

# Questions relatives à l'application des bonnes pratiques d'identification numérique



## CONTRIBUTEURS

---

- Mme Céline DESCAMPS, CRIV NA
- Dr Manuela OLIVER, GRADeS PACA (ieSS)
- Dr Bernard TABUTEAU, CRIV NA (ESEA)
- Mme Laure MAHE, GCS e-Santé Bretagne
- Mme Christelle NOZIERE, CRIV NA (ESEA)

# SOMMAIRE

---

## 1 Questions relatives à l'identification des usagers

- 1.1 Faut-il demander à l'utilisateur d'attester son identité à chaque venue ?
- 1.2 Je prends en charge un usager depuis plusieurs années, pourquoi lui demander un titre d'identité ?
- 1.3 Sommes-nous obligés d'utiliser les tirets et apostrophes ?
- 1.4 Quels sont les impacts d'un changement de sexe sur le matricule INS ?
- 1.5 Pourquoi demander le code INSEE du lieu de naissance puisqu'il est déjà dans le NIR ?
- 1.6 Comment déterminer le premier prénom lorsqu'il est composé mais ne comporte pas de tiret de liaison ?
- 1.7 Est-on obligé d'imprimer tous les champs d'identité sur les étiquettes ?
- 1.8 Doit-on préciser les nom et prénom utilisés sur les étiquettes ?
- 1.9 Doit-on communiquer à l'utilisateur son identité INS ?
- 1.10 Que faire en cas de discordance entre les traits de l'assurance maladie et les autres documents ?
- 1.11 Comment l'identité INS est-elle propagée ?
- 1.12 Peut-on utiliser l'identité INS sans logiciel RNIV compatible ?
- 1.13 Comment créer une identité numérique en situation dégradée ?

## 2 Questions relatives aux documents d'identité

- 2.1 Est-il possible de conserver une copie du titre d'identité présenté et dans quelles conditions ?
- 2.2 Dois-je renouveler la copie de la pièce d'identité au-delà de sa date de validité ?
- 2.3 Que se passe-t-il si le document qui a servi à qualifier l'identité perd sa validité ?
- 2.4 Pourquoi le permis de conduire et la carte de séjour ne sont-ils pas identifiés comme documents officiels ?
- 2.5 L'utilisateur ne possède qu'une carte de séjour, comment puis-je référencer ses données de santé ?
- 2.6 Que faire si un usager refuse de donner sa carte nationale d'identité ?
- 2.7 Une erreur est présente sur la carte d'identité de l'utilisateur, que faire ?
- 2.8 Peut-on utiliser l'acte de naissance pour les adultes ?
- 2.9 Peut-on utiliser le livret de famille pour les enfants ?

## 3 Questions relatives au téléservice INSi

- 3.1 Quelles sont les connexions nécessaires pour utiliser le téléservice INSi ?
- 3.2 Pourquoi privilégier l'utilisation de la carte Vitale pour récupérer l'identité INS ?
- 3.3 Les données transmises après appel INSi avec la carte Vitale sont-elles fiables ?
- 3.4 Quel est le risque d'erreur d'utiliser la carte Vitale pour récupérer l'identité INS d'un ayant-droit ?
- 3.5 Ma structure n'utilise plus la carte Vitale mais le téléservice CDRI, comment faire appel au téléservice INSi ?
- 3.6 Sous quelle forme le téléservice renvoie-t-il les informations ?
- 3.7 Que faire si aucun résultat n'est trouvé après appel du téléservice par carte Vitale ?
- 3.8 Doit-on interroger le téléservice à la création de chaque nouveau patient ?
- 3.9 Dois-je faire appel à l'opération de récupération à chaque venue de l'utilisateur dans ma structure ?
- 3.10 Doit-on refaire appel au téléservice lorsque la carte Vitale n'a pas été présentée ?
- 3.11 Comment puis-je peupler ma base d'identités usager avec l'identité INS ?
- 3.12 Peut-on rechercher *a posteriori* les identités INS ?
- 3.13 Que faire en cas de discordance entre identité INS et identité numérique *validée* ?
- 3.14 Est-ce que le téléservice prend en compte les traits d'union dans le cas de saisie manuelle ?
- 3.15 Qui peut interroger le téléservice INSi ?

