



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de la cohésion sociale**

Paris, le 9 Mai 2022

Direction générale de la cohésion sociale

Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées
Bureau de la prévention de la perte d'autonomie et du parcours de vie des personnes âgées
Affaire suivie par : Sébastien Delbès
Sebastien.delbes@social.gouv.fr

Mesdames les directrices de SSIAD et SPASAD
Messieurs les directeurs de SSIAD et SPASAD

Objet : Réforme du financement des soins à domicile dispensés par les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)

Mesdames, Messieurs,

La réforme du financement des services délivrant des prestations de soins au domicile des personnes âgées et en situation d'handicap entrera en vigueur progressivement à partir du 1^{er} janvier 2023. Par le présent courrier et dans les questions / réponses ci-dessous, je souhaite vous décrire le calendrier ainsi que les grandes lignes de cette réforme majeure, dont les contours sont en cours de co-construction avec les acteurs du secteur (fédérations, agences régionales de santé, agence technique d'information sur l'hospitalisation, caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, caisse nationale d'assurance maladie et ministère des solidarités et de la santé).

L'objectif de cette réforme est clair : consolider les moyens financiers de vos services pour être en mesure de répondre aux besoins croissants et vous permettre d'accompagner, avec un financement plus adapté au coût réel de vos interventions, des personnes ayant un niveau de dépendance et un besoin de soins importants.

Pour cela, l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 prévoit d'abandonner le financement actuel, forfaitaire jugé collectivement comme inadapté depuis plusieurs années puisque la dotation ne tient pas compte des besoins des personnes que le SSIAD ou le SPASAD accompagne et rend difficile la prise en charge de ceux qui nécessitent des soins importants. Le nouveau modèle vous permettra d'avoir davantage de moyens financiers lorsque vous accompagnez des personnes avec des besoins en soins plus importants. Les agences régionales de santé verseront, au titre de l'activité de soins, une dotation qui tiendra compte du niveau de perte d'autonomie et des besoins de soins des personnes accompagnées.

Pour fixer le montant de cette dotation, les agences régionales de santé devront connaître finement les caractéristiques de vos structures ainsi que des personnes que vous accompagnez. Cela nécessitera un recueil régulier de données auprès des SSIAD et des SPASAD. Je tiens ainsi à vous informer dès à présent de la tenue d'un recueil obligatoire de données pour permettre de déterminer le montant de la nouvelle dotation qui sera versée à votre service.

Le premier recueil obligatoire de données se tiendra à partir du 20 juin 2022. Il est nécessaire que tous les SSIAD et SPASAD y participent. Ce recueil intervient fin juin 2022 pour permettre à l'administration de mettre au point le nouveau modèle tarifaire d'ici l'automne. Grâce à ces données, elle pourra également, si besoin, ajuster le modèle mais aussi de donner de la visibilité sur le niveau de financement des différents types de structure. Un deuxième recueil de données sera organisé en septembre 2022 pour fiabiliser les informations recueillies en juin et avoir une « photographie » aussi précise que possible des SSIAD et SPASAD en 2022.

Ensuite, en « régime de croisière », c'est-à-dire après la période de passage progressif de l'ancien modèle au nouveau, ce recueil devrait avoir lieu une fois par an, afin de pouvoir ajuster assez fréquemment les dotations versées à vos structures, afin qu'elles s'appuient sur des données actualisées sur les personnes que vous accompagnez. Le décret relatif à la tarification qui sera pris d'ici la fin 2022 prévoira les conséquences d'une absence de transmission de ces données.

J'ai conscience que vos services seront concernés par des réformes d'ampleur dans les années à venir, entre 2023 et 2025. A la réforme du financement des soins à domicile, s'ajoute la réforme des structures elles-mêmes avec la construction des services autonomie à domicile prévue par l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Notre objectif est de déployer plus largement sur le territoire des services assurant la cohérence des interventions entre l'aide et le soin et permettant aux personnes accompagnées ainsi qu'à leurs aidants d'avoir un interlocuteur unique, pour éviter qu'ils ne multiplient les démarches dans une période de leur vie déjà complexe.

