

CONVENTION CADRE DE PARTENARIAT

Etablie entre les soussignés :

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie,

Située au 26-50, avenue du Professeur André Lemierre, 75020 PARIS,

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Nicolas REVEL,

Ci-après dénommée « Cnam » ou « l'Assurance Maladie »

et

Emmaüs France,

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901

Dont le siège social est situé au 47, avenue de la résistance, 93 100 Montreuil

Représentée par son Vice-Président, Monsieur Michel FREDERICO, dûment habilité à l'effet des présentes,

Ci-après dénommée « Emmaüs France »

Et dénommées ensemble les « Parties »

PREAMBULE

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous. Pour assurer cette mission fondamentale, elle exerce des activités diversifiées, dans le respect de ses valeurs et des engagements pris envers l'État.

Parmi ces activités figurent celles de garantir l'accès universel aux droits et de permettre l'accès aux soins : rembourser, orienter, et informer sont autant de leviers pour garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins.

Pour que chaque assuré puisse accéder aux droits comme aux soins, l'Assurance Maladie rembourse ou avance les frais de santé, couvrant en moyenne 77% des dépenses de santé et ce, qu'il s'agisse de consultations, d'exams, d'interventions chirurgicales, de produits de santé, de frais d'hospitalisation ou de transport. Pour les assurés, le reste à charge est parmi les plus faibles du monde.

Pour permettre à tous de s'informer à tout moment et de simplifier les démarches, l'Assurance Maladie met à disposition des assurés différents canaux de contact afin de permettre à chacun de choisir celui qui lui correspond le mieux.

Toutefois, certains assurés renoncent malgré tout à se faire soigner. Les raisons sont diverses et parfois multiples. L'absence d'information, le manque de ressources financières, la complexité des démarches et du système de santé peuvent constituer des freins pour l'insertion dans un parcours de soins. L'axe 1 de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2018-2022 de l'Assurance Maladie, réaffirme son souhait de « Renforcer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins ».

Dans ce cadre, elle a engagé une démarche complète, permettant de fluidifier le parcours de l'assuré et de faciliter l'ouverture, la connaissance de ses droits, l'accès territorial comme financier aux soins, et de proposer aux personnes en situation de vulnérabilité un accompagnement attentionné.

Ainsi, la Cnam par l'intermédiaire de la Direction de l'Intervention Sociale et de l'Accès aux Soins définit sa politique en faveur de l'accès aux droits et aux soins des populations fragiles afin de garantir l'accès à la santé pour tous.

Elle est mise en œuvre au niveau local par le réseau des Cnam (Caisses primaires d'assurance maladie) en collaboration avec les CES (Centres d'Examens de Santé) de l'Assurance Maladie, les Carsat / la Cramif (Caisse d'assurance retraite et de santé au travail/Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile de France) et les DRSM (Direction Régionale du Service Médical).

Le mouvement Emmaüs occupe depuis 70 ans une place à part dans les réponses apportées à la grande pauvreté. Il s'est constitué à partir de l'accueil communautaire, qui repose sur l'idée d'un accueil inconditionnel pour rendre leur dignité aux plus démunis, à leur rythme, par l'exercice d'une activité utile et solidaire.

Le Mouvement, qui fédère différentes initiatives, s'est regroupé au sein de trois branches :

- La branche « communautaire » qui regroupe les communautés. Ces dernières constituent des lieux de vie, de travail et de solidarité dont le fonctionnement repose sur l'activité de récupération des « compagnons » ;
- La branche « action sociale et logement » qui propose des modalités d'accueil et d'accompagnement spécifiques (logement, surendettement, etc.) ;

- La branche « économie solidaire et insertion » qui mène des actions d'insertion sociale et professionnelle visant à accompagner vers l'emploi des publics en grande difficulté.