## 4 Questions relatives à l'organisation et à la gestion des risques

- 4.1 Le RNIV doit-il être mis en application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2021 ?
- 4.2 Comment faire pour appliquer les nouvelles règles si le SI n'est pas prêt ?
- 4.3 Est-ce que le référent en identitovigilance doit être médecin ?
- 4.4 Quelle est la différence entre comité et cellule d'identitovigilance ?
- 4.5 Quel sera l'impact de l'identité INS sur ma gestion des doublons ?
- 4.6 Est-ce que l'écrasement des traits stricts locaux par l'identité INS récupérée ne va pas générer des doublons ?
- 4.7 Quel est le risque si les applications ne sont pas encore compatibles RNIV ?
- 4.8 Peut-on rapprocher ou fusionner 2 identités numériques de statuts différents ?

## 5 Questions techniques

- 5.1 Comment gérer la récupération de l'identité INS pour les usagers dont la modification d'identité numérique est informatiquement bloquée ?

- 5.2 Existe-t-il un lien entre les téléservices INSi, CDRI et ADRI ?
- 5.3 Quelle est la différence entre INS et INS-C ?
- 5.4 L'identifiant local de mon usager va-t-il disparaître ?
- 5.5 Comment sont traités les statuts dans le cadre d'un rapprochement d'identités ?
- 5.6 Je ne dispose pas d'un dossier usager informatisé. Que faire ?
- 5.7 Qu'est qu'une carte CPx ?
- 5.8 Dois-je absolument équiper mes équipes de cartes CPx ?
- 5.9 Comment savoir où en sont les éditeurs par rapport aux mises à jour informatiques ?
- 5.10 Comment agir si mon éditeur informatique n'est pas suffisamment diligent ?
- 5.11 Est-ce que l'anonymisation légale vaut aussi pour la facturation ?
- 5.12 Ma structure gère plusieurs bases d'identités. Est-ce autorisé ?

# 1 Questions relatives à l'identification des usagers

## 1.1 Faut-il demander à l'utilisateur d'attester son identité à chaque venue ?

Un professionnel qui prend en charge un patient qu'il connaît bien doit lui demander d'attester son identité au moins une fois mais n'a pas besoin de renouveler l'opération.

Le cas est différent dans une structure de santé où les usagers sont accueillis par des professionnels qui ne les connaissent pas et qui doivent donc s'assurer de bien identifier chaque usager et de les relier à la bonne identité numérique.

Il revient donc à la structure – ou au professionnel – de déterminer, en fonction des circonstances de pris en charge, l'opportunité de renouveler la demande d'attestation de l'identité.

## 1.2 Je prends en charge un usager depuis plusieurs années, pourquoi lui demander un titre d'identité ?

Êtes-vous sûr de connaître les traits composant l'identité nationale de santé de votre patient, notamment son nom de naissance et ses prénoms d'état civil ? L'identité numérique locale de cet usager que vous connaissez ne peut pas bénéficier d'un bon niveau de confiance tant que vous ne vous êtes pas assuré que les traits récupérés correspondent bien à ceux attribués par l'état civil, attestés par un dispositif d'identification de haut niveau de confiance.

Cette vérification de conformité (il ne s'agit pas d'un contrôle d'identité !), à faire au moins une fois par chaque professionnel ou structure, est indispensable pour améliorer le statut de l'identité numérique locale. Pour mémoire, seul le statut « identité qualifiée », qui combine la récupération de l'identité INS via le téléservice INSi et la vérification de l'identité réelle à partir d'un dispositif officiel d'identité, permet de référencer les données de santé avec le matricule INS et les traits associés.

Les représentants d'utilisateurs sont favorables à cette pratique qui fait participer chaque individu à sa sécurité et qui est garante de sa bonne identification.

