

CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE « AIDE ET SOIN » DU CCAS DE ROUEN ET LE SAD AMAPA OHSMOSE

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Rouen,

Situé, 2, rue de Germont 76 000 ROUEN,

Gestionnaire du Service Autonomie à Domicile « aide et soin », enregistré sous le numéro de FINESS 76 080 151 4

Représenté par Zohra AMIMI, Vice-Présidente du CCAS,

Ci-après désigné « LE CCAS de Rouen »

D'une part,

Et

AMAPA OHSMOSE

Association Loi 1901, enregistré sous le n° FINESS 540028743

Gestionnaire d'un service prestataire aide enregistré sous le n° SIRET 100 148 261 00090

Ayant son siège : 1 rue du Vivarais, 54519 Vandœuvre-les-Nancy Cedex

Représenté par son président Renaud MICHEL

Ci-après désigné « LE SAD AMAPA OHSMOSE »,

D'autre part,

Visas

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, en particulier son article 44,

Vu la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, en particulier son article 22,

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 312-7, L. 313-1-3, L. 314-2-1, et D. 312-1 à D. 312-5-1,

Vu le décret n°2023-323 du 28 avril 2023 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées,

Vu le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° de l'article L. 312-1 du même code,

Vu le cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile mentionnées à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles,

Vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés,
Vu le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 25 mai 2018.

Vu les délibérations du Conseil d'Administration du CCAS du 26 septembre 2024, du 27 juin 2025 et du 12 décembre 2025, relatives à la création, l'approbation du dossier de demande d'autorisation et l'organisation du service autonomie à domicile,

Préambule

Les services autonomie à domicile interviennent auprès :

- 1° de personnes âgées de soixante ans et plus en perte d'autonomie ou malades ;
- 2° de personnes présentant un handicap ;
- 3° de personnes de moins de soixante ans atteintes de pathologies chroniques ou présentant une affection grave, invalidante ou comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Ces services concourent à préserver et soutenir l'autonomie des personnes qu'ils accompagnent et à leur permettre de vivre dans le lieu de résidence de leur choix tant que cela est possible.

Ces services interviennent au domicile ou lors des déplacements des personnes depuis leur domicile.

Le Service Autonomie à Domicile « aide et soin » du CCAS de Rouen est un service composé de 86 places délivrant des prestations de soins infirmiers aux personnes âgées et aux personnes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques, d'une équipe de 8 aides à domicile dédiées à la réalisation de prestations d'aide. Il est autorisé par décision conjointe du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Normandie et du Président du Conseil Départemental de la Seine-Maritime en date du 10 décembre 2025 pour une durée de 15 ans à compter du 1^{er} janvier 2026. Sa zone d'intervention s'étend sur la commune de Rouen. Une Equipe Spécialisée Alzheimer, autorisée pour 12 places, et intervenant sur les communes de Rouen, Sotteville-lès-Rouen et Mont-Saint-Aignan, est annexée au SAD.

LE SAD AMAPA OHSMOSE est un service délivrant des prestations d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques autorisé par le Président du Conseil Départemental de la Seine-Maritime en date du 7 août 2019. Sa zone d'intervention s'étend sur 30 communes, dont Rouen.

Désireux de pouvoir proposer à la population de la commune de Rouen une offre d'accompagnement complète et coordonnée en aide et en soins, le SAD du CCAS de ROUEN et le SAD AMAPA OHSMOSE ont entamé des discussions en vue de consolider cette offre.

C'est dans ce contexte que les parties se sont rapprochées et ont décidé de définir au moyen d'une convention de partenariat les modalités de fonctionnement de l'activité « aide » du SAD de Rouen, en application du cahier des charges annexé au Décret du 13 juillet 2023.

