

**Avenant n° 1 à la convention de partenariat entre la structure d'hospitalisation à domicile de Santélylys et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes EHPAD**

Vu les Décrets n°2012-1030 du 06/09/2012 et n°2012-1031 du 06/09/2012 et la circulaire DGOS n° DGOS/R4/DGCS/2013/107 du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements d'hébergement à caractère social ou médico-social ;

Vu le Décret n°2021-1954 du 31/12/2021 relatif aux conditions d'implantation de l'activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu le Décret n°2022-102 du 31/01/2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'Arrêté du 1er avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**ENTRE LES SOUSSIGNEES :**

**SANTELYS ASSOCIATION**, Association à but non lucratif déclarée d'utilité publique, régie par les dispositions de la Loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901, déclarée en Préfecture de LILLE sous le numéro W595026853, dont le siège social se situe à Loos (59120) au 351 Rue Ambroise Paré,

Représentée par Monsieur Pierre HAGNERE en sa qualité de Directeur de l'HAD Santélylys,

- Lille Métropole n° FINESS : 59 081 250 9
- Artois et Ternois n° FINESS : 62 001 038 9
- Roubaix et environs n° FINESS : 59 004 612 4
- Béthunois n° FINESS : 62 000 388 9

Ci-après dénommée l'« **HAD Santélylys** »

**D'une part ;**

**ET :**

EHPAD Frédéric Degeorge, 62 rue Georges Guynemer 62400 Bethune

Représentée par : \_\_\_\_\_, en sa qualité de

Ci-après désignée « **L'EHPAD** »

Etablissement bénéficiant d'une autorisation accordée conformément au quatrième alinéa de l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles.

**D'autre part ;**

Ci-après dénommées collectivement les « **Parties** » et individuellement la « **Partie** ».

**IL EST PREALABLEMENT RAPPELE CE QUI SUIT :**

Les Parties ont conclu une convention de partenariat (la « **Convention** ») visant à établir les modalités de prise en charge par l'HAD Santélylys pour des soins spécifiques au sein de l'EHPAD, lorsque, de manière ponctuelle, ce dernier n'est pas en mesure de pouvoir répondre aux besoins en soins d'un patient/résident mais qu'il est préférable d'éviter une hospitalisation complète d'un patient/résident.

Afin de répondre à la réglementation en vigueur et préciser les modalités d'intervention de l'HAD Santélylys au sein de l'EHPAD au travers des évaluations anticipées, les Parties ont souhaité négocier le présent Avenant.

**CECI EXPOSE, LES PARTIES SE SONT RAPPROCHEES ET ONT CONVENU CE QUI SUIT :**

**Article 1 : Objet**

Le présent Avenant a pour objet de définir les contours et modalités d'organisation de la réalisation des évaluations anticipées par l'HAD Santélylys des résidents de l'EHPAD, autrement désignées « *préadmissions EHPAD* », « *patients en veille* » ou encore « *dossiers dormants* ».

**Article 2 : Conditions de mise en œuvre des évaluations anticipées**

L'évaluation anticipée est réalisée, par les professionnels de l'HAD Santélylys pour des résidents de l'EHPAD dont l'état de santé est susceptible de se dégrader à courte échéance (phase palliative ou pathologies chroniques avec risque de décompensation symptomatique) et qui ont émis le souhait de ne pas être transférés à l'hôpital ou pour lesquels les équipes de soins ont posé la conduite à tenir après discussion collégiale.

L'évaluation anticipée doit répondre aux critères suivants :

- le projet d'hospitalisation envisagé doit répondre aux critères d'éligibilité de l'HAD Santélylys ;
- l'évaluation anticipée est réalisée après demande de l'EHPAD et décision collégiale médicale (médecin traitant, médecin coordonnateur de l'EHPAD et médecin praticien d'HAD) ;
- le consentement du résident, ou à défaut de la personne de confiance, de la famille ou du référent (tuteur) a été recueilli et tracé.