## 1.3 Sommes-nous obligés d'utiliser les tirets et apostrophes ?

L'identité INS, devenue identité sanitaire de référence, comporte des tirets et apostrophes. Les nouvelles règles introduites par le RNIV pour correspondre à ce format annulent et remplacent les consignes précédentes. L'instruction DGOS/MSIOS n° 2013-281 du 7 juin 2013 qui en interdisait l'emploi a été abrogée par la note d'information DGOS/PF2/PF5/2020/202 du 18 novembre 2020 relative à la publication du référentiel national d'identitovigilance des acteurs de santé.

Les règles de saisie des nouvelles identités doivent donc évoluer dans chaque structure. Les identités numériques préexistantes doivent être mises à jour au fur et à mesure des nouvelles venues et faire l'objet de l'attribution d'un statut de confiance selon les exigences en vigueur.

## 1.4 Quels sont les impacts d'un changement de sexe sur le matricule INS ?

Il est possible, si la politique de la structure le permet, de prendre en compte de façon provisoire – et avec un statut *Identité provisoire* – la nouvelle identité de l'utilisateur après réassignation sexuelle. Il faut attendre le changement des traits d'identité (sexe, prénom) par l'état civil pour qu'il soit pris en compte sur les bases nationales. Il faudra alors faire un appel au téléservice INSi pour récupérer les nouveaux traits de référence et le nouveau matricule INS officiellement attribués à l'utilisateur. Ces changements doivent être historisés localement.

### **1.5 Pourquoi demander le code INSEE du lieu de naissance puisqu'il est déjà dans le NIR ?**

Ce code, qui fait partie des traits stricts et de l'identité INS, peut correspondre à celui utilisé dans le NIR mais des disparités sont possibles du fait de la possibilité d'utiliser un code commune fictif lors de la constitution d'un NIR pour éviter de créer un doublon.

### **1.6 Comment déterminer le premier prénom lorsqu'il est composé mais ne comporte pas de tiret de liaison ?**

Les règles de l'état civil ne rendent pas obligatoire l'utilisation d'un tiret de liaison pour les prénoms composés, qu'ils soient d'origine française (ex : Jean Claude) ou étrangère (ex : Ould Ahmed), ce qui peut poser des difficultés. Lorsque les prénoms sont séparés par des virgules comme dans certains documents d'identité français, le premier prénom est celui qui est affiché avant la virgule. Dans les autres cas – comme dans celui de l'identité INS récupéré – il n'est pas possible d'adopter une règle précise en l'absence de tirets.

Comme le champ *premier prénom* a été conservé pour assurer la correspondance avec des applications non mises à jour avec les nouvelles règles d'identitovigilance, il est conseillé de continuer d'appliquer les règles locales qui prévalaient pour son choix. Chaque fois qu'un doute existe, il est conseillé de faire participer l'utilisateur, qui le porte, à la détermination du contenu de son premier prénom.

Pour mémoire, il est également possible d'utiliser le champ *prénom utilisé* pour préciser un usage inhabituel.

### **1.7 Est-on obligé d'imprimer tous les champs d'identité sur les étiquettes ?**

Le RNIV (Exi PP 10) précise que l'on doit retrouver, *a minima*, les traits stricts suivants : nom de naissance, premier prénom de naissance, date de naissance, sexe (Exi PP10), sans risque d'équivoque sur la nature des traits (Exi SI 11). Sous réserve de respecter ces règles, les structures sont libres de décider ce qu'il faut imprimer en fonction de l'usage fait des étiquettes.

### **1.8 Doit-on préciser les nom et prénom utilisés sur les étiquettes ?**

Les nom et prénom utilisés sont utiles car ils ont pour objet de faciliter le dialogue soignant-soigné, essentiellement dans le cadre de l'identification secondaire. L'ajout de ces champs sur les étiquettes est au choix de la structure, en tenant compte des éléments de réflexion suivants :

- ils semblent peu utiles pour des étiquettes collées sur un échantillon d'analyse puisque le sous-traitant n'est pas sensé communiquer directement avec le patient ;
- il est conseillé de les faire apparaître sur les étiquettes destinées à être collées pour identifier des documents de santé ;
- Il est primordial de prendre en considération les pratiques professionnelles des soignants au plus proche des usagers, dans le cadre de la gestion des risques.