Ce nouveau modèle de services est largement inspiré de l'expérimentation des SPASAD intégrés. C'est sur la base de cette expérience fructueuse, à laquelle certains d'entre vous ont contribué, que nous entendons bâtir un modèle répondant aux attentes des usagers, qui souhaitent une réponse simplifiée et adaptée à leurs besoins afin de vivre le plus longtemps possible chez eux. Le nouveau modèle de services intégrant aide et soins sera déployé progressivement sur une période de deux ans allant de mi-2023 à la mi-2025, pour laisser le temps aux services, en particulier aux SSIAD, de s'adapter.

Je suis convaincue que les SSIAD et SPASAD sont très bien placés pour porter cette dynamique dans le secteur et pour asseoir un nouveau modèle d'organisation, intégrant l'aide et le soin. C'est la raison pour laquelle la loi prévoit que les SSIAD devront proposer, au plus tard en 2025, de l'aide et du soin et avoir mis en place un interlocuteur unique.

Je ne minimise pas l'ampleur de l'effort que nous vous demandons et je veillerai à ce que l'administration accompagne très fortement cette transformation importante. Dans cet esprit, la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a mis en ligne sur le site du Ministère une notice explicative sur cette réforme que vous trouverez grâce au lien suivant et qui sera actualisée régulièrement : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/notice-explicative-reforme-des-services-a-domicile-dans-le-cadre-du-projet-de>. Ces éléments doivent encore être précisés dans le cadre d'un groupe de travail avec des représentants du secteur médico-social. Ce groupe sera également chargé de rédiger le cahier des charges des futurs services autonomie à domicile (missions, liste des prestations, définition du rôle de coordination). Il sera mis en place par la DGCS à partir de la mi-2022 et jusqu'à la mi-2023.

Je souhaite vous assurer que ces réformes aboutiront à consolider le financement de vos services et à conforter leur place dans l'offre de soins à domicile. Soyez assurés que nous conduisons ces réformes d'ampleur car nous sommes persuadés que les SSIAD et SPASAD seront l'un des pivots du virage domiciliaire sans lequel le « continuer de vivre chez soi » ne sera pas possible pour toutes celles et tous ceux qui le souhaitent.

Je sais pouvoir compter sur votre investissement pour que les réformes que nous conduisons, notamment afin de pouvoir faire face à la transition démographique d'ici 2030, constituent un succès à la fois pour vos services et pour leurs usagers, qui aspirent à vivre à leur domicile le mieux et le plus longtemps possible.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Pourquoi réformer le financement des soins à domicile ?

L'objectif est de passer d'une dotation soins forfaitaire « historique », invariable quelle que soit l'activité du service, à une dotation qui est en adéquation avec le profil des personnes accompagnées et de la structure. Ainsi, plus les personnes accompagnées ont des besoins de soins et un niveau de dépendance importants, plus le niveau du financement sera élevé.

Ce choix a été fait en raison des constats réalisés, aussi bien par les fédérations du secteur que les ARS, de situations de non-admission pour soins infirmiers trop coûteux notamment dans le cas des personnes suivies pour diabète. Dans le même sens, la Cour des comptes, dans un rapport très récent, estimait à environ 15 % les refus qui seraient liés à un besoin de prise en charge trop élevé en regard de la dotation allouée au service¹. Cette augmentation de la dotation allouée au financement des structures va bénéficier en priorité aux services accompagnant ce type de personnes, mais elle ne remet nullement en cause l'accompagnement par les services de personnes plus « légères ».

A quoi ressemblera le nouveau modèle de financement ?

