

# CONVENTION ACTIVITE 2025

**RELATIVE A L'ETUDE NATIONALE DE COUTS A METHODOLOGIE COMMUNE (ENC)  
DANS LES ETABLISSEMENTS DE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION**

Entre

d'une part,

l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation,  
représentée par son Directeur général Monsieur Housseyni Holla  
désignée par le terme « l'ATIH »

et, d'autre part,

«raison\_sociale\_etablissement» / «*FINESS*» / « *SIRET* »

«adresse\_1»

«adresse\_2»

«code\_postal» «ville»

Représenté(e) par son représentant légal Monsieur / Madame .....  
Désigné(e) par le terme « l'établissement »,

vu le règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD),

vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée,

vu les articles R 6113-53 et suivants du code de la santé publique,

vu l'autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés du 27 septembre 2007 relative au traitement de données à caractère personnel ayant pour finalité l'étude nationale de coûts dans les établissements de santé modifiée les 24 mars et 2 novembre 2009,

vu la délibération n°7 du Conseil d'administration de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation du 28 novembre 2024,

Il est convenu ce qui suit :

## CONTEXTE

La réalisation de l'étude nationale de coûts à méthodologie commune (ENC) vise à :

- produire un référentiel de coûts en euros par groupe médico-économique (GME), avec une décomposition de ces coûts par grands postes de dépenses ;
- permettre une connaissance approfondie de la formation des coûts dans les établissements de santé afin notamment d'actualiser les pondérations du modèle tarifaire. .

La réalisation de cette étude a été confiée à l'ATIH par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), responsable du traitement. En application du décret n° 2016-1273 du 28 septembre

2016 relatif à la réalisation des études nationales de coûts mentionnées, les établissements participants ont été sélectionnés suite aux appels à candidature et après avoir pris l'attache des fédérations de l'hospitalisation.

### **Article 1<sup>er</sup> : Objet de la convention**

L'objet de la convention est de fixer les conditions de la participation de l'établissement à l'étude nationale de coûts, étude à méthodologie commune aux établissements de santé financés antérieurement sous dotation annuelle de financement (DAF) et aux établissements financés antérieurement sous objectif quantifié national (OQN).

Cette convention décrit les modalités d'organisation et de financement de cette étude.

L'établissement s'engage à fournir à l'ATIH un ensemble de données médicales et comptables relatives à l'année d'activité 2025 respectant les règles décrites dans le « Guide méthodologique ENC » mentionné au point 1 de l'annexe 1.

### **Article 2 : Obligations des parties**

Les obligations des parties résultent de la présente convention et de son annexe 1 qui décrit les modalités d'organisation de l'étude nationale de coûts SMR (la nature des informations à transmettre, le calendrier de transmission de ces informations, la mise en œuvre d'un processus d'amélioration de la qualité, la désignation du représentant de l'ATIH chargé de la supervision et la désignation des correspondants de l'étude au sein de l'établissement) et de son annexe 2 relative à la protection des données personnelles.

#### **▪ L'établissement s'engage à :**

- mettre en œuvre les moyens humains et techniques (médicaux et administratifs) nécessaires à la réalisation de l'étude, en renforçant- le cas échéant - les équipes existantes. En particulier, compte tenu d'une période de correction d'éventuelles erreurs décelées par le superviseur après la première validation des données sur la plateforme e-ENC, ces moyens doivent lui permettre de respecter deux échéances :
  - la **première validation** des données, dont la qualité devra être suffisante pour permettre leur exploitation par le superviseur, doit avoir lieu le **30 juin 2026** au plus tard,
  - la **dernière validation** des données doit avoir lieu le **30 septembre 2026** au plus tard ;
- permettre à ses équipes opérationnelles de participer aux sessions d'information, théorique et pratique, organisées par l'ATIH ;
- transmettre à l'ATIH l'ensemble des documents comptables avant la date de première validation ;
- informer les patients sur la mise en œuvre de l'étude nationale de coûts objet de la présente convention dans les conditions précisées dans l'annexe 2.

#### **▪ L'ATIH s'engage à :**

- limiter la rediffusion des données aux seuls destinataires autorisés par la Cnil ;
- communiquer à l'établissement les données qui lui sont propres issues des différents traitements prévus par l'étude.

### **Article 3 : Financement de la participation de l'établissement**

En contrepartie des moyens engagés par l'établissement pour produire les données, l'ATIH assure à celui-ci un financement dont le montant est égal à :

- une base fixe de 35 000 € versée en 2025 ;
- une part variable correspondant au paiement de 0,70 euros par RHA pour l'année 2025, versé en 2027.

Toutefois, les versements ne peuvent avoir lieu que si la présente convention est retournée signée par l'établissement.

En cas d'abandon de l'établissement, tel que défini ci-après, un remboursement des sommes éventuellement déjà perçues au titre de l'étude est exigé.

L'ATIH constate l'abandon de l'établissement dans les cas suivants :

- l'établissement n'a pas transmis l'intégralité des données attendues dans le cadre de la méthodologie ENC ;
- l'établissement n'a pas effectué de validation finale **au 31 décembre 2026**.

L'établissement peut également faire part de son abandon à l'ATIH par courriel et courrier envoyé avec accusé de réception en indiquant les motifs de cet abandon.

### **Article 4 : Montants financiers supplémentaires**

Sauf stipulation contraire, les montants financiers supplémentaires ci-dessous peuvent se cumuler et sont versés par l'ATIH en 2027.

#### **4.1 Montants financiers supplémentaires liés à la qualité des données**

Une majoration de 10 000 € est attribuée à l'établissement lorsque la qualité des données validées par ce dernier est conforme à la méthodologie décrite dans le « Guide méthodologique ENC SMR » mentionné au point 1 de l'annexe de la présente convention. Cette conformité est évaluée par l'ATIH dans le cadre d'une réunion interne de validation (cf. point 5 de l'annexe 1).