### **1.9 Doit-on communiquer à l'utilisateur son identité INS ?**

Chaque usager doit être informé de l'utilisation de son identité INS dans le cadre du référencement des données de santé. Même si ce n'est pas spécifiquement formalisé, il semble normal de communiquer à l'utilisateur les traits officiels de son identité numérique, d'autant qu'il doit être acteur de sa sécurité.

La communication sur cette identité peut notamment se faire au moment de la récupération de l'identité INS, lorsqu'elle est faite en présence de l'utilisateur, en lui demandant de vérifier les données récupérées qui le concernent.

### **1.10 Que faire en cas de discordance entre les traits de l'assurance maladie et les autres documents ?**

Il n'est pas rare de constater des différences entre les traits présents sur le titre d'identité et/ou l'identité INS et ceux inscrits sur la carte Vitale ou sur l'attestation de droits de sécurité

sociale. L'identité en lien avec la facturation des soins provient de bases différentes, internes à l'Assurance maladie. Cette dernière n'a rien à voir avec celles utilisées pour l'identification officielle de l'utilisateur et n'a pas à être traitée dans le cadre des procédures d'identification.

Dans tous les cas, ce sont bien les traits d'identité de l'état civil qui doivent être utilisés pour référencer les données de santé (au mieux, les traits INS) mais pas ceux de l'assurance maladie. L'utilisateur doit en être informé.

### **1.11 Comment l'identité INS est-elle propagée ?**

Il existe 2 modalités principales de diffusion d'une identité INS :

- par voie informatique, par l'intermédiaire de messages d'interopérabilité pour l'échange et/ou le partage de données d'identification (le matricule INS est alors automatiquement associé à un OID qui précise la nature NIR ou NIA de ce dernier) ;
- par échange de courrier référencé avec une identité INS (la nature du matricule INS doit être alors précisée en clair : NIR ou NIA).

Dans tous les cas, l'identité INS reçue doit être vérifiée par appel au téléservice INSi (opération de vérification ou, si besoin, de récupération).

### **1.12 Peut-on utiliser l'identité INS sans logiciel RNIV compatible ?**

Non, car 2 conditions sont essentielles pour utiliser l'identité INS :

- disposer d'applications informatiques mises à jour par les éditeurs en tenant compte des préconisations du [Guide d'implémentation de l'INS](#) publié par l'Agence du numérique en santé (ANS) ;
- adopter les bonnes pratiques d'identification primaire décrites dans le RNIV (qui doivent être formalisées dans une charte d'identitovigilance locale pour les établissements).

### **1.13 Comment créer une identité numérique en situation dégradée ?**

Il arrive souvent que les conditions d'identification ne soient pas idéales. Cela peut être le cas :

- lorsqu'on reçoit des patients incapables de décliner correctement leur identité ;
- quand ils ne peuvent (ou ne veulent) pas présenter un document d'identité ;
- ou dans les situations où il semble légitime de douter de la réalité de l'identité annoncée ou présentée.

Il est également fréquent que les professionnels qui accueillent les patients, notamment dans les sites de consultation déportée, ne soient pas en mesure de réaliser correctement cette identification pour des raisons techniques : manque de temps, absence de formation aux bonnes pratiques d'identification, absence d'accès direct au référentiel d'identités de la structure mère...

Dans tous les cas, le RNIV stipule que la création d'une identité numérique requiert la saisie d'une information dans au moins 5 traits stricts (Exi PP 02 RNIV 1) : nom de naissance, premier prénom de naissance, date de naissance, sexe et code commune du lieu de naissance. Cette identification doit être réalisée avant toute prise en charge de façon à pouvoir tracer la prise en charge effectuée. Au besoin, les traits d'identité enregistrés seront fictifs (exemple : 99999 pour le lieu de naissance).

Le statut donné à cette identité numérique dépend donc des conditions de récupération et de validation de l'identité. Des attributs complémentaires (Identité fictive, Identité douteuse, Identité homonyme) peuvent être utilisés pour signaler les situations à risque.