### **Article 3 : Modalités d'organisation des évaluations anticipées et engagement réciproques**

L'HAD Santélyls et L'EHPAD s'engagent à porter à la connaissance de l'ensemble de leurs collaborateurs le logigramme intitulé « Evaluations anticipées en HAD » figurant en **Annexe 1** du présent Avenant et faisant partie intégrante de celui-ci.

Le logigramme fixe les missions et engagements réciproques des professionnels des deux structures

Les professionnels des deux structures s'engagent à se conformer au processus décrit dans le logigramme à chaque étape de la mise en place des évaluations anticipées jusqu'à l'admission éventuelle par l'HAD Santélyls.

L'EHPAD s'engage à informer régulièrement l'HAD de l'état de santé des résidents ayant fait l'objet d'une évaluation anticipée. L'HAD Santélyls s'engage à intervenir dans un délai d'une demi-journée à compter d'une demande d'évaluation.

### **Article 4 : Rôle et missions de l'IDEC de coordination EHPAD**

Une infirmière de coordination EHPAD au sein de l'HAD de Santélyls est désignée pour être l'interlocutrice privilégiée de l'EHPAD dans le cadre de la mise en œuvre des évaluations anticipées. Elle a pour mission :

- de réaliser le recueil de données initiales pour les patients identifiés,
- de réaliser l'évaluation du patient,
- d'assurer un suivi du patient tous les quinze (15) jours,
- de recueillir les prescriptions anticipées,
- de faire le lien avec les équipes opérationnelles de l'HAD en cas d'admission du patient.

### **Article 5 : Mise à disposition de la fiche de pré-admission**

L'HAD Santélyls met à disposition de l'EHPAD une fiche de pré-admission à compléter selon le modèle figurant en **Annexe 2** du présent Avenant et faisant partie intégrante de celui-ci. La fiche de pré-admission doit être complétée par l'EHPAD et adressée à l'HAD Santélyls.

L'EHPAD peut utiliser sa propre fiche de pré-admission sous réserve qu'y figurent l'ensemble des éléments requis pour l'HAD Santélyls (**cf. Annexe 2**).

### **Article 6 : Protection des données à caractère personnel**

**6.1** En application de l'article L.1110-2 du Code de la santé publique, l'ensemble des professionnels qui participent directement au profit des patients à la réalisation des activités visées notamment à l'article 2 du présent Avenant sont qualifiés d'équipe de soins et partagent des données de santé répondant à la finalité du traitement de données de santé défini à **l'Annexe 3**.

**6.2** A ce titre, les Parties définissent conjointement les moyens et les finalités de ce traitement de données à caractère personnel strictement indispensables au partage des données de santé des patients pris en charge conjointement et agissent donc en qualité de responsables conjoints du traitement. Les Parties sont également responsables individuellement des traitements de données mis en œuvre dans le cadre de leurs missions générales d'établissement de santé, hors partage d'informations visé dans le cadre de la présente coopération.

**6.3** Les Parties s'engagent dès lors à respecter la réglementation en vigueur, notamment en matière de protection des données à caractère personnel et les engagements définis dans l'Annexe 3 « Protection des données dans le cadre d'opérations de traitement de données à caractère personnel – RGPD ».

**6.4** Plus généralement, chaque Partie s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le Règlement (UE) n°2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, applicable depuis le 25 mai 2018.

**6.5** La nature des opérations réalisées dans le cadre du partage d'information sur les données des patients inclus est la collecte, l'enregistrement, la conservation, la modification, la consultation, l'utilisation, la destruction de données du patient partagé, permettant la surveillance de son état de santé et sa prise en charge anticipée.

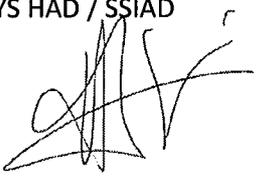
**Article 7 : Date d'effet- Durée**

Le présent Avenant prend effet à la date de signature des Parties et est renouvelable annuellement par tacite reconduction, sauf dénonciation expresse par l'une des deux Parties, par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de deux (2) mois.