CECI AYANT ÉTÉ PRÉALABLEMENT EXPOSÉ, LES PARTIES ONT CONVENU CE QUI SUIVIT :

Article 1 – Définitions

A chaque fois qu'ils seront utilisés dans la présente convention, les termes utilisés avec une majuscule initiale ont le sens défini ci-après, sans qu'il y ait lieu de distinguer selon qu'ils sont utilisés au singulier ou au pluriel.

- Le « Service » : désigne le service autonomie à domicile « aide et soin » mentionné à l'article 2.
- La « Personne accompagnée » : désigne la personne physique qui bénéficie des prestations du service autonomie à domicile.
- Les « Gestionnaires » : désignent les personnes morales détentrices de l'autorisation du service autonomie à domicile.
- Le « Responsable du service » : désigne la personne physique à laquelle les gestionnaires ont confié la direction du service.
- Les « Intervenants » désignent les salariés des Gestionnaires et les professionnels ayant conventionné avec le Service, qui interviennent au domicile ou lors des déplacements depuis le domicile de la personne accompagnée pour des prestations d'aide ou de soins dans le cadre des missions du service.
- Le « Responsable du secteur aide » : désigne la personne physique qui évalue les besoins de la personne accompagnée en lien avec les interventions du service et assure le suivi et l'animation technique de l'aide en vue d'apporter une réponse globale et individualisée au regard de ses attentes et de ses besoins.
- Le « Responsable de la coordination » : désigné par le Responsable du service, pour assurer la coordination des activités d'aide et de soins.
- L'Infirmier coordonnateur (IDEC) : désigne l'infirmier salarié par les Gestionnaires pour assurer la coordination des interventions de soins infirmiers à domicile.

Article 2 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet :

De déterminer les modalités d'organisation et de fonctionnement des prestations d'aide et

d'accompagnement à domicile entre le SAD « aide et soin » du CCAS de Rouen et le SAD AMAPA OHSMOSE ainsi que les engagements réciproques des deux Parties permettant de garantir le respect du cahier des charges des services autonomie à domicile ;

A cet effet, les parties se fixent les objectifs communs suivants :

- Apporter une réponse adaptée et coordonnée aux besoins et attentes des personnes prises en charge sur le territoire d'intervention.
- Effectuer des prestations d'aide et d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.
- Rendre possible, par leur collaboration, les interventions 7 jours sur 7 notamment les dimanches et jours fériés par le SAD AMAPA OHSMOSE.
- Améliorer conjointement la qualité et la sécurité de la prise en charge à domicile des personnes.

Article 3 – Responsabilités – Assurances

Les parties réalisent, sous leur responsabilité, les prestations d'aide et d'accompagnement avec leurs personnels salariés.

A cet effet, les parties souscrivent auprès d'une compagnie d'assurance notoirement solvable de leur choix un contrat de responsabilité civile couvrant leur activité propre.

Les gestionnaires engagent également leur responsabilité à l'égard de toutes les personnes accompagnées, en particulier pour ce qui concerne l'organisation de la réponse aux besoins desdites personnes, la coordination des interventions d'aide et d'accompagnement et la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé.

Article 4 – Evaluation du fonctionnement du Service

Au cours de la première année de mise en œuvre de la présente convention, les parties organisent une réunion trimestrielle dédiée à l'évaluation de la présente convention et du fonctionnement du service. En tant que de besoin, des ajustements à la présente convention pourront être effectués par voie d'avenant.

Ces réunions de bilan font l'objet d'une synthèse écrite et signée.