Une majoration de 8 000 € est attribuée à l'établissement lorsque la qualité des données validées par ce dernier est globalement conforme à la méthodologie décrite dans le « Guide méthodologique ENC SMR » mentionné au point 1 de l'annexe 1 de la présente convention mais qu'un des cas suivants de non-qualité est observé :

- non-respect par l'établissement des taux de suivi des charges directes au séjour décrits dans la charte qualité au chapitre 5 (annexe 3), taux sur lesquels une tolérance de 3% est appliquée,
- non-respect de la méthodologie susvisée par l'établissement qui conduit l'ATIH, après décision prise dans le cadre d'une réunion interne de validation (cf. point 5 de l'annexe 1), à développer une règle aménagée spécifiquement pour l'établissement afin de permettre l'intégration des données de ce dernier.

Les majorations liées à la qualité des données de l'établissement ne sont pas cumulatives.

#### 4.2 Montants financiers supplémentaires liés à la date de validation des données par l'établissement

Un montant financier supplémentaire de 1 500 € est attribué dans chacun des cas suivants :

- lorsque l'établissement réalise **au 15 juin 2026** une première validation anticipée des données, dont la qualité est suffisante pour permettre leur exploitation par le superviseur,
- lorsque l'établissement réalise **au 15 septembre 2026** une dernière validation anticipée des données, sous réserve de l'attribution de la majoration pour la qualité des données,
- en cas de respect de l'échéance de la dernière date de validation mentionnée à l'article 2 par l'établissement et en cas d'attribution d'une majoration pour la qualité de ses données visée à l'article 4.1 ci-dessus.

### **Article 5 : Minorations financières**

Le financement est minoré dans chacun des cas suivants :

- en cas de non-respect des délais mentionnés à l'article 2, le montant du financement est réduit d'un montant de 600 € pour chaque semaine de retard à compter de la semaine suivant les dates butoirs de première et de dernière validation mentionnées à l'article 2. Ce montant est limité à 300 € par semaine lors de la première année de participation de l'établissement à l'étude. Les minorations concernant le respect de la date de première validation sont plafonnées à l'équivalent de quatre semaines de retard.
- en cas de non-respect de la méthodologie ENC, de la Charte Qualité figurant en annexe 3, de la réglementation comptable ou des règles de codage du PMSI ayant pour conséquence la non utilisation par l'ATIH des données transmises par l'établissement, le montant total du financement, tel que visé à l'article 3, est réduit de 50 %.

Ces minorations peuvent se cumuler.

La date de première validation ne sera considérée comme respectée que si les critères suivants ont été remplis :

- les documents comptables (au moins la balance définitive) ont été transmis à l'ATIH ;
- les logiciels ARCAAnH et ARAMIS sont intégralement complétés ; ce dernier critère étant mesuré par l'ATIH au moyen d'une requête sur les données transmises.

Une fois les données définitivement transmises et leur qualité appréciée au regard du « Guide méthodologique ENC », les éléments variables (part variable, montants financiers supplémentaires et minorations financières) peuvent être calculés et alloués à l'établissement.

Dans le cas où le financement final (base fixe + part variable + montants financiers supplémentaires – minorations financières) est inférieur à la base fixe versée en 2025, un remboursement du trop-perçu est alors exigé.

Dans ce cas, le montant des sommes à rembourser par l'établissement à l'ATIH ne pourra être supérieur au montant de la part fixe du financement versée par l'ATIH dans les conditions prévues à l'article 3.

### **Article 6 : Motif d'exclusion**

S'il est constaté, pendant deux années successives, une défaillance de l'établissement (non-participation, abandon ou non-respect de la méthodologie), celui-ci pourra être exclu du champ de l'étude pour l'année suivante.

## **Article 7 : Protection des données personnelles**

### **7.1 Données personnelles issues de la mise en œuvre de l'ENC SMR**

L'étude constituant un traitement de données personnelles, les obligations de chacune des parties relatives à la mise en œuvre du traitement de données sont précisées à l'annexe 2 de la présente convention.

### **7.2 Autres données personnelles**

En complément, l'établissement est informé que des données personnelles dites de « contact » (noms, prénoms, numéro de téléphone, adresses électroniques) sont recueillies par l'ATIH. Ces données lui permettent d'interagir avec l'établissement dans le cadre de la présente étude (lors du processus de sélection des établissements, de la conduite de l'étude, d'éventuels sondages de satisfaction...) ou d'une enquête ou étude analogue susceptible d'intéresser l'établissement.

L'ATIH en est le responsable de traitement agissant dans le cadre d'une mission d'intérêt public et légitime. Les informations sont également transmises au sous-traitant de l'ATIH en charge de la supervision de l'étude, voire à des tiers pour une mission d'intérêt public, la poursuite d'intérêts légitimes (à l'exception de toute prospection commerciale) ou répondre à des obligations légales.

Les informations sont conservées 3 ans à compter de la dernière interaction avec l'ATIH. Aucune donnée ne sera utilisée par le sous-traitant au-delà de la fin de l'étude ni conservée, sauf obligation légale de conservation.

Les droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement et de portabilité des données du personnel de l'établissement pourront être exercés par les personnes concernées auprès de l'ATIH par voie postale à l'ATIH - Secrétariat Général - 117 boulevard Vivier Merle - 69003 Lyon ou par courriel à [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr).

En cas de difficulté liée à la gestion des données les concernant, les personnes pourront adresser une réclamation auprès du délégué à la protection des données personnelles à [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr) ou auprès de la CNIL ou de toute autorité compétente.

### **Article 8 : Date d'application et durée de la convention**

Les stipulations de la présente convention et de ses annexes prennent effet à compter de la date de signature par les parties jusqu'à l'expiration de la durée de conservation des données.