**Article 8 : Novation**

A l'exception des modifications expressément convenues au termes du présent Avenant, l'ensemble des dispositions de la Convention non contraires aux modifications ci-dessus demeurent en vigueur et sans changement.

Fait en deux (2) exemplaires à : , le 9 août 2024

Pour l'EHPAD	Pour l'HAD SANTELYS
	<p>Monsieur Pierre HAGNERÉ Directeur SANTELYS HAD / SSIAD</p> 

Envoyé en préfecture le 18/10/2024

Reçu en préfecture le 18/10/2024

Publié le



ID : 062-246200638-20241017-DBS\_2024\_011-DE

Acteurs	ÉVALUATION ANTICIPÉE en HAD		Phase de repérage
<b>EHPAD :</b> Équipe pluridisciplinaire Médecin traitant / médecin coordonnateur	Repérer les résidents dont l'état de santé pourrait évoluer et nécessiter une hospitalisation Pour chaque résident repéré :		
	OUI	NON	
<b>EHPAD</b> Patient / famille	2. Recueil de l'accord du patient ou de son représentant légal et/ou de sa famille		
	OUI	NON	
<b>EHPAD → HAD:</b> Médecin coordonnateur Idec HAD / Médecin traitant	3.A Demande anticipée de préadmission en HAD  Transmission de :	3.B Interruption du processus Prévoir ultérieurement une nouvelle information détaillée du MT et/ou du patient et de sa famille	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La demande de prise en charge détaillant la situation clinique du patient et le projet.</li> <li>- Accord du patient ou son représentant légal</li> <li>- Document d'information/consentement : refus d'hospit, mise en place HAD.</li> </ul>		
<b>HAD :</b> Médecin praticien HAD / IDEC de coordination EHPAD / Médecin traitant	4. Evaluation de la demande de préadmission en HAD Recueil de données		
	5. Validation de la demande selon les critères d'éligibilité de l'HAD Dossier présenté au médecin praticien HAD		
<b>HAD :</b> médecin praticien HAD	OUI	NON	
<b>HAD :</b> médecin praticien HAD / IDEC de coordination EHPAD	6.A Réalisation de la préadmission en HAD → Dossier DORMANT	6.B Interruption du processus Situation à évoquer lors des réunions entre les équipes de l'HAD et de l'EHPAD	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration d'un dossier papier simplifié,</li> <li>- Patient intégré à AThome en DIROK (coche éval anticipée)</li> <li>- Evaluation intégrée à Athome, trame simplifiée.</li> <li>- Elaboration des prescriptions anticipées si besoin.</li> <li>- Transmission du CR de synthèse à l'EHPAD</li> </ul>		
<b>EHPAD</b>	6.C Notification dans le DLU (dossier de liaison d'urgence) EHPAD de l'évaluation anticipée HAD		

Phase de pré-admission

Dégradation de l'état de santé du patient

Pas d'évolution de l'état de santé du patient

Équipe EHPAD  
→ HAD

7.A Demande de mise en place HAD  
Appel au 03.62.28.80.00

7.B Echanges réguliers  
EHPAD/HAD pour faire le point  
sur la situation clinique des  
patients pré-admis et sur les  
nouveaux patients potentiels  
Au minimum tous les 15 jours  
avec information régulière du  
médecin traitant.

Équipe HAD

### 8. ACTIVATION DE L'HAD

Réévaluation clinique

#### **Evaluation clinique éligible à l'HAD :**

En semaine aux heures ouvrables :

- Coordination / admission par idec.
- Plan de soin à établir // annexes EHPAD à compléter.
- Classeur à récupérer.
- Commande matériel au regard des PM / situation clinique.
- Informations des différents intervenants

LE WE, en dehors des heures ouvrables :

- Coordination par idec/cadre d'astreinte
- Rédaction des prescriptions :
  - Médecin HAD
  - Médecin coo EHPAD
  - ou SMUR ? à déterminer
- Infirmier de jour (Jexpert) ou infirmier de nuit se déplace au chevet du patient pour réaliser la mise en place des thérapeutiques.