Article 5 – Outils de fonctionnement du Service

5.1 Projet de service

Conformément à l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles, les gestionnaires élaborent un projet de service dans lequel sont définis :

-les objectifs du service, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations,

-les modalités d'organisation et de fonctionnement du Service. A cet égard, le projet de service décrit notamment :

L'organisation permettant un fonctionnement intégré des activités d'aide d'accompagnement et de soins permettant de garantir la cohérence des interventions auprès des personnes accompagnées ;

Les modalités d'accueil et d'information du public (accueil physique, accueil et information dématérialisés) ;

Les conditions dans lesquelles sont réalisées l'analyse de la demande de la personne et l'évaluation de ses besoins d'aide, d'accompagnement et de soins ;

Les modalités d'information et de recueil du consentement de la personne, notamment la remise du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement ;

Les modalités d'établissement des documents individuels de prise en charge (DIPEC), qui doivent distinguer entre d'une part, les prestations d'aide et d'accompagnement et d'autre part, les prestations de soins conformément au cahier des charges ;

Les conditions d'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé de la personne ;

Les conditions d'organisation des interventions et les modalités permettant d'assurer la continuité des interventions, y compris lorsque les besoins de la personne le nécessitent, les samedis, dimanches, et jours fériés. Le projet de service précise les plages horaires durant lesquelles les prestations d'aide et de soins peuvent être proposées.

Le dispositif de suivi individualisé des interventions ;

Les modalités de mise en place d'actions de prévention permettant notamment de repérer les risques d'aggravation de la perte d'autonomie ou d'évolution des situations de handicap et de proposer une réponse adaptée aux fragilités ou évolutions repérées par le Service ;

Les catégories d'intervenants chargés d'assurer les prestations d'aide et d'accompagnement, ainsi que leur nombre prévisionnel et leurs qualifications,

Le nombre, la qualification et les missions des encadrants, chargés de coordonner les interventions d'aide et d'accompagnement ;

Les catégories de professionnels chargés d'assurer les soins infirmiers, ainsi que leur nombre prévisionnel et la qualification,

Les missions de l'infirmier coordonnateur et les modalités de recours éventuel à des professionnels de santé libéraux.

L'organisation mise en place pour soutenir les aidants,

Les modalités de coordination des activités d'aide, d'accompagnement et de soins,

Le dispositif interne de gestion des risques et les modalités de repérage, de signalement, et de traitement des situations de maltraitance.

Le projet de service précise également la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle.

Il désigne une autorité extérieure indépendante à laquelle les personnes accueillies peuvent faire appel en cas de difficulté.

Le projet de service est annexé à la présente convention (Annexe 1).

5.2 Autres outils

Conformément à la réglementation, le service se dote également pour assurer son bon fonctionnement :

- d'un règlement de fonctionnement ;
- d'un document individuel de prise en charge (DIPEC) ;
- d'un livret d'accueil.
- d'un questionnaire de satisfaction des bénéficiaires

5.3 Les outils de la coordination entre l'activité aide et soin

- le dossier de liaison au domicile du bénéficiaire qui permet à tous les intervenants de communiquer
- le dossier informatisé unique
- les réunions interprofessionnelles
- les synthèses pluridisciplinaires

Article 6 – Organisation de la coordination des activités d'aide et de soins

6.1 Objectifs de la coordination

La coordination des activités vise à permettre un fonctionnement intégré du service en apportant une réponse cohérente et globale aux besoins en aide et en soins de la personne.

Elle a notamment pour buts :

- De permettre une évaluation globale des besoins d'aide et de soins de la personne et

- une prise en compte de ses attentes ;
- De repérer les situations à risque de perte d'autonomie et les évolutions de la situation de handicap de la personne ;
- De prévenir les ruptures de parcours
- De désigner un interlocuteur privilégié pour les prestations d'aide et de soins ;
- D'assurer la complémentarité des interventions et un suivi pluridisciplinaire tout au long de l'accompagnement de la personne.
- De lutter contre l'isolement par l'intervention de différents professionnels

6.2 Organisation de la coordination

Les modalités de coordination des activités d'aide et de soins sont détaillées dans le projet de service, lequel précise notamment :

- Le professionnel désigné comme Responsable de la coordination au sein du Service, ainsi que ses missions ;
- L'organisation des réunions de coordination ;
- Les formations et autres actions permettant l'acculturation des équipes, ainsi que la définition d'objectifs communs ;
- Les outils permettant le partage des informations nécessaires à l'accompagnement et au suivi médico-social de la personne, qui s'exerce dans le respect des conditions prévues par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique.