## **2 Questions relatives aux documents d'identité**

### **2.1 Est-il possible de conserver une copie du titre d'identité présenté et dans quelles conditions ?**

Une délibération de la CNIL au 3<sup>e</sup> trimestre 2020 a validé la possibilité de conserver une trace du document d'identité présenté pendant 5 ans après la dernière venue de l'utilisateur dans la

structure. Les conditions de conservation de cette information sensible sont précisées dans une fiche pratique produite par le 3RIV (cf. [FIP 06 Gestion des copies de pièces d'identité dans le système d'information](#)).

## **2.2 Dois-je renouveler la copie de la pièce d'identité au-delà de sa date de validité ?**

La copie du titre d'identité est à conserver 5 ans après la dernière venue de l'utilisateur. Pour les patients qui sont revus régulièrement du fait d'une maladie chronique, il n'est pas nécessaire de supprimer la copie avant ce délai ni de la remplacer par une autre, quelle que soit la date de validité du document initial.

Les seuls motifs qui pourraient justifier de remplacer la copie seraient :

- le remplacement par un titre de plus haut niveau de confiance dans le cadre de la validation ou de la qualification de l'identité numérique (l'identité numérique initiale ayant pu être établie à partir d'un document d'identité de faible niveau de confiance) ;
- la modification des traits stricts de l'utilisateur par un acte d'état civil (ce qui impliquera de faire évoluer aussi son identité INS).

## **2.3 Que se passe-t-il si le document qui a servi à qualifier l'identité perd sa validité ?**

Cela ne crée aucun changement et n'appelle aucune conduite à tenir particulière tant que les traits stricts de l'identité numérique restent identiques à ceux de la pièce d'identité présentée.

## **2.4 Pourquoi le permis de conduire et la carte de séjour ne sont-ils pas identifiés comme documents officiels ?**

Ce sont des documents officiels qui permettent de relever et d'enregistrer les traits d'un usager mais ils ne sont pas considérés comme « à haut niveau de confiance » car les données qu'ils contiennent peuvent être incomplètes ou différentes de celles enregistrées dans les bases nationales d'identité servant de référence à l'identité INS.

Ils ne permettent pas donc pas de valider ou de qualifier l'identité numérique locale.

## **2.5 L'utilisateur ne possède qu'une carte de séjour, comment puis-je référencer ses données de santé ?**

Les données de santé sont référencées avec les traits enregistrés dans l'identité numérique locale, quel que soit son statut. Mais seul le statut « identité qualifiée » permet de référencer les données de santé avec le matricule INS et les traits de référence associés.

Lorsque l'identité numérique est enregistrée à partir des traits de la carte de séjour, elle ne peut avoir qu'un statut « identité provisoire » car il ne s'agit pas d'un document à haut niveau de preuve.

Si l'utilisateur est immatriculé par l'Assurance maladie, il est possible de récupérer son *identité INS* par l'intermédiaire du téléservice INSi. Le statut de l'identité numérique sera alors « identité récupérée » mais ce statut ne permet pas, non plus, de partager le matricule INS (et son OID).

## **2.6 Que faire si un usager refuse de donner sa carte nationale d'identité ?**

Tout dépend des circonstances de prise en charge.

Si l'utilisateur est connu et qu'il n'existe aucun doute sur la personne, il convient d'utiliser les traits et le statut de l'identité numérique locale pour référencer les données de santé en fonction du statut de l'identité numérique locale.

Dans tous les autres cas, il est conseillé de créer une identité numérique au statut provisoire pour la prise en charge de cet usager afin de ne pas risquer de collision avec le dossier d'un autre usager partageant des traits similaires. Il est alors nécessaire d'informer l'utilisateur des risques qu'il prend, en ne permettant pas de bien l'identifier, notamment parce que cela empêche de se référer aux données des prises en charge antérieures. *France Assos Santé* travaille en étroite collaboration avec le niveau national afin de sensibiliser les usagers à cette thématique.



Des efforts de réconciliation d'identité et d'intégration des documents transmis dans les logiciels métiers seront à prévoir si l'identité peut être vérifiée *a posteriori*.

Une fiche pratique du 3RIV est dédiée à cette problématique (cf. [FIP 08 Conduite à tenir lors d'une absence de présentation de pièce d'identité par l'utilisateur](#)).