L'accès aux soins et à la santé des personnes accueillies représente un axe majeur de l'accompagnement proposé par les groupes. Au niveau local, les différentes structures Emmaüs rencontrent pourtant des difficultés pour faire reconnaître les droits des compagnes/compagnons, salariés en insertion et personnes accompagnées, et plus particulièrement en lien avec :

- L'ouverture et le renouvellement de leur droit à une couverture médicale (protection universelle maladie ou aide médicale d'Etat) ;
- L'accès aux prestations en nature et en espèces auxquelles ils peuvent prétendre, notamment en cas d'arrêts maladie ou accidents du travail ;
- L'accès aux soins (renoncement aux soins face à la complexité des démarches et à la longueur des délais, professionnels de santé refusant de prendre en charge les bénéficiaires de l'AME voire de la Puma, dispense de frais non pratiquée et difficulté pour la communauté d'obtenir un remboursement, etc.).

Les particularités du statut des communautés s'ajoutent aux barrières existantes, liées au profil des personnes accueillies : personnes ayant vécu des situations d'errance ou de rue, des parcours migratoires difficiles, en souffrance physique ou mentale, sans titre de séjour, éloignées de l'emploi, isolées ou en rupture familiale, etc.

Voir annexes : description détaillée des trois branches d'Emmaüs France et carte des groupes Emmaüs.

Dans un souci commun de lutte contre les exclusions, pour garantir les droits à l'Assurance Maladie et l'accès aux soins des populations fragiles, la présente convention vise à établir une relation privilégiée entre les partenaires signataires, au bénéfice des personnes accueillies et accompagnées par les groupes Emmaüs.

OBJECTIFS DE LA CONVENTION

Sans remettre en cause les relations partenariales d'ores et déjà établies entre les organismes de l'Assurance Maladie et les groupes Emmaüs, cette convention a pour objet de (d'):

- Renforcer et homogénéiser les relations existantes,
- Initier et promouvoir de nouvelles coopérations,
- Définir un cadre souple et approprié pour ces coopérations, conservant des possibilités d'innovations et d'initiatives locales.

TITRE I : MODALITES DE PARTENARIAT A L'ECHELON NATIONAL

Article 1 : Sensibilisation / information des collaborateurs d'Emmaüs France

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam) s'engage à concevoir et à mettre à disposition de son réseau des modules de sensibilisation / information à destination des acteurs des différents groupes Emmaüs (salariés, bénévoles).

Ces modules porteront notamment sur :

- L'accès aux droits de base et complémentaire (notamment la Complémentaire santé solidaire), l'AME...,
- Le parcours de soins,
- Le dispositif de lutte contre le renoncement aux soins, et la Mission Accompagnement Santé,
- L'offre en prévention santé proposée par les centres d'examens de santé,
- Les missions du service social de l'Assurance Maladie,
- Les actions sanitaires et sociales déployées dans le département,
- Les services en ligne (compte ameli, DMP...).

Ces travaux pourront être réalisés avec Emmaüs France pour répondre au mieux à leurs besoins.

Article 2 : Engagements des parties

La Cnam s'engage à :

- Informer son réseau de CPAM/CCSS/CGSS des particularités liées au statut des personnes accueillies, et notamment au sein des communautés agréées OACAS,
- Sensibiliser son réseau sur l'intérêt de conclure des conventions locales pour renforcer les relations et optimiser l'accès aux droits et aux soins des publics d'Emmaüs,
- Sensibiliser son réseau sur l'importance de mettre en place des circuits de traitement privilégié des dossiers transmis par Emmaüs,
- Mettre à disposition de son réseau des supports pédagogiques adaptés (présentations, newsletters, dépliants...),

- Mettre à disposition de son réseau des outils d'aide au signalement de situations de fragilité, conformes au RGPD,
- Soutenir Emmaüs France dans le cas où des groupes lui feraient part de difficultés liées à l'accès aux droits des personnes accueillies et l'orienter si nécessaire vers les services compétents de l'Assurance Maladie,
- Etablir un bilan annuel du partenariat (suivi des conventions et des actions conduites),
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiés.