6.3 Le Responsable de la coordination

Le Responsable du Service, désigne un ou plusieurs Responsables de la coordination de l'aide et du soin au sein du Service, qui seront placés sous sa responsabilité. Le Responsable de la coordination est chargé de mettre en œuvre les modalités de coordination définies dans le projet de service.

Le responsable de la coordination est chargé d'assurer le suivi de la réalisation des prestations. Il s'assure notamment de la bonne information des intervenants sur les besoins spécifiques de la personne accompagnée avant toute intervention. Il vérifie la bonne compréhension du protocole d'intervention par les intervenants et organise les interventions en binôme lorsqu'elles sont nécessaires. Il veille à ce que les intervenants du service réalisent leurs interventions d'aide ou de soins de manière complémentaire et dans les limites de leurs compétences respectives.

Le responsable de la coordination ou un intervenant placé sous sa responsabilité ou sa supervision exerce le rôle d'interlocuteur privilégié pour la personne accompagnée. Il assure l'interface entre la personne accompagnée et les intervenants. Il est garant de la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé.

Les intervenants, qu'ils soient des personnels du SAD CCAS ou du SAD AMAPA OHSMOSE, doivent se conformer aux prescriptions et recommandations émises par le ou les responsable(s) de la coordination dans son champ de compétences dans le cadre de leurs interventions conjointes.

Article 7 – Partenariats extérieurs

Les interventions du service s'inscrivent dans une offre territoriale globale permettant le soutien à domicile de la personne accompagnée. Le service fait appel, en tant que de besoin, pour les situations complexes ou pour les personnes en perte d'autonomie sévère, aux dispositifs de coordination, d'appui ou d'accompagnement renforcés compétents. Le responsable du service veille à la bonne articulation des interventions du service avec les équipes des établissements de santé, l'offre de soins primaires ambulatoires, notamment et avec les autres établissements et services sociaux et médico-sociaux en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

A cet effet, les gestionnaires peuvent établir des partenariats formalisés avec tout établissement, service ou organisme intervenant dans le champ sanitaire ou médico-social.

Article 8 – Participation des personnes accompagnées, promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

8.1 Participation des Personnes accompagnées

Les gestionnaires sont garants du principe et de l'effectivité du droit de participation de la personne accompagnée au fonctionnement du service.

A cet effet, ils organisent des enquêtes de satisfaction auprès des personnes accompagnées au moins une fois par an et peuvent être sollicités par les bénéficiaires durant tout l'accompagnement.

8.2 Promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance

Les gestionnaires définissent une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance dans le cadre d'un dispositif interne de gestion des risques, formalisé dans le projet de service.

Pour ce faire, ils s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles et mettent en place, conformément au cahier des charges, des actions de sensibilisation et de formation, ainsi que des conditions de travail, d'organisation et de fonctionnement du service favorable aux pratiques bientraitantes.

Les modalités de repérage, de signalement et de traitement des situations de maltraitance sont formalisées dans le projet de service. Tous les agents ont à leur disposition des outils de repérage de la maltraitance.

Article 9 – Partage des informations relatives à la Personne accompagnée

Les intervenants auprès de la personne accompagnée ont la qualité de membre de l'équipe de soin au sens des dispositions de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique. Ont également cette qualité les encadrants, le responsable de la coordination et l'infirmier coordonnateur.

En application des dispositions de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, lorsque l'Intervenant appartient à l'équipe de soins, il ou elle peut partager avec les autres professionnels membres de l'équipe de soins les informations concernant la personne accompagnée qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert le consentement préalable de la personne accompagnée, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par l'article D. 1110-3-1 du code de l'action sociale et des familles.

La personne accompagnée est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.