La durée de conservation des données visée ci-dessus est fixée à 10 ans à compter du 31 décembre 2026.

Fait en deux exemplaires, le

L'ATIH,

L'établissement,

représentée par  
Monsieur le Directeur général  
de l'ATIH

représenté par

Housseyni Holla

# Annexe 1 à la convention relative à l'Étude Nationale de Coûts à méthodologie commune (Soins Médicaux et de Réadaptation)

## 1 - Nature des informations que l'établissement doit fournir pour les besoins de l'étude

La méthodologie de l'étude est décrite dans le « Guide méthodologique ENC » (accessible à partir du site web de l'ATIH : [www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr), rubrique [Domaines d'activités / Information sur les coûts / ENC SMR](#)).

La présente étude requiert des données par séjour et des données comptables relatives à l'année 2025.

Un « Pack logiciel ENC SMR », sera adressé aux établissements participants début 2026. Ce pack sera constitué du logiciel ARAMIS SMR et du logiciel ARCAH dans leur dernière version. Ces logiciels permettront de collecter l'ensemble des données de l'ENC pour l'année 2025.

Le logiciel ARCAH (Applicatif pour la Réalisation de la Comptabilité Analytique Hospitalière) permet la saisie des données d'activité et des données comptables, en conformité avec le « Guide méthodologique ENC ».

Le logiciel ARAMIS (Applicatif pour le Recueil Administratif et Médical des Informations par Séjour) a pour vocation le recueil des données au séjour.

Le logiciel VisualENC permet de récupérer ses données au séjour, d'identifier les corrections à réaliser sur les logiciels ARCAH/ARAMIS, et d'utiliser la base de coûts.

La transmission des données sur la plateforme de l'agence est assurée par le logiciel e-POP.

Les données par séjour sont constituées :

- 1) des RHS au format utilisé dans le cadre de la transmission PMSI en 2025 ;
- de fichiers médico-économiques complémentaires par séjour, relatifs :
  - à la correspondance UM-SAC ;
  - aux charges de matériel médical ;
  - aux charges de spécialités pharmaceutiques, PSL et consommables affectables à une séquence (recueil daté) ;
  - aux charges de dispositifs médicaux, transport et sous-traitances affectables à un séjour (recueil non daté) ;
  - aux honoraires des médecins libéraux et des intervenants de rééducation et de réadaptation (OQN) ;
  - aux honoraires de l'activité libérale pour les patients SMR des établissements sous DAF ;
  - aux consommations de SIIPS par RHS ;
  - aux consommations d'UO des SAMT produisant des actes pour les patients SMR ;
  - aux consommations de minutes des SAMT Plateaux SMR et des SAMT Métiers de rééducation et réadaptation ;
  - à la liste des séjours ayant bénéficié d'un appareil roulant ;
  - aux consommations de minutes consacrées à la confection d'un appareillage et/ou à la confection de prothèses et ortho-prothèses.

Les données comptables sont constituées :

CONVENTION ENC SMR ACTIVITE 2025

1) *Pour ce qui concerne les établissements DAF*

- de la balance de sortie du budget principal ;
- de l'intégralité du compte financier (bilan actif / passif, compte de résultat principal et le cas échéant les comptes de résultats annexes).
- du rapport général du commissaire aux comptes pour les établissements concernés.

2) *Pour ce qui concerne les établissements OQN*

- de la balance de clôture des comptes de gestion ;
- du bilan actif / passif ;
- du compte de résultat ;
- du rapport général du commissaire aux comptes ;
- **en cas de date de clôture comptable annuelle différente du 31/12** : attestation de l'expert-comptable sur la situation au 31/12 en complément des éléments précédents.

Par ailleurs, à des fins de compléments sur certaines données, l'établissement pourra être amené à fournir :

- le fichier commun de structure détaillé et de la table de passage éventuelle à l'arbre analytique ENC SMR ;
- le tableau d'affectation des personnels en ETPR, par section d'analyse (conforme au fichier structure) et par catégorie (personnel médical, personnel soignant, personnel sage-femmes, personnel autres) y compris activités transversales ;
- les tableaux de la SAE 2024 et 2025 ainsi que les tableaux OVALIDE 2025 ;
- le livret d'accueil ;
- le bilan social ou le rapport social unique (RSU) ;
- le Retraitement Comptable (RTC) ;
- le cas échéant, les certificats administratifs relatifs aux charges du CRPP consacrées aux CRPA ;
- le cas échéant, le compte de résultat et la balance détaillée des groupements de coopérations dont fait partie l'établissement ;
- tout autre document demandé par le superviseur dans le cadre de sa mission.



## 2 - Utilisation des logiciels de l'ATIH

Le « Pack logiciel ENC SMR » sera adressé aux établissements participant à l'ENC SMR. Ce pack sera constitué du logiciel ARAMIS SMR, du logiciel ARCAH et du logiciel VisualENC (dernières versions mises en ligne). Les établissements intégrant l'ENC SMR seront formés par l'ATIH à l'utilisation de ces logiciels.

L'établissement sera informé en début de campagne des configurations exactes garantissant un bon fonctionnement technique des logiciels ARCAH, ARAMIS et VisualENC.

Pour information, lors de la campagne 2023 les versions suivantes étaient requises :

### Systèmes d'exploitation pris en charge <sup>(1)</sup> :

- Windows 10, Windows 11
- Windows Server 2016, Windows Server 2019, Windows Server 2022

<sup>(1)</sup> Liste des systèmes d'exploitations sur lesquels l'application a été testée.

NB : Nos applications sont toujours compatibles avec Windows 7 et Windows 8.1 à ce jour. Cependant Microsoft ne le supportant plus, l'ATIH ne peut assurer la compatibilité totale au cas où des mises à jour de sécurité empêcheraient le bon fonctionnement de nos logiciels.