Les nouvelles modalités de financement de vos services reposeront, dans les grandes lignes, sur la prise en compte des coûts supportés par les SSIAD et les SPASAD à savoir ceux liés à :

- A la structure : charges de personnels de direction et administratifs, dépenses de structures immobilière, charges financières...
- Au passage : charges des personnels intervenant au domicile, prise en compte des interventions des professionnels le week-end, du GIR des personnes accompagnées par le SSIAD-SPASAD, du type de professionnel (IDE) et des soins à destination des personnes diabétiques.

La manière dont les coûts de transport pourraient être intégrés fait encore l'objet de travaux.

Dans toute la mesure du possible, les calculs neutraliseront les effets de la crise sanitaire (en prenant comme référence des données de 2019) et le modèle ne sera pas principalement fondé sur le taux d'occupation des places (le nombre de places installées renseigné dans FINESS sera pris en compte).

Des simulations de ce nouveau modèle vont être présentées à la fin du mois de mai 2022 aux fédérations du secteur et aux ARS ce qui permettra à chacun d'avoir une connaissance partagée des effets de la nouvelle dotation sur les SSIAD et les SPASAD. Trois modèles feront l'objet de simulations pour tester les effets du nouveau système avant de choisir son paramétrage définitif. Le modèle sera arrêté d'ici la fin d'année 2022 sur la base de ces modèles.

La construction de ce nouveau modèle a fait l'objet d'échanges très réguliers au cours de groupes de travail avec les fédérations, des ARS, la CNSA, la CNAM et le Ministère, qui se poursuivront en 2022. Un décret en Conseil d'Etat sera publié d'ici la fin d'année 2022, après concertation des agences régionales de santé et des fédérations du secteur, pour finaliser les nouvelles modalités de calcul de la dotation soins à domicile.

Est-ce que cette réforme tarifaire disposera de moyens supplémentaires ?

Cette réforme bénéficie d'un soutien financier important dès la première année de sa mise en place : 39 M€ en 2023 viendront s'ajouter aux moyens dévolus pour 2022 à l'enveloppe globale relative au financement des SSIAD-SPASAD pour atteindre 229M€ au total d'ici 2027.

Ces crédits supplémentaires ont vocation à permettre d'augmenter les dotations versées aux SSIAD et aux SPASAD pour leur permettre d'accompagner des personnes ayant des besoins en soins importants et une perte d'autonomie élevée.

En parallèle à la réforme de la tarification, la DGCS travaille à accroître le nombre de places dans les services dispensant des prestations de soins à domicile pour répondre aux mutations démographiques que nous connaissons.

¹ https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2022-01/20220124-services-soins-domicile_0.pdf

Quel est le calendrier pour le passage de l'ancienne dotation à la nouvelle ?

Pour les services « gagnants », c'est-à-dire ceux dont la dotation augmentera dans le cadre du nouveau modèle, leurs financements seront augmentés progressivement pour atteindre la dotation cible. Ils auront ainsi un meilleur niveau de financement.

Bien que ce ne soit pas son objectif, la réforme pourrait également faire quelques « perdants », c'est-à-dire que certains services pourraient avoir une dotation cible inférieure dans le nouveau modèle par rapport à celle de l'ancien modèle de tarification. La proportion des éventuels perdants ne sera connue qu'après avoir réalisé des simulations sur la base de données dont dispose l'agence technique d'information sur l'hospitalisation (ATIH) ainsi que sur la base des données qui seront recueillies en 2022, d'où l'importance de ce recueil de données. Les modalités de transition restent à définir, notamment les mécanismes d'amortissement des effets : des mécanismes de maintien temporaire des dotations pendant quelques années sont à l'étude pour éviter de fragiliser les structures qui seraient concernées. Les acteurs du secteur seront tenus informés de ce paramètre majeur de la réforme lorsqu'il aura été déterminé.

Comment sera calculé le montant de la dotation versée aux SSIAD et SPASAD selon le nouveau modèle de financement ?

