

Démarche : CA/F101 - Contrat d'Adhésion et déclaration de représentant légal
Organisme : Agence du Numérique en Santé – Service clients

Identité du demandeur

Email	
Etablissement SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	

Formulaire

Le Contrat doit être complété par le représentant légal de la structure, il doit être :

- Professionnel de santé à l'Ordre
- Professionnel de santé et professionnel de la santé enregistré par les ARS
- Personnel administratif travaillant dans le domaine de la santé et du médico-social

Cette démarche est l'équivalent en ligne du Contrat d'adhésion aux services de l'Agence du Numérique en Santé relatifs aux moyens d'identification électronique et du formulaire de commande de carte pour le représentant légal d'une structure (F101)

Contrat d'adhésion aux services de l'Agence du Numérique en Santé relatifs aux moyens d'identification électronique

1. Objet du présent contrat d'adhésion

Le présent contrat est établi entre une personne morale de droit public ou privé relevant du secteur sanitaire, médico-social ou social, dénommé ci-après le Client et l'Agence du numérique en santé (ANS), groupement d'intérêt public prévu à l'article L.1111-24 du code de santé publique, dont la convention constitutive a été approuvée par arrêté du 8 septembre 2009 et modifiée, en dernier lieu, par arrêté du 8 avril 2021, ayant son siège : 9 rue Georges Pitard 75015 PARIS et représentée par sa directrice.

Dans le cadre du présent contrat, le Client fournit à l'ANS des données d'identification le concernant ainsi que son représentant légal, telles que mentionnées à l'article 3, pour lui ouvrir le droit de commander les moyens d'identification électronique (anciennement dénommés produits de certification) délivrés, à titre gratuit par l'ANS, et accéder de façon sécurisée à des services numériques associés, dont la liste est disponible à l'adresse suivante :

<https://esante.gouv.fr/securite/cartes-et-certificats/>.

On entend par moyen d'identification électronique (« MIE »), un dispositif matériel et/ou immatériel contenant un identifiant personnel et utilisé pour s'authentifier sur un service numérique en santé. L'ANS, en tant que fournisseur d'identité électronique, enregistre des identités de personnes physiques et leur délivre des MIE, notamment des cartes de la famille « CPx », des certificats logiciels émis par l'IGC Santé, des e-CPS.

L'acceptation du présent Contrat doit être effectuée par le représentant légal de la structure.

1.1 Informations générales

Le présent contrat est établi entre une personne morale de droit public ou privé relevant du secteur sanitaire, médico-social ou social, dénommé ci-après le Client et l'Agence du numérique en santé (ANS), groupement d'intérêt public prévu à l'article L.1111-24 du code

CA/F101 - Contrat d'Adhésion et déclaration de représentant légal de santé publique, dont la convention constitutive a été approuvée par arrêté du 8 septembre 2009 et modifiée, en dernier lieu, par arrêté du 8 avril 2021, ayant son siège : 2-10 Rue d'Oradour-sur-Glane, 75015 Paris et représentée par sa directrice. Dans le cadre du présent contrat, le Client fournit à l'ANS des données d'identification le concernant ainsi que son représentant légal, telles que mentionnées à l'article 3, pour lui ouvrir le droit de commander les moyens d'identification électronique (anciennement dénommés produits de certification) délivrés, à titre gratuit par l'ANS, et accéder de façon sécurisée à des services numériques associés, dont la liste est disponible à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/securite/cartes-et-certificats/>. On entend par moyen d'identification électronique (« MIE »), un dispositif matériel et/ou immatériel contenant un identifiant personnel et utilisé pour s'authentifier sur un service numérique en santé. L'ANS, en tant que fournisseur d'identité électronique, enregistre des identités de personnes physiques et leur délivre des MIE, notamment des cartes de la famille « CPx », des certificats logiciels émis par l'IGC Santé, des e-CPS. L'acceptation du présent Contrat doit être effectuée par le représentant légal de la structure.