Emmaüs s'engage à :

- Sensibiliser son réseau sur l'intérêt de conclure des conventions locales pour renforcer les relations et optimiser l'accès aux droits et aux soins de ses publics,
- Inciter son réseau à utiliser les supports pédagogiques (présentations, newsletters, dépliants...) mis à disposition par la Cnam,
- Inciter son réseau à orienter vers le réseau de l'Assurance Maladie, les assurés en situation de fragilité (droits non ouverts, renoncements aux soins, situation de précarité...),
- Accompagner ses publics dans la réalisation de leurs démarches d'accès aux droits (droits de base, complémentaire santé solidaire, AME...) et aux soins (accompagnement à l'accès aux soins, parcours de soins...), auprès de l'Assurance Maladie,
- Promouvoir les offres de services de l'Assurance Maladie décrites à l'article 1 selon les choix optionnels pris en local (cf article 9),
- Informer la CNAM de toute difficulté liée à l'accès aux droits des personnes accueillies, en tant que relais des groupes locaux,
- Etablir un bilan annuel du partenariat (suivi des conventions et des différentes actions conduites),
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiés.

Article 3 : Identification de référents nationaux

Des référents nationaux de chacune des parties animent la convention nationale et coordonnent l'action des interlocuteurs référents locaux. Ils sont :

- Pour Emmaüs France : Tiphaine Guignat, chargée de mission OACAS
- Pour la Cnam : Claire Marcadé, référente partenaires (DDO-DISAS)

Les parties s'engagent à s'informer mutuellement en cas de changement de référents.

Article 4 : Comité de pilotage national

Un comité de pilotage national est mis en place par la Cnam (en février ou mars de chaque année) et s'attache à partager les bilans établis par chacune des parties quant aux conventions signées localement et aux actions de coopération mises en œuvre. Il permet d'échanger sur les difficultés spécifiques rencontrées par les publics les plus éloignés du droit commun, pour identifier de nouvelles pistes de travail. A cette fin, il se réunit une fois par an, à l'initiative de la Cnam. Il est composé des référents nationaux tels que définis à l'article 3 et d'autres experts éventuels (à la CNAM comme chez Emmaüs).

Article 5 : Communication

Au national, les parties s'engagent à valoriser ce partenariat et à développer la communication relative à la présente convention-cadre.

Article 6 : Durée, renouvellement, modification, résiliation de cette convention

6.1 Durée

La présente convention est conclue pour une durée de 1 an, à compter de la date de sa signature.

6.2 Renouvellement

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

6.3 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.

6.4 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 l'autre partie à l'expiration d'un délai de quinze jours suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

TITRE II : CADRE DES PARTENARIATS A L'ECHELON LOCAL

Article 7 : Conventions locales de partenariat

Tout organisme du régime général d'Assurance Maladie (CPAM-CCSS-CGSS en collaboration avec la CARSAT de son territoire) peut prendre l'initiative de conclure une convention de partenariat avec un groupe Emmaüs, afin d'approfondir leur coopération (cf. trame de convention locale en annexe).

Les conventions de partenariat ainsi conclues sont portées à la connaissance des référents nationaux de la Cnam et d'Emmaüs France (article 3).

Selon le contexte,

- Les caisses régionales référentes « Accès aux droits et aux soins », de l'Assurance Maladie, peuvent coordonner la mise en place de ce type de convention, mais les conventions restent néanmoins signées au niveau des Caisses Primaires.
- Les assemblées de région ou autres instances régionales regroupant les groupes Emmaüs d'une même région (réunion régionale des intervenants sociaux et intervenantes sociales par

exemple) peuvent coordonner la mise en place de ce type de convention, mais les conventions restent signées au niveau des groupes d'un même département.

Une convention est signée entre une CPAM et le ou les groupe(s) Emmaüs du département.

Article 8 : Public concerné

Sont concernées par ce partenariat, toutes les personnes accueillies au sein des groupes Emmaüs.