## **2.7 Une erreur est présente sur la carte d'identité de l'utilisateur, que faire ?**

La conduite à tenir dépend de l'erreur.

Si elle est signalée et connue par l'utilisateur, l'idéal est de faire appel au téléservice INSi pour récupérer les traits officiels, de préférence par l'intermédiaire de la carte Vitale. Le risque d'échec de l'opération est plus grand avec la saisie des traits d'identité mentionnés sur le titre d'identité. L'identité numérique restera au statut « Identité récupérée » tant qu'un document à haut niveau de confiance conforme à l'identité numérique ne sera pas présenté.

Si la récupération de l'identité INS est impossible, les traits sont transcrits tels qu'ils apparaissent sur le titre d'identité et l'identité numérique est au statut « Identité provisoire ». Les champs « Nom utilisé » et « Prénom utilisé » permettent de retranscrire les dires de l'utilisateur afin de faciliter la communication et donc sa prise en charge.

Dans tous les cas, il faut inviter l'utilisateur à faire mettre à jour son identité auprès du service d'état civil de son domicile.

## **2.8 Peut-on utiliser l'acte de naissance pour les adultes ?**

À l'exception des enfants, les documents d'identité à haut niveau de confiance retenus au niveau national comportent une photographie. La présentation d'un extrait d'acte de naissance par un adulte ne permet donc pas de valider (ou qualifier) une identité numérique. L'utilisation de ce document chez un adulte ne peut servir qu'à créer une identité numérique au statut *provisoire*.

## **2.9 Peut-on utiliser le livret de famille pour les enfants ?**

Le RNIV précise que le livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance peut servir à valider (ou qualifier) l'identité numérique d'un enfant qui n'a ni carte d'identité ni passeport, à la condition de pouvoir vérifier l'identité du parent ou tuteur légal qui présente le document pour l'enfant.

# **3 Questions relatives au téléservice INSi**

## **3.1 Quelles sont les connexions nécessaires pour utiliser le téléservice INSi ?**

L'appel au téléservice ne peut être réalisé que par l'intermédiaire du système d'information, via une connexion intégrée à l'application informatique utilisée pour cette opération. Il nécessite :

- que l'éditeur de celle-ci ait obtenu un agrément spécifique de l'Assurance maladie (CNDA) ;
- que la solution informatique soit effectivement en mesure de gérer l'identité INS selon les préconisations du RNIV ;
- que l'opérateur soit authentifié, soit par une carte CPx nominative (obligatoire aujourd'hui), soit via un "certificat serveur" (modalité attendue pour la fin du 1er trimestre 2021).

## **3.2 Pourquoi privilégier l'utilisation de la carte Vitale pour récupérer l'identité INS ?**

L'utilisation de la carte Vitale permet de lancer l'opération de récupération sans intervention manuelle, évite donc la saisie des traits et les risques d'erreurs associés. Elle est associée à un plus fort taux de récupération de l'identité INS.

### 3.3 Les données transmises après appel INSi avec la carte Vitale sont-elles fiables ?

Les données renvoyées par le téléservice INSi sont celles de l'identité INS qui proviennent des bases nationales de référence (RNIPP, SNGI).

Il ne s'agit en aucun cas de traits issus de bases internes à l'Assurance maladie, associés au numéro de sécurité sociale de l'ouvrant droit.

### 3.4 Quel est le risque d'erreur d'utiliser la carte Vitale pour récupérer l'identité INS d'un ayant-droit ?

L'appel au téléservice INSi n'est réalisé qu'après avoir indiqué quel est l'utilisateur pris en charge parmi ceux qui sont répertoriés par la carte Vitale. La recherche est lancée pour la personne désignée et uniquement pour elle. L'identité INS retournée par le téléservice INSi, en cas de succès, ne peut être que celle de l'utilisateur recherché.

### 3.5 Ma structure n'utilise plus la carte Vitale mais le téléservice CDRI, comment faire appel au téléservice INSi ?

Le référentiel INS et le RNIV indiquent que l'opération de récupération de l'identité INS doit privilégier l'utilisation de la carte Vitale chaque fois que possible. Elle permet une interrogation automatique du téléservice INSi avec des critères qui permettent de récupérer l'identité INS avec un taux élevé de succès.