2. Termes du présent contrat

2.1 Obligations du client

Le Client déclare avoir pris connaissance et accepté, préalablement à la signature du présent Contrat, les conditions générales d'utilisation (« CGU ») des moyens d'identification électronique délivrés par l'ANS accessibles sur <https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation> ainsi que les politiques de certification accessibles sur <http://igc-sante.esante.gouv.fr/PC/>. Aux termes du présent contrat, le Client accepte la qualité d'autorité d'enregistrement. A ce titre, il est responsable de la commande et de la gestion des moyens d'identification électronique délivrés aux personnes physiques agissant sous sa responsabilité. Le Client s'engage à informer immédiatement l'ANS de toute modification relative à son identification, domiciliation, son (ses) mandataire(s), ses administrateurs techniques ou toute information exigée dans le cadre du présent contrat, via les documents disponibles à cet effet sur le site internet de l'ANS (<https://esante.gouv.fr/>). Le Client est seul responsable de la préservation de la confidentialité et de l'intégrité des installations et matériels informatiques et de télécommunication utilisés pour la passation des commandes.

2.2 Modification du contrat

L'ANS se réserve le droit de réviser les termes du présent contrat et de modifier les services fournis dans le cadre de celui-ci, et ce à tout moment. Toute modification de ce type sera effective et aura force obligatoire trente (30) jours après publication des modifications sur le site internet de l'ANS. En cas de désaccord avec cette modification, le Client peut résilier le présent contrat dans les conditions prévues au point 2.3. En continuant à utiliser les services de l'ANS après ces modifications, si le Client ne résilie pas le Contrat dans un délai de quatre mois suivant l'entrée en vigueur de la modification, il sera réputé l'avoir accepté.

2.3 Résiliation du contrat

I. Résiliation par le Client

Le Client peut résilier le contrat d'adhésion aux services de l'ANS relatifs aux moyens d'identification électronique avant terme par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation sera effective le dernier jour du mois suivant la date de réception par l'ANS de la lettre de résiliation par le Client.

II. Résiliation par l'ANS

Le contrat peut être résilié de plein droit à l'initiative de l'ANS en cas de non-respect du présent Contrat, des CGU et/ou des politiques de certification.

La résiliation peut intervenir lorsque la situation du Client est substantiellement modifiée et ne permet plus de répondre aux exigences requises pour la détention des moyens d'identification électronique (refus ou retrait de l'agrément et/ou de la certification d'hébergeur de données de santé, suppression de l'autorisation FINESS etc.). La notification de la décision de résiliation est effectuée par tout moyen permettant d'attester la date de réception de ladite décision.

2.4 Protection des données personnelles

Les données personnelles fournies dans le cadre du présent contrat et de la commande de moyens d'identification électronique sont traitées par l'ANS dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données (RGPD). Leur traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public.

Les personnes concernées disposent d'un droit à l'information concernant leurs données collectées par l'ANS dans le cadre de la délivrance des moyens d'identification électronique. Elles disposent en outre d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, et du droit de définir des directives sur le sort de ses données après sa mort. Elles peuvent exercer leurs droits :

- Sur demande écrite à l'adresse suivante :

GIP ANS (Délégué à la protection des données) 2-10 Rue d'Oradour-sur-Glane, 75015 Paris

- Par messagerie électronique, à l'adresse suivante : dpo@esante.gouv.fr

2.5 Entrée en vigueur et durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée d'un an à compter de la date de la réception par l'ANS du présent contrat dûment complété et déposé.

L'Agence se réserve le droit de refuser un dossier incomplet ou contenant des données erronées. Le présent contrat est renouvelable par tacite reconduction par période d'un an, sauf résiliation dans les conditions prévues à l'article 2.3.

2.6 Droit applicable - Règlement des litiges

Le présent contrat est régi par la loi française, pour les règles de fond comme pour les règles de forme.

