



## ANNEXE AUX CONVENTIONS DE SERVICES

### CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION

#### Secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif

#### Applicable à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2021

##### **Article 1. Objet et champ d'application**

Les présentes Conditions Générales de Gestion (CGG) complètent l'exécution de la Convention de services établies par l'OPCO Santé pour chaque adhérent soit dans une version sur mesure, soit dans une version simplifiée.

Les présentes CGG définissent les modalités financières et administratives en vertu desquelles l'OPCO Santé fournit à l'adhérent les services mentionnés dans la Convention de services et ce, en contrepartie du versement des contributions qui y sont indiquées.

Elles s'imposent aux adhérents de l'OPCO Santé et l'emportent sur toutes autres conditions générales internes que ces derniers pourraient faire prévaloir.

Toute évolution du contenu des présentes CGG est systématiquement portée à la connaissance des adhérents. Celles-ci sont consultables sur le site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr) et notamment dans l'espace Webservices de l'OPCO Santé.

Le contenu des présentes conditions générales de gestion est conforme :

- Au Livre VI du Code du Travail.
- À l'Accord de Branche du 07/05/15.
- A la convention de délégation de gestion entre Unifaf et l'OPCO Santé, signée le 25 avril 2019
- Aux délibérations prises par le CAP d'Unifaf (encore en vigueur), reprises par l'OPCO Santé (du fait de la fusion) et par le CA d'OPCO Santé.

Ces textes et documents constituent la base légale et conventionnelle en exécution de laquelle l'OPCO Santé fonde l'exercice de sa mission de service public en faveur de l'adhérent consistant à l'accompagner dans le financement et la mise en œuvre de leur politique de formation professionnelle.

Les présentes CGG s'appliquent à l'ensemble des conventions et engagements conclus par UNIFAF et transmis, à compter du 31 décembre 2019, à l'OPCO Santé qui reprendra l'ensemble des droits et obligations qui en découlent et ce, sans formalités particulières.

#### Modalités de versement et de gestion du CIFA

##### **Article 2. Modalités de versements**

Les versements de la contribution volontaire sont effectués sur la base de la convention de services.

Le respect du versement des acomptes légaux et du solde de la contribution totale par l'adhérent conditionne le remboursement de ses actions de formation.

En cas de non versement des appels à contribution, le remboursement par l'OPCO Santé des actions de formation est suspendu jusqu'à réception des sommes dues.

L'adhérent est tenu de verser les montants indiqués sur sa Convention de service. Ces montants sont autonomes les uns des autres et sont dus en intégralité par l'adhérent. En aucun cas, celui-ci ne peut faire jouer un principe de compensation pour écarter le règlement de l'un d'entre eux de quelle manière que ce soit.

En cas de révision à la baisse de la contribution conventionnelle introduite par un nouvel accord de branche en cours d'exécution de la Convention de service de l'adhérent, le différentiel entre le montant découlant de l'ancien taux et celui devient du nouveau taux devient de la contribution volontaire.

##### **Article 3. Recouvrement en l'absence ou insuffisance de versement**

Dans l'hypothèse où les versements effectués par l'adhérent ne couvrent pas les remboursements déjà effectués par l'OPCO Santé au titre du CIFA, l'OPCO Santé sera amené à demander à ce dernier de procéder à un nouveau versement (total ou partiel) correspondant au montant des sommes avancées.

##### **Article 4. Modalités spécifiques de report**

###### 4.1. Report du CIFA 2021

La part du CIFA 2021 non utilisée au 31 décembre 2021, pourra être reportée pour financer des actions de formation au cours de l'année 2022, sous réserve :

- du respect de l'engagement pris l'année précédente ;
- de l'engagement à verser à minima la totalité de l'obligation d'investissement formation (0,65%) en 2022.

**OPCO Santé**

Siège • 31 rue Anatole France • 92309 Levallois-Perret Cedex

Tél : 01 49 68 10 10 / Fax : 01 49 68 10 39 • [contact@opco-sante.fr](mailto:contact@opco-sante.fr) • [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr)

Siren : 854 033 115



Le CIFA 2022 intégrant les reports de CIFA ne pourra excéder 2 fois le montant du CIFA 2021 issu des contributions.

#### 4.2. Report du CIFA 2020

La part du CIFA 2020 non utilisée au 31 décembre 2020, pourra être reportée pour financer des actions de formation au cours de l'année 2021, à titre dérogatoire, sans application de la règle d'écrêtement prévue au paragraphe 3 de la délibération 10.19, afin de permettre aux adhérents d'utiliser ces fonds en 2021 et de rattraper le retard pris en matière de formations en 2020, du fait de la crise du Covid 19.