L'utilisation d'autres données d'identification comme celles associées aux droits de sécurité sociale, fournies par le téléservice de consultation des droits intégré (CDRI) de l'Assurance maladie, correspond à une opération par saisie des traits. Pour mémoire, cette dernière nécessite le renseignement initial de 4 critères de recherche qui devront être complétés si plus d'un seul usager correspond aux données de recherche.

Les retours des établissements pilotent suggèrent que le taux de récupération de l'identité INS est beaucoup plus faible avec cette dernière méthode qui reste non recommandée en première intention.

### 3.6 Sous quelle forme le téléservice renvoie-t-il les informations ?

Que le téléservice INSi soit interrogé par l'intermédiaire de la carte Vitale ou par la saisie de certains traits stricts, la procédure aboutit à la fin (cf. 3.5) :

- soit à un message d'échec (= il n'a pas été trouvé d'identité INS correspondant aux critères de recherche adressés) ;
- soit au renvoi de l'identité INS (= il a été trouvé une seule identité INS correspondant aux critères adressés).

### 3.7 Que faire si aucun résultat n'est trouvé après appel du téléservice par carte Vitale ?

En cas d'échec de la récupération par carte Vitale, il est préconisé de réaliser l'opération par la saisie des traits qui fait appel aux traits suivants : nom de naissance, au moins un des prénoms de naissance, date de naissance, sexe et lieu de naissance en code INSEE (si connu).

### 3.8 Doit-on interroger le téléservice à la création de chaque nouveau patient ?

La réponse est **oui** pour tout nouvel usager immatriculé social qu'on peut identifier en toute sécurité (le but est bien, dès que possible, de récupérer son identité INS avec le meilleur statut de confiance possible) ;

La réponse est **non** s'il s'agit d'un touriste étranger ou d'un étranger vivant en France mais ne disposant pas de couverture sociale (couvert par AME par exemple) ainsi que dans le cas de la création d'une identité numérique basée sur des traits fictifs (anonymat, personne non identifiable) ou encore dans celui où on a un doute sur l'identité réelle de l'utilisateur.

NB : le téléservice doit également être interrogé lors de la venue de tout usager déjà enregistré pour lequel on n'a pas encore récupéré l'identité INS (sauf s'il fait partie des cas correspondant au "non" ci-dessus).

### 3.9 Dois-je faire appel à l'opération de récupération à chaque venue de l'utilisateur dans ma structure ?

Il n'est pas utile d'appeler le téléservice INSi pour des usagers dont on a déjà récupéré l'identité INS (statuts *Identité récupérée* ou *Identité qualifiée*) et dont le matricule INS est leur NIR.

Cette opération n'est à renouveler que dans les circonstances où la mise à jour de l'identité INS est nécessaire :

- pour récupérer le matricule définitif (NIR) d'un usager précédemment identifié par un NIA ;
- pour récupérer les nouveaux traits d'identité, lorsqu'on est informé qu'une modification des traits stricts a été réalisée par l'état civil à la demande de l'utilisateur.

### 3.10 Doit-on refaire appel au téléservice lorsque la carte Vitale n'a pas été présentée ?

Lorsque la récupération de l'identité INS à l'occasion d'une première venue de l'utilisateur s'est faite par saisie des traits, faute de disposer de sa carte Vitale, il est inutile de réitérer l'appel au téléservice.

Il ne serait nécessaire de refaire un appel au téléservice par utilisation de la carte Vitale que si la première opération par saisie des traits s'était soldée par un échec. Le taux de récupération de l'identité INS est en effet plus important avec cette méthode.

### 3.11 Comment puis-je peupler ma base d'identités usager avec l'identité INS ?

L'appel au téléservice INSi de récupération pour l'attribution de l'identité INS à une personne ne peut être réalisée que de façon unitaire, au fur et à mesure de la venue des usagers. Elle doit s'accompagner de l'attribution à l'identité numérique d'un statut de confiance qui dépend des modalités de contrôle des traits.