**Soins relevant d'une hospitalisation : appel au 15 pour transfert du patient à l'hôpital**

Mise en Place de l'HAD

Équipe HAD

### 9. Admission du patient / initiation de la prise en charge

- Admission par Jexpert/IDE nuit/idec
- Mettre le patient en suivi

Équipe HAD

### 10. Réévaluation pluridisciplinaire hebdomadaire de l'état de santé du patient :

*Poursuite de l'HAD, arrêt de l'HAD avec maintien du patient en EHPAD, Arrêt de l'HAD avec transfert en hospitalisation en établissement de santé avec hébergement*

DEMANDE ANTICIPÉE DE PRÉADMISSION EN HAD

HAD SANTÉLYS  
03 62 28 80 00  
DIVERS

PATIENT

Nom / NUF					
Prénom					
Date de Naissance					
Sexe					
(autre)					
ENTOURAGE					
NOM	PRENOM	LIEN		Tél	
Pers. de confiance					
Pers. à prévenir					
Tutelle / curatelle	oui	non			
ADMINISTRATIF					
N°SS		100%			80%
Régime / aide					
Sans couverture					
Mutuelle					
N° adhérent					
CNI					

ÉTABLISSEMENT

Nom					
Adresse					
Numéro					
Chambre					
Etage					
(autre)					
CORRESPONDANTS					
NOM	PRENOM				
Médecin cos					
Médecin traitant					
Cadre / Id ec					
CONSENTEMENT / à récupérer					
Accord Patient / Entourage	oui				
Suivi EMSP	oui	non			à prévoir
Besoin d'hospitalisation	oui	non			
DLU	oui				
Prescriptions anticipées	oui	non			à prévoir

MOTIF DE LA DEMANDE

Les motifs de prises en soins peuvent être nombreux. A titre d'exemples :

- Soins palliatif et accompagnement au décès,
- Perte d'oralité (mise en place de PCA, prise en charge des symptômes pénibles, ...)
- Décompensations d'organes (cardio-respiratoire, rénale,...)
- Pansements complexes avec nécessité appui HAD (expertise, analgésie MEOPA, ...)
- Hospitalisations à répétition sur symptômes chroniques,

Un fois l'évaluation anticipée réalisée, le dossier administratif est créé et les médecins se concertent sur l'élaboration du projet de soins personnalisé et des prescriptions anticipées. Cette évaluation est régulièrement actualisée au travers d'échanges entre les équipes de l'HAD et de l'EHPAD.

PLANIFICATION ANTICIPÉE DU PROJET THÉRAPEUTIQUE

La planification anticipée du projet thérapeutique (PAPT) permet d'établir les préférences et souhaits d'une personne en lien avec des soins thérapeutiques. La planification du projet de soins repose sur la communication entre le patient, son proche de confiance et les professionnels de la santé. La qualité de vie et les valeurs de la personne sont les éléments clés de la construction de la PAPT.

La PAPT est un processus qui s'adapte au fur et à mesure de la prise en soins.

Elle est relayée et transmise dans un souci de coordination, d'anticipation au fil des épisodes de santé à domicile et / ou en milieu hospitalier et mise à disposition pour établir les préférences et souhaits d'une personne en lien avec des soins thérapeutiques.

La mise en place d'une PAPT chez des résidents d'EMS a permis une diminution des transferts inappropriés vers d'autres établissements, notamment dans les hôpitaux pour la fin de vie.

1. Définition de l'évaluation anticipée de l'HAD en EHPAD

De nombreux établissements de HAD pratiquent des évaluations anticipées de résidents en EHPAD autrement désignées : préadmissions EHPAD, « patients en veille » ou encore « dossiers demandants ».

L'évaluation anticipée est réalisée pour des résidents en EHPAD dont l'état de santé est susceptible de se dégrader à court terme (phase palliative ou pathologies chroniques avec risque de décompensation symptomatique) et qui ont émis le souhait de ne pas être transférés à l'hôpital ou pour lesquels les équipes de soins ont posé la conduite à tenir après discussion collégiale.