L'année 2022 est celle de la préparation de l'entrée en vigueur de la réforme, à compter du 1^{er} janvier 2023 et pendant cinq années de mise en place progressive.

En particulier, c'est en 2022 que l'administration calculera le montant de la dotation cible pour l'ensemble des SSIAD et des SPASAD, c'est-à-dire le montant qui vous sera notifié par l'ARS dans le cadre du nouveau modèle. Par exemple, la dotation cible pourrait être fixée, en fonction de la « lourdeur » des personnes accompagnées, à 14 000, 16 000€ voire 20 000€ au lieu d'être figée forfaitairement à 12 000€ par place indépendamment de l'activité réelle du service. Le niveau de financement reçu convergera en quelques années vers la dotation cible.

Pour déterminer le montant de la dotation qui sera versée dans le cadre du nouveau modèle, l'administration a besoin de connaître les caractéristiques de votre structure et du public qu'elle accompagne. **C'est pourquoi un recueil de données obligatoire pour l'ensemble des SSIAD et SPASAD sera organisé en 2022** par l'ATIH.

Calendrier du recueil de données obligatoire mené en 2022

Dès le mois de juin, un premier recueil de données va être organisé auprès de l'ensemble des SSIAD et des SPASAD qui permettra aux ARS de disposer des éléments nécessaires pour pouvoir vous attribuer en 2023 votre dotation suivant les nouvelles modalités. En septembre, une seconde coupe sera réalisée pour fiabiliser les données obtenues en juin. Vous trouverez ci-dessous le calendrier prévisionnel des coupes, pour lesquelles nous avons voulu vous donner une souplesse d'organisation :

Recueil de données année 2022	
Recueil 1	recueil pendant 14 jours calendaires à choisir parmi deux périodes Soit du 20/06 au 3/07 ; soit du 27/06 au 10/07
Recueil 2	recueil pendant 14 jours calendaires à choisir parmi deux périodes Soit du 5/09 au 18/09 ; soit du 12/09 au 25/09

Quelles données seront recueillies ?

- Une fiche structure (remplie une seule fois) : numéro Finess, raison sociale, code postal et nom de la commune d'implantation, capacité installée (dont places personnes âgées et personnes handicapées), zone d'intervention autorisée, cumul des semaines-usagers ;
- Une fiche activité (remplie lors de chaque coupe) : nombre de personnes accompagnées occupant une place lors de la coupe ; personnels ayant effectué au moins un soin auprès de la personne : infirmière coordinatrice (IDEC), infirmière soignante, aide-soignante (AS) – aide médico-psychologique (AMP) ; nombre de personnels libéraux étant intervenus pour le compte du SSIAD ; statut des personnels ;
- Une fiche individuelle sur les personnes accompagnées (remplie pour chaque usager accompagné par le SSIAD/SPASAD, pour chaque coupe) : date de naissance, sexe, code postal, motifs de la prise en charge (incontinences, diabète insulino traité, obésité, troubles cognitifs et de la mémoire, troubles du comportement, soins pour escarres et autres plaies chroniques), jours de la semaine des passages, type de personnel intervenant, intervention conjointe de plusieurs professionnels, grille Aggir pour les personnes âgées ou équivalent pour les adultes de moins de 60 ans, en situation de handicap ou atteints d'affections chroniques.

Annexes

Vous trouverez en annexe de ce courrier :

- Une présentation plus visuelle des données qui seront à recueillir (fiches de recueil)
- Un document présentant les obligations à remplir par chaque service pour se conformer au Règlement général sur la protection des données (RGPD) : les SSIAD et les SPASAD doivent s'engager à se conformer aux normes en matière de protection des données à caractère personnel notamment au regard de leur transmission.

Fiche coupe

Cette fiche est à remplir pour chaque période du recueil (= coupe²) SI-2SID, donc une fois en juin/juillet 2022, et une fois en septembre 2022.