### Prérequis logiciels :

- Microsoft .NET Framework 4.8(ou supérieur) :  
<http://www.microsoft.com/fr-fr/download/details.aspx?id=17718>
- Excel 2007 (ou supérieur)
- Lecteur de fichier PDF (Acrobat Reader ou autre) »

L'ATIH s'engage à apporter à l'établissement l'assistance nécessaire à l'installation du pack logiciel ENC SMR.

Les droits d'auteur afférents aux logiciels ARCAH, ARAMIS et VisualENC appartiennent à l'ATIH. Toute reproduction, adaptation et distribution de ces logiciels doit faire l'objet d'une autorisation formelle écrite préalable de la part de l'ATIH.

## 3 - Mise en œuvre d'un dispositif de suivi de la qualité des données transmises

L'établissement doit respecter les règles de codage énoncées dans le guide méthodologique de production des RHS. L'ATIH s'engage à apporter à l'établissement une assistance au codage.

En outre, l'établissement veille en particulier à :

- garantir la mise à disposition de l'information nécessaire et suffisante à la description de la prise en charge de chaque patient.
- garantir l'exhaustivité des journées de prise en charge et des unités d'œuvre recueillies sur les séjours/séquences.
- Signaler tout changement relatif au contexte général de l'établissement, au découpage ou aux variations importantes d'activités en 2025 et à fournir les justificatifs ou informations s'y référant :
  - o éventuels événements exceptionnels (incendie, inondation, fermeture temporaire...),
  - o rachat ou fusion d'établissement,
  - o externalisations de fonctions logistique,
  - o investissement important (immobilier ou gros matériel),
  - o changement d'éléments du système d'information,

- création ou suppression de section par rapport à l'année précédente et en préciser la cause et les conséquences,
  - volumes d'activité atypiques (ouverture en cours d'année, départ d'un praticien non remplacé, fermeture en cours d'année...).
- Signaler la présence d'un GIE, GCS ou autre partenariat inter établissements :
  - en préciser le mode de fonctionnement,
  - fournir à l'ATIH, par le biais du superviseur, ses documents constitutifs (convention constitutive ou autre document) et le bilan financier s'y rapportant.
- Signaler le recours à une SCM pour certaines activités.
- Signaler l'arrivée ou le départ de personnes impliquées dans la démarche ENC.
- Signaler les politiques salariales et modes de rémunération particuliers (recours à la participation, fort recours à l'intérim, praticiens hospitaliers rémunérés à l'acte).

L'établissement désigne un responsable de la validation des données transmises auquel l'administrateur principal de l'établissement (APE) attribue le rôle de « valideur ENC » sur la plateforme sécurisée e-ENC. Ce rôle est essentiel pour garantir la cohérence globale de l'information transmise.

Le valideur s'engage à analyser l'intégralité des tableaux de contrôles produits par la plateforme e-ENC puis, après une phase éventuelle de corrections, à valider les données de l'établissement.

Le processus qualité s'appuie par ailleurs sur la désignation par l'ATIH d'un superviseur pour chaque établissement. Le superviseur est chargé :

- de contrôles préliminaires (définis par l'ATIH) permettant d'apprécier, en mai, l'aptitude du système d'information de l'établissement à répondre aux exigences de la méthodologie de l'ENC ;
- de l'accompagnement de l'établissement durant la phase de mise en place des conditions préalables aux travaux, en particulier en ce qui concerne le mode d'emploi des outils informatiques cités au point 1 ;
- de l'assistance et du conseil au bénéfice de l'établissement dans la mise en œuvre de la méthodologie ENC et dans la constitution des bases de données livrables ;
- de la vérification des phases comptables, qui doivent être correctement réalisées par l'établissement, dans le respect des règles du guide méthodologique ;
- de l'évaluation de la cohérence des données de coût et d'activité résultant de l'application de la méthodologie, notamment au moyen des tableaux de contrôle créés sur la plateforme sécurisée e-ENC ;
- d'assurer les échanges avec les personnes chargées de l'étude dans l'établissement afin d'une part de justifier les valeurs extrêmes et les données atypiques et d'autre part de vérifier la correction des erreurs détectées, cela jusqu'à la validation de l'ensemble des données par l'ATIH.

Le superviseur, représentant l'ATIH, peut se rendre sur site s'il le juge souhaitable pour l'amélioration de la qualité des données. *In fine*, il rédige un rapport de supervision. Dans le cas de non transmission de données à l'ATIH, ou de transmission de données partielles, le rapport de supervision exposera les raisons de l'échec. L'établissement pourra faire valoir son point de vue en cas de désaccord avec le superviseur.

En signant la présente convention, l'établissement s'engage à produire des données respectant les indicateurs cibles mentionnés dans la « Charte Qualité » figurant en annexe 3.

En cas de difficultés sérieuses et persistantes, l'ATIH peut procéder sur site à un audit du système d'information de l'établissement et de son processus de recueil des données.

#### **4 - Calendrier des transmissions de logiciels et des traitements de données pour la campagne 2025**

L'ATIH transmet à l'établissement le « pack logiciel ENC SMR » au plus tard le 30 avril 2026.

L'ouverture d'accès à la plateforme sécurisée e-ENC aura lieu le 31 mai 2026 au plus tard.

Il est demandé à l'établissement de respecter les deux échéances mentionnées à l'article 2 de la présente Convention.

Entre ces deux échéances, en tant que de besoin, l'établissement et le superviseur effectuent un travail conjoint d'amélioration de la qualité des données, selon un calendrier et une organisation dont ils ont l'entière maîtrise.