Article 9 : Objet des conventions

Les conventions de partenariat locales ont pour objet l'instauration de toute forme de coopération entre les organismes d'Assurance Maladie et les structures locales d'Emmaüs. Elles peuvent s'attacher à :

En tronc commun :

Services de l'AM	Moyens déployés par l'AM et EM
<p>Les dispositifs d'accès aux droits (droits de base, complémentaire santé solidaire, AME...).</p> <p>Les dispositifs d'accès aux soins (accompagnement à l'accès aux soins, parcours de soins...).</p>	<p>AM : Organiser des sessions d'information présentant les services de l'Assurance Maladie ci-contre.</p> <p>AM / EM : Définir des modalités d'intervention des agents de l'Assurance Maladie dans le cadre d'actions d'informations sur les services ci-contre, soit auprès des collaborateurs d'Emmaüs, soit auprès des publics d'Emmaüs.</p> <p>AM : 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.</p> <p>EM : Signaler les situations préoccupantes aux CPAM/CCSS/CGSS concernant les publics d'Emmaüs en situation de fragilité (droits non ouverts, renoncements aux soins, situation de précarité, dossiers à traiter en urgence, etc.).</p> <p>EM : Attirer l'attention des agents CPAM concernant des assurés ayant des situations sociales complexes, en vue d'une potentielle orientation vers le service social de l'Assurance Maladie, pour : accompagnement psycho-social des personnes en rupture par rapport aux soins et au système de santé (freins psychologiques, culturels, sociaux profonds), accompagnement des personnes en risque de désinsertion professionnelle pour des raisons de santé, accompagnement global des personnes souffrant de pathologies lourdes et/ou chroniques ayant un fort retentissement social (impacts sur la vie familiale, affective sociale et/ou professionnelle).</p> <p>Service social : Prendre en charge les personnes signalées ci-dessus par Emmaüs, via le service l'accès aux soins.</p>

	<p>AM : Soutenir les groupes Emmaüs en cas de difficulté d'accès aux soins auprès des professionnels de santé.</p> <p>AM : Accorder une attention particulière aux situations de renoncement aux soins et traiter en urgence les dossiers qui le nécessitent.</p> <p>EM : Aider les publics d'Emmaüs dans la réalisation des démarches administratives.</p> <p>AM : pour des publics en situation de précarité non aidées par une association, promouvoir les services d'Emmaüs, sous réserve d'instruction de leur situation par Emmaüs.</p> <p>AM : <i>en optionnel et selon les ressources de la CPAM</i>, déléguer un agent CPAM dans les structures d'Emmaüs pour répondre ou aider les publics dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins. Si cette option est mise en œuvre, le temps de l'agent CPAM doit être optimisé par un agenda et une prise de RDV réalisé par l'association.</p>
--	--

En tronc optionnel selon les spécificités locales :

Services de l'AM	Moyens déployés par l'AM et EM
<p>Les services des centres d'exams de santé (examen de prévention santé).</p> <p>Les offres de prévention adaptée aux segments de population concernés (dépistage des cancers, sophia, MTDENTS, vaccinations...).</p> <p>Les services en ligne de l'Assurance Maladie (compte ameli, dossier médical partagé...).</p> <p>Les services de l'action sanitaire et sociale.</p>	<p>AM : Organiser des sessions d'information présentant les services de l'Assurance Maladie ci-contre.</p> <p>AM / EM : Définir des modalités d'intervention des agents de l'Assurance Maladie dans le cadre d'actions d'informations sur les services ci-contre, soit auprès des collaborateurs d'Emmaüs, soit auprès des publics d'Emmaüs.</p> <p>AM : Mettre à disposition les supports de communication dédiés (dépliants, affiches, liens internet...) permettant de délivrer une information adaptée.</p> <p>EM : Orienter vers les CPAM/CCSS/CGSS, les personnes en situation de fragilité en vue d'un examen de prévention santé.</p> <p>EM : Présenter à son public les offres de services Assurance Maladie (actions de prévention selon l'âge, compte ameli, dossier médical partagé, actions sanitaires et social...).</p>
<p>De potentielles initiatives <u>locales</u> pour améliorer l'accès aux droits et aux soins des publics en situation de précarité (actions à décrire).</p>	<p>Moyens à définir en fonction de l'action locale.</p>