La disponibilité des prises en charge (top tardives et des transferts en service d'urgence, l'évaluation anticipée des résidents présente un intérêt majeur pour le résident comme pour sa famille ainsi que pour l'ensemble des acteurs de son accompagnement et de sa prise en charge.

L'évaluation anticipée n'est possible que si elle répond aux critères suivants :

- Le projet d'hospitalisation envisagé doit répondre aux critères d'éligibilité d'une prise en charge en HAD.
- L'évaluation anticipée est réalisée sur demande de l'EHPAD et après décision collégiale médicale (médecin traitant, médecin coordonnateur de l'EHPAD et médecin praticien d'HAD).
- Le consentement du résident, de la personne de confiance, de la famille ou du référent (tuteur) a été recueilli.

Lorsque le résident présente une désorganisation, sur demande de l'EHPAD, l'HAD peut à son initiative et après concertation avec le médecin traitant et organiser la prise en charge.

2. Etapes indispensables de l'évaluation anticipée

- Signature d'une convention entre l'HAD et l'EHPAD (ou d'un avenant si la convention existe déjà) : la convention cadre entre HAD et l'EHPAD doit prévoir :

- (a) La réalisation possible d'évaluations anticipées par l'HAD
- (b) Les engagements réciproques de chacune des parties pour la bonne réalisation des évaluations

Exemple : l'EHPAD s'engage à informer régulièrement l'HAD de l'état de santé des résidents avant fait l'objet d'une évaluation anticipée, l'HAD s'engage à intervenir dans un délai d'une semaine d'une demande d'intervention)

- Coordination entre les équipes HAD et de l'EHPAD : réalisation d'un compte rendu de synthèse de l'évaluation et d'un projet de soins personnalisé

(a) Le compte rendu de synthèse est réalisé par l'HAD et partagé avec l'EHPAD. Celui-ci doit minimalement :  
- préciser les critères d'éligibilité à l'HAD de la prise en charge, les coordonnées des personnes impliquées dans la réalisation de l'évaluation anticipée, l'évaluation clinique du résident, le projet thérapeutique envisagé, la date de l'évaluation anticipée, la date de la dernière évaluation anticipée.

(b) Le compte rendu peut être inclus dans le DLU EHPAD

- Création du dossier patient dans le DFI de l'HAD : Création d'un dossier patient correspondant à l'évaluation anticipée du patient

- Réalisation des prescriptions anticipées personnalisées : les prescriptions anticipées pour l'évaluation anticipée sont incluses dans le compte rendu de synthèse

- Si le résident fait l'objet d'une admission dans les 7 jours, l'évaluation ne peut être considérée comme anticipée

- Les équipes de l'EHPAD et de l'HAD poursuivent des échanges réguliers afin d'actualiser le projet thérapeutique et tiennent informés le médecin traitant de l'évolution de santé des patients

Publié le  
ID : 062-246200638-20241017-DBS\_2024\_011-DE

Envoyé en préfecture le 18/10/2024

Reçu en préfecture le 18/10/2024



**Annexe 3 : Modalités de protection des données à caractère personnel****- RGPD -**

La présente Annexe a pour objet de définir les conditions dans lesquelles l'HAD Santélylys s'engage à effectuer avec l'EHPAD, les opérations de traitement de données à caractère personnel définies ci-après dans le respect du règlement européen de protection des données à caractère personnel.

**1 - Finalité(s) du traitement****- Finalité principale :**

- Evaluation anticipée et suivi médical des patients résidents de l'EHPAD.