#### **5 - Validation des données**

Une commission de validation interne à l'ATIH, présidée par son Directeur général, examine les rapports de supervision reçus et peut demander aux établissements et/ou aux superviseurs des investigations complémentaires. Un examen plus approfondi des données transmises peut avoir lieu en cas de doute sur leur qualité, au regard de la méthodologie décrite dans le guide méthodologique. L'ATIH a pour mission d'évaluer la qualité des données transmises par l'établissement et décide de la validation ultime ou du rejet définitif des données.

Si, *in fine*, l'ATIH constate que, compte tenu du non-respect par l'établissement de la méthodologie décrite dans le « Guide méthodologique ENC », de la Charte Qualité, de la réglementation comptable ou des règles de codage du PMSI, ces données ne peuvent être exploitées pour l'étude, elle en informe le Directeur de l'établissement par courrier en lui précisant les motifs du rejet.

En cas de contestation, le représentant légal de l'établissement peut présenter ses observations par lettre envoyée à l'ATIH en recommandé avec accusé de réception dans un délai de 15 jours suivant la réception dudit courrier.

## 6 – Désignation du représentant de l'ATIH chargé de la supervision

L'établissement est informé au plus tard le 30 avril 2026 de l'identité du superviseur : la période de supervision commence donc à ce moment-là.

## 7 – Désignation des correspondants de l'étude

### Au sein de l'ATIH :

Mme Caroline REVELIN  
Directrice COLLIGE - COLLECTe des Informations de GEstion

Tél : 04 37 91 33 10  
e-mail : [caroline.revelin@atih.sante.fr](mailto:caroline.revelin@atih.sante.fr)

Mme REVELIN doit être contactée pour tout problème lié à l'ENC qui ne relèverait pas directement du superviseur.

### Au sein de l'établissement :

Pour sa part, l'établissement désigne **pour sa première année de participation** en son sein des correspondants chargés des différents domaines de l'étude et de sa coordination. Ces correspondants sont :

RESPONSABILITE DANS L'ENC	NOM et PRENOM	FONCTION DANS L'ETABLISSEMENT	COORDONNEES
Représentant de la Direction			Tél : e-mail :
Chef de Projet ENC			Tél : e-mail :
Délégué à la protection des données			Tél : e-mail :
Interlocuteur ARCAAnH			Tél : e-mail :
Interlocuteur ARAMIS			Tél : e-mail :

L'ATIH s'engage à informer l'établissement de tout changement qui pourrait intervenir dans la désignation de son superviseur.

**L'établissement s'engage à informer l'ATIH de tout changement qui pourrait intervenir dans la désignation de l'un de ses correspondants, par mail, à [enc.smr@atih.sante.fr](mailto:enc.smr@atih.sante.fr)**

L'établissement s'engage à fournir aux correspondants désignés l'information suivante relative à la protection de leurs données personnelles :

Les informations de contact recueillies permettent à l'ATIH d'interagir avec votre établissement dans le cadre de l'étude (processus de sélection des établissements, conduite de l'étude, sondage de satisfaction...) ou d'une étude analogue susceptible de l'intéresser.

L'ATIH en est le responsable de traitement. Les informations sont également transmises au sous-traitant de l'ATIH en charge de la supervision de l'étude, voire à des tiers pour une mission d'intérêt public, la poursuite d'intérêts légitimes (à l'exception de toute prospection commerciale) ou répondre à des obligations légales.

Les informations seront conservées 3 ans à compter de votre dernière interaction avec l'ATIH. Aucune donnée ne sera utilisée par le sous-traitant au-delà de la fin de l'étude, ni conservée (sauf obligation légale de conservation).

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement et de portabilité de vos données en vous adressant à l'ATIH par voie postale à l'ATIH - Secrétariat Général - 117 boulevard Vivier Merle 69003 Lyon ou par courriel à [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr). En cas de difficulté liée à la gestion de vos données personnelles, vous pouvez adresser une réclamation auprès du délégué à la protection des données personnelles à [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr) ou auprès de la Cnil ou de toute autorité compétente.

Base légale du traitement : exécution d'une mission d'intérêt public et intérêt légitime.

## Annexe 2 relative à la protection des données personnelles

### I. Objet

La présente annexe a pour objet la définition des conditions dans lesquelles l'établissement, désigné ci-après par « **le sous-traitant** », s'engage à effectuer pour le compte de l'ATIH, désignée ci-après par « **le responsable de traitement** », les opérations de traitement de données à caractère personnel objet de la convention.

Les parties s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable depuis le 25 mai 2018 (RGPD).

### II. Obligations du sous-traitant vis-à-vis du responsable de traitement :

Le sous-traitant s'engage à :

1. Traiter les données uniquement pour les finalités qui font l'objet de la présente sous-traitance.
2. Traiter les données conformément aux instructions documentées du responsable de traitement. Si le sous-traitant considère qu'une instruction constitue une violation du règlement européen sur la protection des données ou de toute autre disposition du droit de l'Union ou du droit des Etats membres relative à la protection des données, il en informe immédiatement le responsable de traitement. En outre, si le sous-traitant est tenu de procéder à un transfert de données vers un pays tiers ou à une organisation internationale, en vertu du droit de l'Union ou du droit de l'Etat membre auquel il est soumis, il doit informer le responsable du traitement de cette obligation juridique avant le traitement, sauf si le droit concerné interdit une telle information pour des motifs importants d'intérêt public.
3. Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées pour le compte du responsable de traitement.
4. Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel :
  - s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité,
  - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
5. Prendre en compte, s'agissant de ses outils, produits, applications ou services, les principes de protection des données dès la conception et de protection des données par défaut.
6. Sous-traitance

Le sous-traitant peut faire appel à un autre sous-traitant (désigné ci-après « **sous-traitant ultérieur** ») pour mener des activités de traitement spécifiques en lien avec le présent contrat.

Le sous-traitant ultérieur est tenu de respecter les obligations du présent contrat pour le compte et selon les instructions du responsable de traitement. Il appartient au sous-traitant initial de s'assurer que le sous-traitant ultérieur présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que le traitement réponde aux exigences de la réglementation en vigueur applicable à la protection des données personnelles.