Les litiges éventuels seront portés devant le tribunal administratif de Paris s'ils ne peuvent être réglés à l'amiable.

3. Commander une carte CDE (CPE avec la mention de Directeur)

Objet de la démarche

La présente démarche s'adresse au représentant légal d'une structure qui n'est pas un professionnel de santé, exception faite des infirmiers, et qui ne peut donc pas être titulaire d'une carte CPS.

Il a pour objet de permettre l'attribution au représentant légal Infirmier ou non professionnel de santé :

- d'une carte CDE (Carte de Directeur d'Etablissement), si celui-ci exerce dans une structure prenant en charge des patients/usagers.

**Remarque: Cette carte, bien que destinée au Directeur de l'établissement, porte le libellé CPE **

3.1 Identification du bénéficiaire

FINESS

Champ obligatoire composé de 9 chiffres pour les structures prenant en charge des patients ou des usagers.
Pour savoir sur quel FINESS commander : <https://esante.gouv.fr/sur-quel-identifiant-de-structure-commander-son-certificat>

Représentant légal

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom

Prénom(s)

Numéro de matricule

Téléphone portable

Email professionnel

3.2 Informations spécifiques

Adresse de livraison de la carte

Renseignez les champs suivants uniquement si l'adresse de livraison est différente de celle de la structure désignée par le SIRET renseigné en préambule de cette démarche.

Nom de l'établissement

Adresse de livraison

Préciser le pays pour les adresses hors France

Demande particulière d'impression

Si vous le souhaitez un libellé spécifique peut être imprimé sur les cartes de personnel de structure pour identifier celle-ci.

Libellé à imprimer sur les cartes de personnel de structure pour identifier la structure

Le libellé ne doit pas dépasser 25 caractères espaces inclus.

Les caractères spéciaux (à,é,@,!,?#,etc.) ne sont pas pris en charge.

3.3 Pour les structures fournissant de l'appareillage médical

Etes-vous une structure ayant une activité de fournisseur de l'appareillage médical

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Qui est concerné par cette partie ?

Toute structure ayant une activité de fournisseur d'appareillage médical doit préciser les informations suivantes :

Activité menée dans le cadre de la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie (LPP) et déclarée sur le K-bis comme activité principale.

Une seule sélection peut être faite

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Non concerné(e)

☐ Audioprothèse

☐ Optique

☐ Orthoprothèse

☐ Orthopédie-orthèse

☐ Prothèse oculaire

☐ Epithèse

☐ Podo-orthèse

☐ Prestataires et autres

Mode d'exercice de l'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Indépendant (libéral)

☐ Salarié

4. Pièces justificatives à joindre

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Si vous ne vous êtes pas connecté par France Connect, merci de nous faire parvenir un justificatif de votre identité

Carte d'identité (recto/verso), passeport, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Justificatif de représentant légal

Acte de nomination désignant le représentant légal de la structure dûment habilité à signer le présent Contrat (décret,

CA/F101 - Contrat d'Adhésion et déclaration de représentant légal

arrêté, décision, procès-verbal d'Assemblée Générale, extrait du K-bis datant de moins de 3 mois et mentionnant le nom du représentant légal, etc.) ou de l'acte formalisant la délégation de signature

Autorité d'enregistrement

Si vous appartenez à une autorité d'enregistrement merci de nous fournir :

- Pour les transporteurs sanitaires (hors taxis): l'agrément de l'ARS
- Pour les taxis : l'exemplaire de la convention signée par la direction de la CPAM dont vous dépendez
- Pour les établissements de santé publics : l'attestation d'enregistrement du Centre National de Gestion (CNG)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de l'autorité d'enregistrement

Je certifie avoir lu et accepté les conditions générales d'utilisation relatives aux moyens d'identification électronique.

les C.G.U sont consultables à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation>

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Je certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus. Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction de votre demande ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non