparaître néanmoins sur les documents/pièces jointes déposés dans Espace Partenaires.

Article 6 : PROPRIETE INTELLECTUELLE

Le partenaire dispose d'un droit d'utilisation d'Espace Partenaires à des fins professionnelles.

L'utilisation d'Espace Partenaires ne saurait conférer au partenaire un quelconque droit de propriété intellectuelle sur l'outil.

Par conséquent, le partenaire s'engage à ne pas céder tout, ou partie, des droits et obligations, prévus aux présentes à un tiers. Il s'interdit de mettre à disposition d'un tiers, d'une manière quelconque, tout ou partie d'Espace Partenaires.

Article 7 : OBLIGATIONS ET RESPONSABILITES DES PARTIES

Les parties s'engagent à respecter les engagements pris l'un envers l'autre et notamment les obligations qui incombent à chacune dans la réalisation de la présente convention.

Chaque partie s'engage à informer dans les plus brefs délais, et par tout moyen mis à sa disposition, l'autre partie de tout problème, et/ou toute difficulté rencontrée, au cours de l'utilisation d'Espace Partenaires. Le cas échéant, les parties examinent ces problèmes, et/ou difficultés, et tentent ensemble de les résoudre.

En outre, les parties s'engagent à respecter les principes suivants :

- Elles ne doivent pas utiliser Espace Partenaires et sa documentation à des fins autres que celles spécifiées par cette convention.
- Elles ne doivent pas communiquer les documents et informations contenus dans Espace Partenaires à d'autres personnes que celles qui ont qualité pour en connaître.
- Elles doivent prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse d'Espace Partenaires.
- Elles doivent prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités dans Espace Partenaires tout au long de la convention.

Article 8 : ENTREE EN VIGUEUR, DUREE, RESILIATION ET MODIFICATION DE LA CONVENTION

Article 8.1 : Entrée en vigueur et durée de la convention

La présente convention entre en vigueur à sa date de signature par l'ensemble des parties. Elle est conclue pour une durée identique à la durée de la convention « *métier* » associée. Le renouvellement de la présente convention est également soumis au renouvellement de la convention « *métier* » associée.

Article 8.2 : Résiliation de la convention

La convention d'utilisation à Espace Partenaires est résiliée de fait et automatiquement, si la convention « *métier* » fait elle-même l'objet d'une résiliation, quelle qu'en soit la cause.

En cas de manquement par l'une des parties à ses obligations, non réparées dans un délai de trente jours calendaires à compter de la réception de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception lui notifiant le ou les manquements en cause et valant mise en demeure, l'autre partie pourra résilier de plein droit les présentes, sans autre formalité que l'envoi d'une notification par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à la partie défaillante.

Cette résiliation ne fait pas obstacle à toute demande de dommages et intérêts, auxquels la partie lésée pourrait prétendre, en vertu des présentes.

Les parties conviendront des prestations à engager ou à réaliser pour la bonne fin de la présente convention, afin notamment de trouver une solution de remplacement, pour que cette résiliation n'ait pas d'effet pénalisant sur l'une ou l'autre des parties.

Article 8.3 : Modification de la convention

Toute modification des conditions, ou modalités d'exécution, de la présente convention, qui devra être dûment approuvée par les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés, sans que ceux-ci remettent en cause les objectifs généraux définis ci-avant.

Article 9 : REGLEMENT DES LITIGES

Les parties conviennent de rechercher une solution amiable à tout différend qui pourrait survenir dans le cadre de la présente convention.

À défaut d'un règlement amiable, tout litige résultant de la convention, ou dont la convention fait l'objet, sera soumis à la juridiction compétente.

Fait à Valenciennes,

Le

La Directrice de la CPAM du Hainaut



Ghislaine LIEKENS

FONCTION_SIGNATAIRE NOM_PARTENAIRE

IDENTITE_SIGNATAIRE

ANNEXE : Les gestionnaires habilités pour l'utilisation d'Espace Partenaires

GESTIONNAIRE 1	CIVILITE, NOM, PRENOM FONCTION MAIL TEL
GESTIONNAIRE 2	CIVILITE, NOM, PRENOM FONCTION MAIL TEL
GESTIONNAIRE 3	CIVILITE, NOM, PRENOM FONCTION MAIL TEL
GESTIONNAIRE 4	CIVILITE, NOM, PRENOM FONCTION MAIL TEL
GESTIONNAIRE 5	CIVILITE, NOM, PRENOM FONCTION MAIL TEL