Si le sous-traitant ultérieur ne remplit pas ses obligations en matière de protection des données, le sous-traitant initial demeure pleinement responsable devant le responsable de traitement de l'exécution par l'autre sous-traitant de l'exécution de ses obligations.

#### 7. Droit d'information des personnes concernées

Il appartient au sous-traitant de fournir aux personnes concernées l'information relative aux traitements de données au moment de la collecte des données.

Conformément aux articles 13 et 14 du RGPD, le sous-traitant informe individuellement les personnes concernées des finalités du traitement de ses données personnelles, des destinataires des données ainsi que leurs droits d'accès, de rectification et de suppression des informations les concernant, ainsi que leur droit d'opposition au traitement de leurs données personnelles.

#### 8. Exercice des droits des personnes

Le sous-traitant doit répondre, au nom et pour le compte du responsable de traitement et dans les délais prévus par le RGPD aux demandes des personnes concernées en cas d'exercice de leurs droits, s'agissant des données traitées dans le cadre de la présente convention.

#### 9. Aide du sous-traitant dans le cadre du respect par le responsable de traitement de ses obligations

Le sous-traitant aide le responsable de traitement pour la réalisation d'analyses d'impact relative à la protection des données.

Le sous-traitant apporte tout son concours au responsable de traitement pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle (la Commission nationale de l'informatique et des libertés).

#### 10. Notification des violations de données à caractère personnel

Le sous-traitant notifie au responsable de traitement toute violation de données à caractère personnel dès qu'il en a connaissance à l'adresse suivante :

[donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr)

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.

#### 11. Mesures de sécurité

Le sous-traitant s'engage à mettre en œuvre les mesures de sécurité permettant de garantir la confidentialité et l'intégrité des données à caractère personnel notamment :

- la pseudonymisation des données à caractère personnel au moment de la collecte et du transfert des données vers le responsable de traitement ;
- la connexion avec identifiant aux applications et à la plateforme e-ENC avec l'habilitation spécifique des personnes agissant pour son compte dans le cadre de ce traitement, en particulier dans PASREL pour l'accès aux applications mises à disposition par l'ATIH ;
- le chiffrement des fichiers de sorties ;
- le cryptage de la base de données ;
- les moyens permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constantes des systèmes et des services de traitement ;
- les moyens permettant de rétablir la disponibilité des données à caractère personnel et l'accès à celles-ci dans des délais appropriés en cas d'incident physique ou technique ;
- une procédure visant à tester, analyser et évaluer régulièrement l'efficacité des mesures techniques et organisationnelles pour assurer la sécurité du traitement.

#### 12. Sort des données

Au terme de la durée de conservation des données figurant dans la convention, le sous-traitant s'engage à détruire toutes les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la mise en œuvre du traitement objet de la convention.

Un bordereau de destruction des données, signé sous la responsabilité du représentant légal du sous-traitant, est transmis au responsable de traitement.

Les modalités de sécurité en matière de protection des données sont indiquées ci-dessus.

#### 13. Délégué à la protection des données

Le sous-traitant communique au responsable de traitement le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données (cf. annexe 2, paragraphe 7- Désignation des correspondants de l'étude)..

#### 14. Registre des catégories d'activités de traitement

Le sous-traitant déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées pour le compte du responsable de traitement comprenant :

- Le nom et les coordonnées du responsable de traitement pour le compte duquel il agit, des éventuels sous-traitants et, le cas échéant, du délégué à la protection des données ;
- Les catégories de traitements effectués pour le compte du responsable de traitement ;
- Le cas échéant, les transferts de données à caractère personnel vers un pays tiers ou à une organisation internationale, y compris l'identification de ce pays tiers ou de cette organisation internationale et, dans le cas de transferts visés à l'article 49, paragraphe I, deuxième alinéa du RGPD, les documents attestant de l'existence de garanties appropriées ;
- Dans la mesure du possible, une description générale des mesures de sécurité techniques et organisationnelles.

#### 15. Documentation

Le sous-traitant met à la disposition du responsable de traitement, à sa demande, la documentation nécessaire pour démontrer le respect de toutes ses obligations et pour permettre la réalisation d'audits, y compris des inspections, par le responsable du traitement ou un autre auditeur qu'il a mandaté, et contribuer à ces audits.

### **III. Obligations du responsable de traitement vis-à-vis du sous-traitant**

Le responsable de traitement s'engage à :

1. fournir au sous-traitant les données visées à l'article 2 du présent contrat ;
2. documenter par écrit toute instruction complémentaire au présent contrat concernant le traitement des données par le sous-traitant ;
3. veiller, au préalable et pendant toute la durée du traitement, au respect des obligations prévues par la réglementation en vigueur applicable à la protection des données personnelles de la part du sous-traitant ;
4. superviser le traitement, y compris réaliser le cas échéant les audits et les inspections auprès du sous-traitant.



## **Annexe 3 : Charte qualité de l'étude nationale de coûts à méthodologie commune (ENC) dans les établissements de Soins médicaux et de réadaptation activité 2025**

### **Contexte de l'ENC SMR**

L'Etude Nationale de Coûts SMR, réalisée auprès d'un échantillon d'établissements de santé volontaires, vise à produire des estimations de coûts moyens par groupe médico-économique (GME) ainsi que les estimations des composantes de ces coûts.

Cette étude relève d'une méthodologie de collecte, de contrôles et de traitements commune aux secteurs public et privé.

Chaque année, l'ENC permet de produire des référentiels nationaux de coûts. Ces référentiels de coûts sont utilisés notamment pour l'élaboration de la politique de tarification du champ SMR. Il est donc primordial que l'établissement transmette des données PMSI ainsi que des données comptables de qualité.