**- Sous-finalité par type d'utilisateur :****✓ Professionnels**

- Tracer les actions réalisées par les professionnels de santé assurant le suivi des patients pris en charge au sein de l'EHPAD
- Tracer tous les événements survenus dans le parcours de soins des patients suivis et y associer éventuellement des documents
- Afficher l'évolution dans le temps des données cliniques pour chaque patient suivi au sein de l'EHPAD
- Gérer la liste des patients suivis au sein de l'EHPAD
- Gérer la prise en charge des patients en cas d'admission en HAD Santélylys

**2 – Description des données à caractère personnel traitées****✓ Pour le patient :**

- Nom
- Prénom
- Numéro de sécurité sociale
- Date de naissance
- Adresse mail
- Numéro de téléphone
- Adresse (rue, code postal, ville)
- Date de pré-admission
- Date d'admission

Les données de santé traitées sont :

Données médicales, biologiques et cliniques du patient pris en charge au sein de l'EHPAD définies par les professionnels de l'EHPAD (ex pathologies, antécédents, thérapeutiques...)

**3- Catégories de personnes qui sont concernées par les opérations de traitement de données à caractère personnel**✓ **L'EHPAD**

- Les professionnels de santé dont Médecins, Infirmier(e)s Diplômé(es) d'Etat (IDE), qui participent à la prise en charge du patient

✓ **L'HAD SANTELYS**

- l'IDEC de coordination EHPAD
- Les professionnels de santé dont les médecins praticiens, Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat (IDE), les aides-soignants (AS) qui participent à la prise en charge du patient
- Le secrétariat du dossier patient
- Le responsable et les techniciens du service des systèmes d'Information

Les Parties s'engagent à traiter les données **uniquement pour la ou les seule(s) finalité(s)** qui fait/ont l'objet de l'Avenant.

**4 - Confidentialité**

L'HAD Santélylys et l'EHPAD s'engagent à :

- garantir la **confidentialité** des données à caractère personnel traitées dans le cadre du présent Avenant ;
- veiller à ce que **les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel** en vertu du présent Avenant :
  - S'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité,
  - Reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel
- prendre en compte, s'agissant de ses outils, produits, applications ou services, les principes de **protection des données dès la conception et de protection des données par défaut**

**5 – Sous-traitance**

L'HAD Santélylys peut faire appel à un sous-traitant pour mener des activités de traitement spécifiques.

Il appartient à l'HAD Santélylys de s'assurer que le sous-traitant respecte les obligations du présent Avenant et présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que le traitement réponde aux exigences de la réglementation sur la protection des données. Si le sous-traitant ultérieur ne remplit pas ses obligations en matière de protection des données, l'HAD Santélylys demeure pleinement responsable devant l'EHPAD de l'exécution par son sous-traitant de ses obligations.

**6 - Exercice des droits des personnes**

Dans la mesure du possible, chaque Partie aide l'autre Partie à s'acquitter de ses obligations de donner suite aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité des données, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

Lorsque les personnes concernées exercent auprès de l'HAD Santélylys des demandes d'exercice de leurs droits, l'HAD Santélylys doit adresser ces demandes dès réception par courrier électronique à ....., Data Protection Officer de l'EHPAD, à l'adresse suivante .....

Lorsque les personnes concernées exercent auprès de l'EHPAD des demandes d'adresser ces demandes dès réception par courrier électronique à Madame Valérie de l'HAD Santélyls, à l'adresse suivante : dpo@santelys.fr.

### **7 - Notification des violations de données à caractère personnel**

L'HAD Santélyls notifie, par mail à .....et par téléphone au 0....., au Délégué à la protection des données de l'EHPAD toute violation de données à caractère personnel maximum quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au DPO de l'EHPAD, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

Réciproquement, l'EHPAD notifie, par mail à dpo@santelys.fr et par téléphone au 03.62.28.80.00, au Délégué à la protection des données de l'HAD Santélyls toute violation de données à caractère personnel maximum quarante-huit (48) heures après en avoir pris connaissance. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au DPO de l'HAD Santélyls, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

### **8 - Aide de l'HAD Santélyls dans le cadre du respect par l'EHPAD de ses obligations, et inversement**

L'HAD Santélyls peut aider l'EHPAD à la réalisation d'analyses d'impact relative à la protection des données et pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle.