SSIAD SPASAD - FICHE STRUCTURE - DONNEES PROPRES A LA COUPE

DATES DE LA COUPE

Numéro Finess géographique du service
Raison Sociale
Dates de la coupe du au

PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Nombre de personnes accompagnées occupant une place lors de la coupe

PERSONNEL

Personnel salarié ou intérimaire ou agent du SSIAD/SPASAD *Indiquer le nombre de personnes ayant effectué au moins un soin pendant la période de coupe*

Infirmiers coordinateurs
Infirmiers soignants
Aides-soignants / Aides médico-psychologiques

Personnel non salarié intervenant pour le SSIAD *Indiquer le nombre de libéraux ayant effectué au moins une intervention sur la période de coupe*

Infirmiers libéraux / Centres de santé infirmiers

Statut du personnel du SSIAD/SPASAD *Indiquer pour chaque type de convention le nombre de personnes concernées*

Titre IV de la fonction publique hospitalière
Titre III de la fonction publique territoriale
Convention Collective de 1951 (FEHAP)
Convention Collective BAD
Convention Collective Croix Rouge
Convention Collective de 1966
Convention Collective mutualiste
Autre

² Une coupe correspond à une « photographie » des personnes accompagnées sur une période donnée.

Fiche individuelle de la personne accompagnée

Cette fiche est à remplir pour chaque usager et pour chaque coupe.

Partie commune à l'ensemble des usagers du SSIAD / SPASAD

SSIAD SPASAD - FICHE INDIVIDUELLE DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

CARACTÉRISTIQUES DU SERVICE

Numéro Finess géographique du service

Raison Sociale

IDENTIFICATION

Code interne de la personne accompagnée

Date de naissance

Sexe

Homme

Femme

Typologie de la personne accompagnée

1 = personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes

2 = personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap

3 = personnes adultes de moins de 60 ans atteintes de pathologies ou affections chroniques

Code Postal

Commune

PRISE EN CHARGE

Date d'entrée administrative

Date de sortie administrative (réalisée ou prévisionnelle)

MOTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Cocher la case pour chaque déficience présente chez l'usager et/ou soin dont il a bénéficié pendant la période de coupe, parmi la liste ci-dessous :

Aucun(e) de ces déficiences / soins

Obésité

Déficiences de la continence urinaire

Troubles cognitifs et de la mémoire

Déficiences de la continence fécale

Troubles du comportement

Prise en charge du diabète insulinotraité

Soins pour escarres et autres plaies chroniques

SOIGNANTS INTERVENANTS AU DOMICILE (rémunérés hors ESA)

Indiquer pour chaque catégorie de personnel ci-dessous, le nombre total de passages effectués tous intervenants confondus, pour chacune des deux semaines de coupe

	Semaine 1			Semaine 2		
oui	L au V	S	D & JF	L au V	S	D & JF
<input type="checkbox"/> Infirmiers coordinateurs (si des soins ont été dispensés)	<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> Infirmiers salariés / intérimaires	<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> Infirmiers libéraux / CSI	<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> Aides-soignants / Aides medico-psychologiques	<input type="text"/>					
S'il y a eu une ou plusieurs intervention(s) conjointe(s) de plusieurs professionnels, préciser leur nombre :	<input type="text"/>					

Partie spécifique « personnes âgées, malades ou dépendantes (tous les usagers âgés de plus de 60 ans) »

DONNÉES À COMPLÉTER POUR LES PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS, MALADES OU DÉPENDANTES

Modèle AGGIR

MODÈLE AGGIR : Niveau d'autonomie A = fait seul, B = fait partiellement, ou C = ne fait pas, pour les variables suivantes

		A	B	C
Cohérence		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toilette	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habillage	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Moyen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	Se servir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Élimination	Urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fécale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transferts		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déplacement intérieur		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déplacement extérieur		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possibilités pour alerter		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GIR évalué par le conseil départemental