### **Indicateurs de qualité et objectifs quantifiés**

Afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des informations issues de l'étude, l'établissement s'engage à produire des données en respectant les objectifs quantifiés au travers des indicateurs présentés ci-dessous.

Le non-respect de certains de ces indicateurs a un impact direct sur le montant de la majoration financière liée à la qualité des données, tel que décrit dans la convention signée par l'établissement pour sa participation à l'ENC.

#### **1/ Fournir des données PMSI de qualité**

L'ENC repose sur les données PMSI. Ainsi, il est attendu un minimum de RHA avec un code erreur. Il est également attendu l'application des règles du CSARR/CSAR de codage de l'activité de Réadaptation avec un codage exhaustif même lorsque ce codage n'impacte pas le groupage en GME du séjour.

#### **2/ Utiliser les versions logiciels les plus récentes**

Les logiciels utilisés lors de la validation finale des données doivent correspondre à la dernière version des logiciels ARCANH et ARAMIS mis à disposition par l'ATIH sur la plateforme de transmission.

#### **3/ Améliorer le découpage de l'établissement**

Les modalités de découpage définies pour l'ENC SMR poursuivent un double objectif :

- respecter l'organisation des services de soins et des services médicotechniques propres à chaque établissement ;
- affiner la connaissance des coûts des fonctions logistiques (logistique médicale, logistique et gestion générale et structure).

A cet effet, le découpage de l'établissement doit respecter les principes suivants :

- l'intégralité de l'établissement doit être décrite dans le découpage opéré ;
- **l'exactitude doit toujours primer sur la finesse ;**
- l'identification d'une SA suppose à la fois une homogénéité de l'activité et/ou de la prise en charge exercée ;
- la numérotation utilisée doit suivre celle de l'arbre analytique.

#### 4/ Respecter la méthodologie

La méthodologie décrite dans le guide ENC doit être respectée ; les phases comptables doivent être réalisées correctement dans ARCAAnH.

#### 5/ Améliorer le suivi des charges directes au séjour

Le modèle ENC SMR prévoit, parallèlement à l'affectation systématique des charges aux sections d'analyse, d'affecter certaines d'entre elles directement aux séjours qui les ont consommées.

Les charges affectables au séjour sont identifiées dans le plan comptable analytique établi dans le cadre du modèle ENC (on y trouve les spécialités pharmaceutiques, les produits sanguins labiles, les médicaments sous AAP-AAC-CPC, les consommables médicaux, etc.).

Les indicateurs retenus pour apprécier la qualité du suivi des charges directes au séjour distinguent les catégories de dépense suivantes :

- Spécialités pharmaceutiques LES+LES SMR
- Spécialités pharmaceutiques
- Spécialités pharmaceutiques sous AAP-AAC-CPC
- Produits sanguins labiles
- Consommables médicaux
- Dispositifs médicaux utilisés principalement au cours du processus d'appareillage et de confection de prothèses et d'ortho-prothèses
- Matériel médical
- Sous-traitance
  - Imagerie
  - Laboratoires
  - Explorations fonctionnelles
  - Consultations spécialisées
  - Transport médicalisé des patients
  - Confection de prothèse ou ortho prothèse
  - Autres sous traitances
- Honoraires
  - DAF - Honoraires des PH
  - DAF - Honoraires des personnels de réadaptation
  - OQN - Honoraires médicaux - médecins SMR
  - OQN - Honoraires médicaux - Imagerie
  - OQN - Honoraires médicaux - Laboratoires
  - OQN - Honoraires médicaux - Autres
  - OQN - Honoraires - autres intervenants de réadaptation

Pour chacune de ces catégories, l'indicateur est défini par :

*Charges totales AFFECTEES au séjour et à la date*

---

*Charges totales AFFECTABLES au séjour et à la date*

Les charges totales affectées au séjour et à la date sont issues du logiciel ARAMIS, alimenté par séjour pour les besoins de l'ENC.

Les charges totales affectables au séjour et à la date sont obtenues à partir des données comptables renseignées dans ARCAAnH conformément au Guide méthodologique de l'ENC (ARCAAnH – phase 6, charges totales affectables aux séquences).

Chaque indicateur sera calculé à partir des données définitives validées par l'ATIH, sur l'ensemble des séjours de l'établissement.

Les tableaux ci-dessous détaillent en ligne les catégories de dépenses susceptibles de donner lieu à un indicateur (pour celles qui concernent l'établissement) et fournissent en colonne les objectifs que l'établissement s'engage à poursuivre, au minimum, au titre de l'activité 2025.

Catégorie de dépenses	Objectifs en % (activité 2025)
Spécialités pharmaceutiques LES + LES SMR	95 %
Spécialités pharmaceutiques hors [LES+LES SMR]	20 %
- Spécialités pharmaceutiques sous AAP-AAC-CPC - Produits sanguins labiles	70 %
- Consommables médicaux, - Dispositifs médicaux, - Matériel médical	10 %
Sous traitance médicale, pour chaque catégorie	80 %
Honoraires, pour chaque catégorie	98 %

## **6/ Améliorer la qualité des données sur les sections d'analyse clinique**

La qualité des coûts recueillis sur les SAC est essentielle pour la qualité globale des données ENC. Aussi, les coûts journaliers atypiques (extrêmes haut ou bas) des sections d'analyse cliniques doivent être contrôlés et justifiés par l'établissement.

## **7/ Recueil et qualité des SAMT Métiers de RR**

Afin de déverser les charges des SAMT Métiers de RR sur les RHA, il est nécessaire de recueillir, par séjour, le nombre de minutes consacrées aux activités de rééducation et réadaptation. Cette unité d'œuvre permet d'apprécier la consommation de ressources en personnel et l'utilisation des plateaux techniques.