Par réciprocité, l'EHPAD peut aider l'HAD Santélyls à la réalisation d'analyses d'impact relative à la protection des données et pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle.

### **9 - Mesures de sécurité du dossier patient informatisé**

Chacune des Parties s'engage à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles garantissant un niveau de sécurité adapté aux risques telles que :

- les moyens permettant de garantir la sécurisation des échanges entre les différents serveurs afin d'identifier et de bloquer tout utilisateur ayant une activité anormale ;
- les moyens permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constantes des systèmes et des services de traitement;
- les moyens permettant de rétablir la disponibilité des données à caractère personnel et les données de santé et l'accès à celles-ci dans des délais appropriés en cas d'incident physique ou technique;
- une procédure visant à tester, à analyser et à évaluer régulièrement l'efficacité des mesures techniques et organisationnelles pour assurer la sécurité du traitement.

Et plus précisément :

- Mise en place de règles spécifiques au niveau du pare feu pour l'accès aux applications (Analyse applicatives des flux par le pare feu Fortigate)
- Existence d'un Plan de Reprise d'Activité (cadre Ets de santé)
- Test de restauration des données
- Politique établie sur la sécurité du SI (PSSI)

### **10 - Droit d'information des personnes concernées**

Il appartient à chaque Partie de fournir l'information aux personnes concernées par les opérations de traitement au moment de la collecte des données.

### **11 - Sort des données**

A l'expiration du présent Avenant, pour quelque cause que ce soit, l'HAD Santélyls devra sans délai et en fonction de la demande de l'EHPAD, soit détruire les données et toute copie quel qu'en soit le support, soit restituer les données et détruire les copies existantes quel qu'en soit le support, sauf à ce qu'il soit tenu de conserver les données en application de la réglementation applicable, ce dont il s'engage à informer l'EHPAD.

Il appartiendra à l'HAD Santélyls de s'assurer que toutes données ou copies de données qui auraient pu être transmises à un tiers soient également détruites.

En tout état de cause, l'HAD Santélyls devra apporter la preuve de ces destructions.

### **12 - Délégué à la protection des données (DPO)**

Conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données, l'HAD Santélyls a désigné comme DPO :

**Madame Valérie MARECHAL - DPO**

**Email: [dpo@santelys.fr](mailto:dpo@santelys.fr)**

Conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données, l'EHPAD a désigné comme DPO :

**M.....**

**Email .....**

Les Parties s'engagent à communiquer à l'ensemble des parties toutes modifications relatives au nom et/ou coordonnées de son délégué à la protection des données.

### **13 - Registre des catégories d'activités de traitement**

L'HAD Santélyls déclare **tenir par écrit un registre** de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées comprenant :

- le nom et les coordonnées du responsable du traitement, des éventuels sous-traitants et, le cas échéant, du délégué à la protection des données;
- les catégories de traitements effectués;
- le cas échéant, les transferts de données à caractère personnel vers un pays tiers ou à une organisation internationale, y compris l'identification de ce pays tiers ou de cette organisation internationale et, dans le cas

des transferts visés à l'article 49, paragraphe 1, deuxième alinéa du règlement européen sur la protection des données, les documents attestant de l'existence de garanties appropriées



- dans la mesure du possible, une description générale des mesures de sécurité techniques et organisationnelles, y compris entre autres, selon les besoins :
  - des moyens permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constantes des systèmes et des services de traitement;
  - des moyens permettant de rétablir la disponibilité des données à caractère personnel et l'accès à celles-ci dans des délais appropriés en cas d'incident physique ou technique;
  - une procédure visant à tester, à analyser et à évaluer régulièrement l'efficacité des mesures techniques et organisationnelles pour assurer la sécurité du traitement.

Fait à Loos,

Le 9 août 2024

<b>Pour l'EHPAD</b>	<b>Pour l'HAD SANTELYS</b>
	Monsieur Pierre HAGNERÉ Directeur SANTELYS HAD / SSIAD 