Cocher la case correspondant au niveau de GIR évalué par le CD

	1	2	3	4	5	6	inconnu néant	procédure en cours
GIR évalué par le CD	<input type="checkbox"/>							

Partie spécifique « adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou des pathologies et affections chroniques »

DONNÉES À COMPLÉTER POUR LES PERSONNES ADULTES DE MOINS DE 60 ANS PRÉSENTANT UN HANDICAP OU DES PATHOLOGIES OU DES AFFECTIONS CHRONIQUES

Mesure de l'autonomie dans les actes essentiels

niveau d'autonomie : pour chaque variable, indiquer si la personne fait spontanément, fait correctement, fait totalement, fait habituellement ou ne fait pas

	Fait spontanément		Fait correctement		Fait totalement		Fait habituellement		Ne fait pas	
	oui	non								
Cohérence	<input type="checkbox"/>									
Orientation	<input type="checkbox"/>									
Toilette	<input type="checkbox"/>									
Habillage	<input type="checkbox"/>									
Alimentation	<input type="checkbox"/>									
Élimination	<input type="checkbox"/>									
Transferts	<input type="checkbox"/>									
Déplacements intérieurs	<input type="checkbox"/>									
Déplacements extérieurs	<input type="checkbox"/>									
Possibilité d'alerter	<input type="checkbox"/>									

Les mesures à mettre en place par les SSIAD et les SPASAD pour être en conformité avec le RGPD :

Dès 2022, l'ensemble des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ont l'obligation de participer aux recueils des données nécessaires à leur dotation qui sera calculée à partir de 2023 selon les nouvelles modalités prévues par la réforme de la tarification.

Les SSIAD et les SPASAD devront s'engager à se conformer aux normes en matière de protection des données à caractère personnel notamment au regard de leur transmission.

Pour télécharger et utiliser les outils de collecte des données, ils devront cocher les cases attestant qu'ils ont bien pris connaissance des règles à respecter pour être en conformité avec le RGPD.

Chaque SSIAD ou SPASAD devra également procéder à l'information individuelle de chaque usager qu'il accompagne, par tout moyen utile. A cet effet, deux modèles de note d'information seront prochainement mis à disposition sur la page dédiée au recueil SI-2SID 2022 sur le site internet de l'ATIH, ainsi que sur les sites internet des co-responsables de traitement, la DGCS et la CNSA:

- une note (avec un vocable accessible à tous) à destination des personnes âgées, des adultes en situation de handicap et de leurs tuteurs légaux,
- une note (avec un vocable adapté en « facile à lire et à comprendre ») à destination des enfants et des personnes déficientes intellectuelles.

La note transmise aux personnes faisant l'objet du traitement précise que pour toute information complémentaire, il est possible de contacter le directeur du SSIAD ou du SPASAD qui peut accompagner le cas échéant la personne dans les démarches qu'elle souhaite effectuer.

Le droit d'accès s'exerce auprès de la Direction générale de la santé (DGCS), grâce à une adresse email spécifique, dgcs-rgpd@social.gouv.fr et par voie postale – 14 avenue Duquesne 75350 Paris SP 07 – ou auprès de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), grâce à l'adresse fonctionnelle, demandes-RGDP@cnsa.fr et par voie postale – 66 avenue du Maine, 75682 Paris Cedex 14 –.

En cas de violation identifiée de données des personnes faisant l'objet du recueil, il convient de la signaler dans les plus brefs délais à la DGCS et à la CNSA aux adresses suivantes :

- dgcs-rgpd@social.gouv.fr
- RGPD@cnsa.fr

S'il existe des risques pour les droits et des libertés des personnes concernées, la DGCS et la CNSA devront procéder à une notification à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés dans un délai de 72 heures.

Les notes d'information citées supra mentionnent pour toute réclamation, ou pour l'exercice des droits de recours le contact de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.