En prérequis, il est nécessaire d'obtenir l'exhaustivité des 2 premiers items suivants :

### **7.1. Atteindre l'exhaustivité des actes CSARR entre les données décrites dans le PMSI et l'ENC**

L'établissement devra vérifier l'exhaustivité des actes recueillis au séjour dans l'ENC (fichier 11 d'ARAMIS) par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, par type d'acte CSARR/CSAR (dont actes CCAM de RR).

L'objectif est un taux d'exhaustivité égal à 100% au total et par intervenant.

### **7.2. Améliorer la correspondance entre les intervenants de réadaptation (RR) du PMSI et les SAMT Métiers de RR**

Les SAMT Métiers de RR déclinent de façon exhaustive l'ensemble des compétences métiers intervenant dans la prise en charge de réadaptation (RR).

Le découpage en SAMT Métiers de RR se fait sur la base de la liste des professionnels autorisés à exercer une activité de RR et à coder des actes du CSARR dans le PMSI.

Les SAMT Métiers de RR déclarées dans ARCA<sup>n</sup>H doivent correspondre parfaitement aux intervenants de RR déclarés dans le PMSI données 2024.

Dans le logiciel ARAMIS, il est demandé pour chaque séjour bénéficiaire, de recueillir, pour les SAMT Métiers de RR et pour les SAMT Plateaux SMR :

- la date de réalisation de l'acte ;
- le code acte de RR ;
- la durée en minutes de réalisation de l'acte ;
- le numéro de la SAMT Métiers de RR, et le numéro de la SAMT Plateaux SMR ou SA Atelier d'appareillage idoine si l'acte est réalisé dans une SAMT Plateaux SMR ou une SA Atelier d'appareillage.

## **7.3 Les indicateurs retenus pour apprécier la qualité du déversement des charges des SAMT Métiers de RR sur les RHA**

### **7.3.1 Taux de conformité par RHA entre le codage dans le PMSI et l'ENC**

L'établissement devra s'assurer RHA par RHA que la liste des codes actes (y compris le nombre d'occurrences d'actes) et par intervenant de RR figurant dans le PMSI est conforme à la liste des codes actes et des SAMT Métiers déclarée dans le fichier séjour à générer pour les besoins de l'ENC (fichier 11 d'ARAMIS).

L'objectif est d'avoir un taux observé compris **entre 75% et 100%**.

### **7.3.2 Taux de concordance par métier entre les RHA et les actes du PMSI et de l'ENC**

L'établissement devra s'assurer que l'ensemble des actes codés dans le PMSI pour chaque intervenant par RHA apparaissent bien dans le fichier 11 d'ARAMIS. Les actes doivent correspondre en nombre et en code pour chaque RHA.

L'objectif est d'avoir un taux observé compris **entre 70% et 100%**.

Le taux de concordance sera mis en parallèle avec les coûts horaires de chaque intervenant ainsi qu'avec les ETPR.

### **7.3 3 Taux d'activité théorique des intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR**

Le taux d'activité théorique (exprimé en %) est un indicateur qui permet de contrôler la cohérence, pour chaque type d'intervenant de RR, entre la somme d'heures recueillies dans les données suivies au séjour et le nombre d'heures annuelles travaillées théorique.

Le nombre d'heures annuelles travaillées théorique est de 1 607 heures pour 1 ETPR (durée légale du travail annuelle définie par l'INSEE).

$$\frac{(\text{Nombre d'heures de réalisation d'actes RR})}{(\text{Nombre d'ETPR moyen annuel})}$$

1607

Il s'agit de décrire la réalité de l'activité des intervenants de RR affectés sur les SAMT Métiers. Il est attendu de l'établissement un taux compris **entre 80 % et 100 %** pour tous les intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR. Tout taux en dehors de ces bornes devra être justifié par l'établissement.

### **7.3.4 Coût horaire des intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR**

La cohérence du coût horaire de chaque SAMT Métiers de RR permet d'assurer la bonne qualité des déversements des coûts sur les RHA.

Les coûts horaires atypiques (extrêmes haut et bas) devront être contrôlés et justifiés par l'établissement.

## **8/ Recueil et qualité des SAMT Plateaux SMR**

La qualité du recueil des données sur les plateaux SMR s'apprécie au regard des deux indicateurs suivants :

### **8.1. Nombre d'heures d'utilisation du plateau SMR**

Tous les plateaux de RR doivent avoir plus de 52 heures d'activité dans l'année. Si tel n'est pas le cas, l'activité devra être contrôlée et justifiée par l'établissement.

### **8.2. Coût du plateau SMR sur l'ensemble du RHA**

Aucun RHA ne doit avoir un coût du plateau supérieur à 50% du coût total du RHA hors structure. Si tel n'est pas le cas, l'établissement devra contrôler et justifier ce chiffre.

## **9/ Progresser dans le recueil des données**

Cet objectif ne concerne que les établissements ayant effectué la campagne précédente.

A partir de l'examen des données de la campagne précédente, certaines recommandations ont pu être émises par le superviseur et par le référent ATIH.

Ces recommandations sont inscrites, le cas échéant, dans les dans la fiche RIV (Réunion Interne de Validation) transmise à l'établissement à l'issue de la campagne. Les recommandations issues de la dernière campagne à laquelle l'établissement a participé sont rappelées sur la fiche récapitulative transmise par le superviseur à l'établissement en début de campagne ENC SMR 2025.

L'établissement a pour objectif de mettre en œuvre ces recommandations afin qu'elles ne soient pas conseillées de nouveau à l'issue de la campagne.

## **Résultats**

En cas de difficultés structurelles rencontrées par l'établissement pour respecter les objectifs fixés concernant les indicateurs susmentionnés, un audit pourra éventuellement être mené dans l'établissement par des représentants de l'ATIH afin d'identifier les dysfonctionnements et d'aider l'établissement à atteindre ses objectifs l'année suivante.