Article 10 – Protection et traitement des données à caractère personnel

10.1 Protection des données à caractère personnel

Dans le cadre de la présente convention, les gestionnaires agissent en qualité de responsables au sens de la réglementation sur les données à caractère personnel, à savoir notamment les dispositions du Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (le Règlement Général sur la Protection des Données ou « RGPD ») et de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée.

Les intervenants agissent comme destinataires des données à caractère personnel. En effet, l'intervenant est amené à recevoir la communication de données à caractère personnel nécessaires à la réalisation des actes d'aide, d'accompagnement et de soin à domicile.

A ce titre, les parties s'engagent, chacune en ce qui les concerne, à respecter les dispositions sur la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel et à s'assurer notamment de la confidentialité et la sécurité des données à caractère personnel des personnes accompagnées, en prenant toutes les précautions utiles afin d'empêcher notamment qu'elles soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

10.2 Traitements des données à caractère personnel

A l'occasion de l'exécution de la présente convention, le SAD CCAS Rouen et le SAD AMAPA OHSMOSE mettent chacun en œuvre un traitement de données à caractère personnel de personnes physiques leur permettant de gérer leurs activités respectives.

Les données à caractère personnel sont destinées exclusivement au service et ne seront pas transmises à des tiers, à l'exception de ses prestataires techniques et partenaires missionnés par le service, agissant en qualité de responsable du traitement, dans le cadre de la stricte exécution de la présente convention.

Les données à caractère personnel sont conservées par le service, responsable du traitement, pendant toute la durée du contrat. Elles pourront être archivées 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.

Article 11 – Durée de la convention – condition suspensive

La présente convention est conclue pour une durée d'un an, tacitement reconductible dans la limite de cinq ans, à compter de sa date de prise d'effet.

Elle pourra être dénoncée de manière anticipée dans les conditions prévues à l'article 13.

Elle est conclue sous la condition suspensive de la délivrance par l'ARS et le Président du Conseil Départemental de l'autorisation de service autonomie à domicile mentionné au 1° de l'article L. 313-1-3 du CASF et prendra effet à la date de délivrance de cette autorisation.

Elle prendra fin de plein droit avant son terme si les parties constituent une entité juridique unique titulaire de l'autorisation de SAD mixte.

Article 12 – Modification

La présente convention pourra être modifiée d'un commun accord entre les parties. Toute modification fera l'objet d'un avenant qui devra être communiqué sans délai à l'ARS et/ou au Conseil Départemental.

Article 13 – Résiliation anticipée

La présente convention pourra être résiliée à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, en respectant un délai de prévenance de 3 mois.

L'ARS et le Conseil Départemental devront être informés sans délai de la résiliation.

Article 14 – Règlement des litiges

En cas de litige, de différend, de difficulté d'exécution ou d'interprétation survenant entre les parties à raison de la présente convention ou de ses suites, ou de paralysie dans le fonctionnement du service, les parties s'engagent expressément à mettre en œuvre une procédure de conciliation avant toute procédure contentieuse.

Chaque partie désigne alors un conciliateur parmi les personnes de son choix. À compter de la désignation du premier conciliateur, l'autre partie dispose de quinze jours pour désigner le sien.

Les conciliateurs s'efforceront de trouver une solution amiable dans un délai de quarante-cinq jours à compter de la désignation du premier conciliateur. Tout accord devra faire l'objet d'un document écrit et signé par l'ensemble des parties.

Chacune des parties conservera à sa charge les frais engagés dans le cadre de la conciliation. Faute d'accord dans les délais impartis, le tribunal compétent pourra être saisi à l'initiative de la partie la plus diligente.

Article 15 – Annexe

Annexe 1 : Projet de service du SAD

Fait à

Le 18 septembre 2026

Pour SAD CCAS Rouen

Zohra AMIMI, vice-présidente du CCAS

Pour SAD AMAPA OHSMOSE

LAMARRE Candice, Directrice des Opérations Domicile