En gestion de la convention :

- Définir les modalités d'échanges entre les référents désignés respectivement au sein des Caisses et d'Emmaüs (article 10 de la présente convention),

- Définir les modalités de suivi du partenariat et de ses engagements, au travers notamment de la mise en place d'instances ou de points de rencontre réguliers.

Article 10 : Identification d'interlocuteurs référents locaux

Un référent local est désigné par chaque structure locale d'Emmaüs, ainsi que par chaque organisme de l'Assurance Maladie, signataires de la convention.

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

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

- Obtenir des informations relatives aux dispositifs et prestations en faveur de ses publics, notamment en matière d'accès aux droits et aux soins,
- Etre orienté, si nécessaire, vers les services compétents de l'Assurance Maladie,
- Obtenir, en accord avec les personnes accompagnées par Emmaüs, des informations sur l'état d'avancement des démarches administratives engagées.

Article 11 : Comité de pilotage local

Un comité de pilotage départemental est mis en place et s'attache à partager les bilans établis par chacune des parties sur les actions de coopération mises en œuvre. A cette fin, il se réunit une fois par an, en janvier ou février. Ce comité est composé, a minima, des référents locaux et d'un représentant de tous les groupes Emmaüs signataires au niveau d'un même département.

TITRE 3 : FONCTIONNEMENT NATIONAL ET LOCAL

Article 12 : 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 13 : 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 l'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 14 : 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 de l'autre partie.

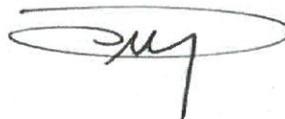
Fait à Paris le 08/09/2020, en 2 exemplaires,

Le Vice-Président d'Emmaüs France



Michel FREDERICO

**Le Directeur par intérim de la Caisse
Nationale d'Assurance Maladie**



Pierre PEIX

Annexe 1 à la convention de partenariat

Protection des données personnelles

1 - Conformité informatique et libertés et protection des données à caractère personnelles

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, Emmaüs traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement, la CPAM/CCSS/CGSS.

La CPAM/CCSS/CGSS est responsable des traitements de données nécessaires à la mise en œuvre de la présente convention par Emmaüs.

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

Emmaüs est autorisé à traiter, pour le compte et au nom du responsable du traitement, la CPAM/CCSS/CGSS, les données à caractère personnel nécessaires pour fournir les services décrits dans l'article 3 et 9 de cette convention.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les assurés décrits à l'article 8.

4 – Engagement de chacune des parties

Emmaüs 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/CCSS/CGSS 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/CCSS/CGSS toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations.

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

Emmaüs demeure cependant pleinement responsable de l'inexécution de ses obligations.

La CPAM/CCSS/CGSS s'engage à :

- Fournir toute la documentation nécessaire à l'exercice de la mission déléguée au partenaire.
- Informer Emmaüs 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.

Emmaüs procède à l'information préalable des personnes, dans le cadre de l'accompagnement qu'Emmaüs 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 local d'Emmaüs par courrier postal.

Dans le cadre d'une demande d'accès, il reviendra à Emmaüs de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires au respect des droits précités, avec l'aide de la CPAM/CCSS/CGSS. Pour ce faire, Emmaüs contacte le DPO de la CPAM/CCSS/CGSS.

6 - Mesures de sécurité

Emmaüs s'engage à transmettre, à la CPAM/CCSS/CGSS, 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, Emmaüs 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, Emmaüs s'engage à notifier le DPO de la CPAM/CCSS/CGSS. Il reviendra à la CPAM/CCSS/CGSS 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. A cet effet, il est rappelé par chacune des parties qu'Emmaüs 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.

