Une image contenant texte, capture d’écran, Police, Graphique

Description générée automatiquement

**ANNEXE 2**

**ENGAGEMENT INDIVIDUEL DE RESPECT DES CONDITIONS D’UTILISATION DES DONNEES ET DEMANDE DE LIVRAISON / RESTITUTION DE JETON D’ACCES SECURISE**

**UTILISATION DES DONNEES DU PMSI :**

Dans les structures autorisées par la CNIL pour l’accès aux fichiers du PMSI, seuls ont accès les personnels chargés nommément du traitement des fichiers de données PMSI. Ces personnes s’engagent à respecter les règles ci-après :

L’objet des traitements doit être légitime, les résultats des traitements doivent être généraux, l’identification par recoupement des patients est interdite, la dissémination de tout ou partie du contenu des fichiers est interdite.

Par ailleurs, les traitements envisagés des données PMSI ne doivent pas entrer dans les cas de finalités proscrites par l’article L 1461-1 V du code de la santé publique.

Je reconnais avoir pris connaissance du dossier de demande d’autorisation auprès de la CNIL pour l’accès et l’utilisation des fichiers de données PMSI, établi par la structure, ainsi que des termes de la décision prise par la CNIL.

Je reconnais avoir pris connaissance des termes de la convention conclue entre l’ATIH et ma structure portant sur les modalités d’accès aux données PMSI via le serveur de l’ATIH.

Je m’engage à ce que les traitements que je réaliserai sur les fichiers de données PMSI soient conformes à l’autorisation délivrée à la structure par la CNIL.

Je m’engage à n’utiliser les fichiers du PMSI qu’à des fins d’analyse de l’activité de soins.

Je reconnais et avoir été informé(e) des risques pénaux encourus en cas de manquement au secret professionnel visé à l’article L 226-13 du code pénal.

Je m’engage à prendre toute précaution utile afin de préserver la sécurité des informations figurant dans les fichiers PMSI et notamment empêcher qu’elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés

Je m’engage à ne pas rétrocéder ou divulguer à des tiers les informations figurant dans les fichiers du PMSI sous quelque forme que ce soit.

Je m’engage à ne pas procéder à des rapprochements, interconnexions, mise en relation, appariements avec tout fichier de données directement ou indirectement nominatives ou toute information susceptible de révéler l’identité d’une personne et/ou son état de santé.

Je m’engage à ne pas utiliser de façon détournée les informations des fichiers du PMSI, notamment à des fins de recherche ou d’identification des personnes, ni de prendre contact avec ces personnes pour quelque motif que ce soit, poser des questions, vérifier ou discuter de leurs données.

Je m’engage à ce que les informations tirées des exploitations des fichiers du PMSI et susceptibles d’être diffusées se présentent uniquement sous la forme de statistiques agrégées de telle sorte que les personnes concernées ne puissent être identifiées.

Je m’engage à ce que lors de la communication, publication des résultats de l’analyse des fichiers du PMSI, la dénomination des fichiers à la source de ces résultats soit systématiquement mentionnée (source ATIH).

Je m’engage à ne pas faire de déclaration suggérant que les interprétations des résultats que je réalise sont celles de l’ATIH.

Ces engagements courent sur la durée de l’autorisation de la structure pour l’accès aux fichiers du PMSI.

Paraphe utilisateur

Une image contenant texte, capture d’écran, Police, Graphique

Description générée automatiquement

**ANNEXE 2**

**ENGAGEMENT INDIVIDUEL DE RESPECT DES CONDITIONS D’UTILISATION DES DONNEES ET DEMANDE DE LIVRAISON / RESTITUTION**

**DONNEES PERSONNELLES CONCERNANT L’UTILISATEUR :**

***Je reconnais avoir été informé(e) des clauses suivantes relatives aux données personnelles me concernant et en accepte les termes :***

L’ATIH, en tant que responsable du traitement agissant en vertu d’un intérêt légitime et en exécution de la convention conclue avec la structure de l’utilisateur, met en œuvre un traitement de données personnelles en vue d’assurer la gestion, le suivi et le contrôle de l’accès à son serveur, la gestion de la sécurité dudit serveur et de son bon fonctionnement comprenant la détection et la résolution des incidents liés à son utilisation.