#### **Article 5. Gestion et modalités de calcul du CIFA**

L'adhérent dispose d'une capacité de financement au titre de son CIFA correspondant à son niveau de contribution volontaire, après déduction de 6% de frais de services.

Afin de pouvoir affecter les sommes correspondantes à l'engagement pris au début de l'année 2021, le montant alloué au CIFA est calculé sur la masse salariale brute (MSB) 2020 selon les modalités suivantes :

$$(\text{MSB } 2020 \times \text{Taux d'engagement } \%) - 6\% \text{ Frais de services}$$

Le CIFA sera recalculé une fois la MSB 2021 connue. Les accords de financement sont donnés par anticipation des contributions dues au titre de la MSB 2021, à recevoir.

### Financement des actions de formations

#### **Article 6. Condition de prise en charge et de remboursement**

La demande de prise en charge est obligatoire pour obtenir un financement d'une action de formation sur les fonds mutualisés légaux ou conventionnels ou sur des cofinancements externes. Elle permet de s'assurer que l'action est éligible à ce financement et de réserver les fonds pour garantir par la suite le remboursement de l'action suivie. Dans tous les cas, cette **demande de prise en charge doit être saisie** dans les Webservices **en amont du démarrage de la formation et au moins deux mois avant** si l'adhérent souhaite une garantie de réponse de la part de l'OPCO Santé avant le départ en formation. L'OPCO Santé n'assurera cette prise en charge que si l'adhérent est à jour du paiement de ses contributions légales, conventionnelles et volontaires, pendant la totalité de la période de formation. En cas de démission ou de non paiement des contributions par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit

#### **Article 7. Utilisation du CIFA**

La consommation du CIFA 2021 est calculée sur la base des actions réalisées en tout ou partie en 2021 et ayant donné lieu à un accord de financement au cours de l'année 2021 ou antérieurement. Les demandes de financement transmises à l'OPCO Santé après le 31 décembre 2021 sont prises en compte sur le CIFA 2022.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à l'OPCO Santé dans les 6 mois suivant la fin de la formation. Toute action de formation annulée ou dont la demande de remboursement n'est pas parvenue à l'OPCO Santé dans ce délai de 6 mois entraîne de fait l'annulation de la prise en charge.

Toute action de formation reportée à l'exercice 2022 devra faire l'objet d'une nouvelle demande de financement sur le CIFA 2022.

#### **Article 8. Cas particuliers des actions de formation pluriannuelles financées sur le CIFA**

Les actions de financement concernant des formations pluriannuelles impactent le CIFA des montants de dépenses annuelles correspondant au calendrier prévisionnel de réalisation de ces actions. La prise en charge de la partie de l'action se déroulant au delà de l'année « N » est subordonnée à l'engagement exprès de l'adhérent à verser sa contribution volontaire à l'OPCO Santé permettant de couvrir au minimum les engagements préalablement demandés.

En cas de non versement par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit.

Une demande de remboursement partiel correspondant à la partie de la formation réalisée en année « N » doit être adressée chaque année à l'OPCO Santé avant le 30 juin « N+1 ».

#### **Article 9. Fonds mutualisé de Branche pour 2021 (FMB)**

Pour avoir accès au FMB, l'adhérent doit être à jour du versement de l'ensemble de ses contributions et avoir formalisé son engagement, via la convention de services, définissant son niveau de contribution pour l'année 2021 auprès d'OPCO Santé.

L'adhérent doit également avoir adressé à l'OPCO Santé son plan prévisionnel de développement des compétences 2021 pour en permettre l'analyse et notamment rechercher l'optimisation des financements disponibles.

Le FMB est réservé prioritairement aux adhérents dont les moyens sont insuffisants au titre de l'exercice considéré pour répondre aux besoins inscrits à leur plan prévisionnel de développement des compétences.

La décision d'attribution est prise après instruction du dossier par les services régionaux et analyse partagée avec l'adhérent.

La décision d'attribution est prise dans la limite des crédits disponibles, et en fonction de la mobilisation par

**OPCO Santé**

Siège • 31 rue Anatole France • 92309 Levallois-Perret Cedex

Tél : 01 49 68 10 10 / Fax : 01 49 68 10 39 • [contact@opco-sante.fr](mailto:contact@opco-sante.fr) • [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr)

Siren : 854 033 115



l'adhérent de son CIFA, ainsi que des cofinancements externes mobilisables.

L'accès et le niveau de financement sur le FMB sont proratisés en fonction du taux de contribution volontaire à l'OPCO Santé selon les conditions définies dans la délibération n°51/20. Ces informations sont téléchargeables sur notre site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr).