Annexe 2 : Description détaillée

des trois branches de l'association Emmaüs France

1 - Au titre de la branche communautaire, les actions d'Emmaüs France consistent à créer, promouvoir, soutenir et animer les communautés en articulation avec les actions d'accompagnement et de solidarité proposées par les deux autres branches.

L'association Emmaüs France créée en 1985 est quotidiennement engagée auprès des communautés afin de faire connaître et reconnaître leur statut ainsi que celui des compagnes et compagnons qui les composent.

Depuis la loi du 01 décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion, l'activité des communautés s'inscrit dans le cadre juridique des OACAS – Organismes d'Accueil Communautaire et d'Activités Solidaires.

C'est l'article 17 de la loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion qui crée au sein du code de l'action sociale et des familles une nouvelle catégorie d'entité juridique : les organismes d'accueil communautaire et d'activités solidaires (OACAS), dérogeant au droit commun des établissements sociaux et médico-sociaux.

Ces organismes qui assurent l'accueil ainsi que l'hébergement ou le logement de personnes en difficulté peuvent faire participer les personnes accueillies à des activités d'économie solidaire afin de favoriser leur insertion sociale et professionnelle. Si les personnes accueillies se soumettent aux règles de vie communautaire qui définissent un cadre d'accueil comprenant la participation à un travail destiné à leur insertion sociale, elles ont un statut qui est exclusif de tout lien de subordination.

Par ailleurs, ces organismes doivent garantir aux personnes accueillies :

- Un hébergement ou un logement décent ;
- Un soutien personnel et un accompagnement social adapté ;
- Un soutien financier assurant des conditions de vie digne.

Enfin et en vertu de l'article L.265-1 du CASF, ces organismes sont soumis à un agrément dont les conditions ont été fixées par le décret n°2009-863 du 14 juillet 2009. Cet agrément emporte application des dispositions de l'article L. 241-12 du code de la sécurité sociale.

En 2018, les communautés accueillait plus de 4 000 compagnes et compagnons au sein de 120 communautés. Les dernières années ont été marquées par un rajeunissement et une féminisation des personnes accueillies au sein des communautés : les compagnes représentaient 13% du nombre total en 2015, contre 18% en 2018. En 2019, seules 11 communautés n'étaient pas encore ouvertes à la mixité et 61 accueillait des couples ou des femmes seules avec enfants. Entre 2015 et 2018, le nombre d'enfants accueillis au sein des communautés a subi une hausse de presque 40%.

En parallèle, de plus en plus de personnes vivent dans les communautés en famille, qu'il s'agisse de couples, avec ou sans enfants, ou de familles monoparentales. Certains couples ont été constitués au sein des communautés et des enfants y sont nés.

Les communautés font aussi face à la demande grandissante de personnes dont la situation administrative n'a pas été régularisée. En 2018, environ 60% des compagnes et compagnons accueillis au sein des communautés n'avaient pas d'autorisation au séjour.

Les particularités du statut OACAS limitent l'accès aux droits des compagnes et compagnons et s'ajoutent aux barrières existantes, liées au profil des personnes accueillies : personnes ayant vécu des situations d'errance ou de rue, des parcours migratoires difficiles, en souffrance physique ou mentale, sans titre de séjour, éloignées de l'emploi, isolées ou en rupture familiale, etc.