Des dispositifs de traçabilité des traitements, d’enregistrement et de suivi des activités de l’utilisateur sur le serveur dédié de l’ATIH sont mis en place par cette dernière. Le suivi des activités sur le serveur peut être transmis par l’ATIH à la structure à sa demande. L’utilisateur peut exercer son droit de communication du suivi de ses activités auprès de l’ATIH.

Les données recueillies seront traitées également en vue de la facturation du jeton d’accès sécurisé, en cas de perte, de vol ou de détérioration par l’utilisateur dans les conditions prévues dans la convention conclue entre l’ATIH et la structure, et en vue de permettre à l’utilisateur de recevoir, s’il le souhaite, des informations utiles et de contribuer à l’amélioration du dispositif d’accès aux données du PMSI mis en place par l’ATIH.

Les données recueillies sont destinées principalement au personnel de l’ATIH afin d’accomplir les finalités susvisées. Elles pourront être transmises à des organismes publics pour répondre à des obligations légales et à des tiers dûment mandatés par l’ATIH en vue de réaliser des audits sur l’utilisation du serveur dédié de l’ATIH sur leur demande.

Aucune information personnelle ne sera collectée à l’insu de l’utilisateur, cédée à des tiers ou utilisée à des fins personnelles.

Les données recueillies seront conservées par l’ATIH pour une durée de six ans. Les données, nécessaires à la facturation du jeton d’accès sécurisé, en cas de perte, de vol ou de détérioration, seront conservées dix ans.

L’utilisateur dispose d’un droit d’accès, de modification, de rectification, de limitation de traitement, d’effacement et de portabilité de ses données. Il peut adresser sa demande écrite par voie postale à l’ATIH- Secrétariat général – 117 boulevard Marius Vivier Merle – 69329 LYON CEDEX 03 ou par courriel à : [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr).

En cas de difficulté liée à la gestion de ses données personnelles, l’utilisateur peut adresser une réclamation auprès du délégué à la protection des données personnelles à [donneespersonnelles@atih.sante.fr](mailto:donneespersonnelles@atih.sante.fr).

L’utilisateur est informé que s’il exerce son droit de suppression ou d’opposition, tout ou partie du serveur dédié de l’ATIH pourra de fait lui être rendu inaccessible.

Paraphe utilisateur

Une image contenant texte, capture d’écran, Police, Graphique

Description générée automatiquement

**ANNEXE 2**

**DEMANDE DE LIVRAISON / RESTITUTION DE JETON D’ACCES SECURISE (“TOKEN”)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L’ORGANISME DEMANDEUR** | | |
| Dénomination : |  | Adresse du siège : |
|  |
| Numéro SIRET : |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L’UTILISATEUR** | | | | | | | | | | | | |
| Civilité : |  | | Prénom : |  | | | | | | Nom : |  | |
| Fonction : |  | | | | | | Service : | |  | | | |
| Téléphone : |  | | | | | | E-mail : | |  | | | |
| Date de fin de mission si mission temporaire (vide sinon) : | | | | | | |  | | | | | |
| Enregistrement | | Renouvellement | | | Modification | | | | | Perte, vol, degradation | | Restitution \* |
|  | | Identifiant de connexion : | | | |  | | | | | | |
|  | | Date d’effet : | | | |  | | | | | | |
| Adresse de l’utilisateur (si différente de l’organisme) : | | | | | | | | Numéro SIRET de l’utilisateur (si différent de l’organisme) : | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |

|  |
| --- |
| ***Tout changement administratif doit nous être communiqué*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIGNATURES** *précédées du nom complet et de la date de signature* | | | |
| **Référent** | ou | **Suppléant** | **Utilisateur** |
|  | | | *« Je certifie avoir pris connaissance des conditions d’utilisation des données PMSI (pages 1 et 2 de ce document) et m’engage à les respecter »*  *« Je reconnais avoir pris connaissance de la procédure de traçage des traitements que je réalise sur la plateforme »* |

*\* Chaque jeton est nominatif ; lorsque l’utilisateur quitte l’organisme ou change de fonctions, il est impératif de renvoyer son jeton d’accès sécurisé à l’adresse ci-dessus. A défaut, il sera facturé 200€ à l’organisme.*