

## CHARTRE DE COMMUNICATION DE DONNEES HOSPITALIERES

**Entre les soussignés :**

Monsieur Jean Debeaupuis  
Directeur général  
Ministère des affaires sociales et de la santé  
Direction générale de l'offre de soins

Monsieur Gérard VINCENT  
Délégué général  
Fédération Hospitalière de France

Madame Elisabeth TOME-GERTHEINRICH  
Déléguée générale  
Fédération de l'Hospitalisation Privée

Monsieur Yves Jean DUPUIS  
Directeur général  
Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privés

Madame Pascale FLAMANT  
Déléguée générale  
UNICANCER

Madame Dr Elisabeth Hubert  
Présidente  
Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile



---

## Préambule

L'article L.6113-7 du code de la santé publique assigne aux établissements de santé, publics ou privés, le devoir de procéder à l'analyse de leur activité.

Conformément aux dispositions de l'article L.6113-8 du même code, les établissements transmettent aux agences régionales de santé, à l'Etat ou à l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation et aux organismes d'assurance maladie, les informations relatives à leurs moyens de fonctionnement, à leur activité, à leurs données sanitaires, démographiques et sociales qui sont nécessaires à l'élaboration et à la révision du projet régional de santé, à la détermination de leurs ressources, à l'évaluation de la qualité des soins, à la veille et la vigilance sanitaires, ainsi qu'au contrôle de leur activité de soins et de leur facturation.

Ces destinataires mettent en œuvre, sous le contrôle de l'Etat au plan national et des agences au plan régional, un système commun d'informations respectant l'anonymat des patients dont les conditions d'élaboration et d'accessibilité aux tiers, notamment aux établissements de santé publics et privés, sont définies par voie réglementaire.

Conformément aux dispositions de l'article R.6113-33 du code de la santé publique, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation est chargée :

- 1° du pilotage, de la mise en œuvre et de l'accessibilité aux tiers du dispositif de recueil de l'activité médico-économique des établissements de santé mentionné à l'article L.6113-8 ainsi que du traitement des informations mentionnées au même article ;
- 2° de la gestion technique du dispositif de financement des établissements de santé ;
- 3° de l'analyse financière et médico-économique de l'activité des établissements de santé ;
- 4° d'apporter son concours aux travaux relatifs aux nomenclatures de santé, menés pour la mise en œuvre de l'article L.161-29 du code de la sécurité sociale.

L'Agence organise ses travaux en tenant compte des avis émis par le comité consultatif sur le programme des travaux confiés à l'Agence ainsi que toute observation ou recommandation en relation avec les systèmes d'informations sur l'hospitalisation.

Le comité comprend, outre son président nommé par arrêté, quatre représentants des organisations les plus représentatives des établissements publics de santé, et quatre représentants des organisations les plus représentatives des établissements de santé privés, ainsi que les directeurs généraux de l'offre de soins, de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la santé ou leurs représentants.

\* \* \*

### **Article 1<sup>er</sup>. Objet de la charte**

L'objet de cette charte est de définir entre les fédérations signataires, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation et la Direction Générale de l'Offre de Soins, les modalités de communication des informations financières (RSFA, RSFA STC), des données des retraitements comptables et comptes financiers et des données de simulation financière produites dans le cadre des campagnes budgétaires

### **Article 2. Rôle de l'ATI dans la communication des données**

Par délibération n°4 du 5 mai 2009 du conseil d'administration de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, l'Agence cède, sans assortir cette cession de droits de reproduction ou de diffusion, aux personnes qui lui en font la demande, sous réserve que les traitements qu'elles envisagent de conduire aient été autorisés par la CNIL conformément aux dispositions du chapitre V ter de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, les données issues des bases de résumés d'informations médicales.

Elle collecte également d'autres types de données permettant une analyse du fonctionnement des établissements de santé publics et privés.

Dans leur mission de synthèse de l'activité hospitalière, les fédérations souhaitent accéder au plus grand nombre de données concernant les établissements, dans le respect du secret commercial reconnu par la Commission d'accès aux documents administratifs, et sous réserve lorsque c'est le cas, de l'autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

### **Article 3. Données concernées par la charte**

Sont concernées l'ensemble des informations financières (RSFA, RSFA STC) transmises par les établissements adhérents aux fédérations, les données issues des outils compte financier et retraitement comptable et les données de simulation financière produites dans le cadre des campagnes budgétaires.

### **Article 4. Modalités de transmission des données**

Pour les données des établissements privés, la transmission de ces informations par l'ATI aux fédérations est soumise aux conditions suivantes :

- Une fédération ne peut prétendre accéder à des informations que si ses adhérents participent à leur recueil.
- Le recueil de l'accord exprès des établissements privés concernés;
- L'obtention d'un taux de réponses positives des établissements privés de chaque fédération jugé satisfaisant pour que les données soient exploitables.

L'accord des établissements privés est recueilli par le biais d'une plateforme spécifique. Le responsable légal de l'établissement est sollicité par l'ATIH, par mail, en début d'année avec 2 relances en cas de non réponse. Il lui est demandé, après authentification sur la plateforme de répondre aux questions suivantes :

- à quelle(s) fédération(s) adhérez-vous ?
- autorisez- vous l'ATIH à diffuser vos données financières de l'année en cours à la ou aux fédérations d'établissements à laquelle ou auxquelles vous adhérez ? oui/non
- autorisez-vous l'ATIH à diffuser vos données financières aux autres fédérations d'établissements ? oui /non

L'ATIH enverra aux fédérations avant le 31 août de chaque année la liste des établissements n'ayant pas répondu.

Lors d'une réunion organisée en fin de période et sur la base de l'exploitation des réponses des établissements privés, les fédérations, la DGOS et l'ATIH détermineront le taux de réponses positives jugé satisfaisant pour permettre l'échange des données.

Les fédérations s'engagent par la signature de la présente charte à être représentées lors de cette réunion ou d'apporter leur réponse au regard des résultats communiqués au préalable par l'ATIH. Une annexe à la présente charte sera établie et signée à l'issue de cette réunion.

Si le taux de réponses positives des établissements de chaque fédération ne permet pas la transmission des données à l'ensemble des fédérations, l'ATIH communiquera les données des établissements à la (ou aux fédérations) à laquelle (ou auxquelles) ils sont adhérents.

#### **Article 5. Modalités de révision de la charte**

La présente charte pourra être revue chaque année, sur demande d'un de ses signataires.

ETG

Paraphe :



**Direction générale  
de l'offre de soins**

**Fait à Paris le 17 février 2014**

**Fédération de l'Hospitalisation Privée**

**Madame Elisabeth Tomé-Gertheinrichs  
Déléguée générale**

**Fédération de l'Hospitalisation  
Privée  
81, Rue de Monceau - 75008 PARIS  
Tél. 01 53 83 56 56**