Le non respect du taux de versement sur lequel l'adhérent s'est engagé dans le cadre de la convention de services, peut entraîner l'annulation de tout ou partie des accords de financements donnés sur le FMB et une imputation des sommes déjà remboursées sur le CIFA.

## Choix du Prestataire de formation

### **Article 10. Décret Qualité Catalogue de référence et financements concernés**

Conformément aux dispositions du décret dit « Décret qualité » du 30 juin 2015 et de l'article R.6316-2 du Code du Travail, l'OPCO Santé doit garantir la qualité des prestataires de formation qu'il finance, directement ou indirectement.

Pour ce faire, l'OPCO Santé a établi les conditions permettant aux organismes de formation de figurer dans son catalogue de référence. Ces conditions sont applicables depuis le 1er juillet 2017 et consultables dans les « Conditions générales – Prestataire de formation » sur notre site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr).

### **Article 11. Modalités d'accord de prise en charge**

Seules les actions de formation dispensées par les prestataires de formation inscrits au catalogue de référence pourront faire l'objet d'accord de prise en charge, de remboursement à l'adhérent ou de paiement direct au prestataire de formation de la part de l'OPCO Santé.

### **Article 12. Modalités de remboursement**

Pour les actions de formation entrant dans les conditions de l'article 10, l'OPCO Santé bloque le remboursement des actions dispensées par des prestataires de formation non inscrits dans son catalogue de référence car ne satisfaisant pas ou plus aux critères de qualité en vigueur.

## Protection des données personnelles

### **Article 13. Utilisation des données**

Les services fournis par l'OPCO Santé implique pour les adhérents de transmettre les données personnelles de leurs salariés faute de quoi l'OPCO Santé ne sera pas en mesure de leur fournir lesdits services.

Les données personnelles désignent toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable de manière directe ou indirecte, et exploitée, par l'OPCO Santé en vue de traiter les demandes de prise en charge et de remboursements des adhérents

L'OPCO Santé traite ces données personnelles en qualité de responsable de traitement dans le cadre de son activité d'opérateur de compétences et ce, conformément aux dispositions issues :

- du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018 sur la protection des données (RGPD) ;
- de la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles mettant le Droit français en conformité avec le contenu du RGPD et ses décrets d'application;
- de sa Politique interne de gestion des données personnelles mettant en œuvre le RGPD et la Loi susmentionnée dans le cadre de l'organisation de son activité.

La Politique susmentionnée est consultable sur le site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr) et notamment dans l'espace Webservices de l'OPCO Santé.

L'adhérent déclare avoir été dûment et préalablement autorisé par ses salariés à transmettre à l'OPCO leurs données personnelles nécessaires à la fourniture de ses services et ce, dans le respect des modalités prévues par le Règlement et de la loi susmentionnés.

Toute information transmise par l'adhérent, y compris les données personnelles, ne pourra être utilisée ou exploitée par l'OPCO Santé que dans le strict respect de son obligation de confidentialité qui lui incombe et telle que définie par sa politique interne de gestion des données personnelles. L'OPCO Santé s'attache à faire respecter cette obligation de confidentialité à toutes personnes agissant sous son autorité et sur ses instructions y compris les sous-traitants, notamment l'hébergeur de données, agissant dans l'exercice de leurs missions.

Les données personnelles ne seront utilisées uniquement dans le cadre des finalités présentées dans la politique interne de gestion des données personnelles d'OPCO Santé et pour lesquelles les adhérents les ont communiquées. Conformément aux dispositions du RGPD et de la loi du 20 juin 2018 à la loi, l'adhérent dispose sur les données personnelles qu'il transmet à l'OPCO Santé d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de transfert, et d'opposition et de limitation au traitement, de transfert des données personnelles. Il peut exercer ces droits auprès du Délégué à la protection des données de l'OPCO Santé selon les modalités prévues par sa politique interne de gestion des données personnelles.

**OPCO Santé**

Siège • 31 rue Anatole France • 92309 Levallois-Perret Cedex

Tél : 01 49 68 10 10 / Fax : 01 49 68 10 39 • [contact@opco-sante.fr](mailto:contact@opco-sante.fr) • [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr)

Siren : 854 033 115



En cas de contestation concernant l'exécution du présent article ou la gestion des données personnelles dont l'OPCO Santé assure le traitement, l'adhérent dispose de la faculté d'exercer à son encontre un recours à cet effet auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

**Fait à Levallois-Perret, le 1<sup>er</sup> décembre 2020**

**OPCO Santé**

Siège • 31 rue Anatole France • 92309 Levallois-Perret Cedex  
Tél : 01 49 68 10 10 / Fax : 01 49 68 10 39 • [contact@opco-sante.fr](mailto:contact@opco-sante.fr) • [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr)  
Siren : 854 033 115