2 - La branche action sociale et logement Emmaüs en France est composée de :

- 61 associations SOS Familles Emmaüs émanant de la solidarité interne du Mouvement car créées et financées par les Communautés, les Comités d'amis et les structures d'insertion par l'activité économique d'Emmaüs. Exclusivement composés de bénévoles, les SOS Familles Emmaüs sont des acteurs locaux de l'action sociale. En lien avec les travailleurs sociaux, les bénévoles interviennent auprès de personnes en situation de précarité monétaire. 3.300 ménages sont accueillis chaque année. Les associations SOS Familles Emmaüs proposent un accompagnement et des avances financières pour aider les ménages à équilibrer leur budget familial.
- 7 groupes acteurs de l'hébergement généraliste ou spécialisé portant des dispositifs publics.
- 3 groupes « Cent pour Un » acteurs de l'hébergement privé.
- 4 groupes acteurs du logement dont 2 sont des bailleurs sociaux : une SA HLM et une association.
- 13.000 ménages sont logés.
- 5 groupes proposant un accompagnement spécialisé et parfois unique au sein du réseau Emmaüs : éducation spécialisée, accès au numérique, demandeurs d'asile, sortants de prison, aide alimentaire internationale.
- Au total, 58.000 personnes sont logées (habitat social, logement accompagné) et 8.300 personnes sont hébergées par les structures du réseau Action sociale et Logement d'Emmaüs.
- Au sein de ce réseau, l'accès aux soins de santé est un axe majeur dans la prise en charge des publics hébergés.

Le réseau comprend notamment :

- 22 places en appartements de coordination thérapeutiques – Emmaüs Alternatives
- 36 places dans 1 foyer d'hébergement pour adultes handicapés – ESAT Espérance
- 1 résidences accueil et des dispositifs d'hébergements dédiés aux personnes présentant des troubles psychiques – les Eaux Vives
- Un groupe porte un pôle dédié à la santé : 11 projets – 1 062 ateliers réunissant 6 488 participants - Emmaüs Solidarité
- Partenariats PMI et prise en charge psychologique pour les publics fragiles – Habitat Solidarité Saumur, Emmaüs Bussièrès-et-Pruns, Emmaüs Solidarité, etc.

3 - La branche économie solidaire et insertion œuvre pour l'insertion professionnelle et sociale des personnes accompagnées, en utilisant le travail comme support d'accompagnement. En 2017, elle regroupait 113 structures autour de 5 principaux supports d'activité et 2 011 salariés en parcours d'insertion (hors Relais).

On distingue :

- Les structures d'Insertion par l'Activité Economique (SIAE) (principalement Entreprises d'Insertion et Ateliers Chantier d'Insertion). On en compte 68 dans le Mouvement.

- Les comités d'amis, structures formées par des bénévoles, qui exercent de nombreuses activités de solidarité sur leurs territoires. Ils peuvent choisir de porter un projet d'insertion en complément de leur activité, à travers les Parcours Emploi Compétence (PEC) ou l'Insertion par l'Activité Economique (IAE). On compte 42 comités d'amis dans le Mouvement, dont 34 œuvrant pour l'insertion vers l'emploi : 6 portant un Atelier Chantier d'Insertion et 28 œuvrant pour l'insertion hors conventionnement (PEC, etc.).
- Les communautés, structures historiques du mouvement Emmaüs, qui peuvent choisir de porter des Ateliers Chantier d'Insertion pour se développer et/ou répondre à de nouveaux besoins. Elles sont 11 à porter un Atelier Chantier d'Insertion.

Les Conseillers d'Insertion Professionnelle (CIP) et les Accompagnateurs Socioprofessionnels (ASP) accompagnent les salariés en insertion dans la constitution et la réalisation de leur projet professionnel, ainsi que dans la résolution de leurs freins à l'emploi. Les problèmes de santé sont un des principaux freins à l'emploi identifiés au sein du Mouvement, après le logement : en 2017, 17% des salariés en insertion présentaient des problèmes de santé physique, et 9% des problèmes de santé mentale. Ainsi, les structures nouent des partenariats santé différents sur leurs territoires, en fonction des besoins des salariés qu'ils accompagnent. Il est nécessaire de continuer à renforcer ses liens à travers d'avantage de sensibilisation, d'information, d'engagement et de pilotage, les difficultés de santé des salariés en insertion n'ayant pas tendance à se résorber.