L'appel à l'opération de récupération peut être éventuellement réalisé à partir d'une liste de travail (délimitée et réduite) comme dans le cas de préadmissions. L'appel ne peut être réalisé que de façon unitaire, par saisie des traits, ce qui n'est pas la méthode préconisée car potentiellement moins fiable. La validation des traits ne peut être réalisée qu'a posteriori lors de l'accueil effectif de l'utilisateur, ce qui requiert un processus de contrôle rigoureux des identités.

### 3.12 Peut-on rechercher a posteriori les identités INS ?

Comment gérer l'identité INS pour les usagers dont l'identité numérique a été créée en amont par des personnes n'ayant pas de carte CPx ou pour des nouveaux nés dont l'identité INS n'est disponible que 8 jours après leur déclaration à l'état civil ?

Sous réserve que les modalités pratiques soient précisées dans une procédure *ad hoc* de la structure, il est tout à fait possible que les professionnels chargés de l'accueil des usagers (en « front-office ») ne soient pas directement chargés de rechercher l'identité INS et que l'appel au téléservice INSi soit organisé dans un deuxième temps (en « back-office ») par une équipe dédiée.

Comme souvent, il faut évaluer les bénéfices et les risques de chaque choix organisationnel :

- la réalisation de l'appel au téléservice en « front office » permet d'utiliser la carte Vitale pour créer l'identité numérique des nouveaux usagers via la récupération directe de leur identité INS, source de gain de temps ;
- le recours systématique au téléservice pour tout patient déjà enregistré n'ayant pas encore d'identité INS peut, a contrario, ralentir le flux des usagers accueillis ;
- l'organisation de la recherche de l'identité INS en back-office peut être intéressante, notamment en termes d'équipement (lecteurs et cartes CPx) et de formation des acteurs ;
- au-delà de la nécessité de mettre en place une équipe dédiée, le principal inconvénient réside dans le fait de modifier l'identité numérique après que la prise en charge de l'utilisateur a commencé, ce qui nécessite de prévoir un circuit d'information rapide interne mais aussi

avec les partenaires sous-traitants pour s'assurer que les traits portés sur les différents documents seront bien conformes à la nouvelle identité numérique.

### **3.13 Que faire en cas de discordance entre identité INS et identité numérique validée ?**

Les questions relatives à la cohérence entre l'identité INS et les traits locaux sont développées dans l'annexe VI du RNIV 1. En cas d'incohérences majeures, il est conseillé de ne pas récupérer l'identité INS avant de réaliser une enquête plus approfondie sur les raisons de la discordance : erreur de saisie locale ? modification des traits d'état civil *a posteriori* ? erreur au niveau des bases nationales ?...

Dans tous les cas, il ne faut pas oublier de faire participer l'utilisateur pour comprendre l'origine des discordances.

### **3.14 Est-ce que le téléservice prend en compte les traits d'union dans le cas de saisie manuelle ?**

Le téléservice accepte l'usage des traits d'union, des doubles traits d'union ainsi que des apostrophes. Il est en mesure de rechercher des identités avec ou sans ces caractères en les remplaçant si besoin par un espace. Quelques exemples fictifs :

- la recherche avec « D'ARC » ou « D ARC » permet de retrouver le nom « D'ARC »
- la recherche avec « DUPONT DURAND » ou « DUPONT-DURAND » ou « DUPONT--DURAND » permet bien de retrouver le nom « DUPONT--DURAND ».

### **3.15 Qui peut interroger le téléservice INSi ?**

Il appartient à chaque structure de santé de définir quels sont les professionnels habilités à interroger le téléservice INSi.

Le rapport bénéfices - risques doit être évalué pour chaque situation, en fonction des organisations et contraintes internes : établissement multisites, points de consultation déportés sans personnel administratif formé à l'accueil, absence ou mauvaise liaison informatique entre le site distant et l'établissement de référence...

Les solutions retenues doivent être décrites dans la charte d'identitovigilance (cf. Exi PP 15 RNIV 1) voire dans la cartographie applicative pour les systèmes d'information distants (Exi PP 12 RNIV 1). Des procédures doivent être élaborées pour préciser les conditions de création ou modification d'identité dans les situations normales et dégradées.

## **4 Questions relatives à l'organisation et à la gestion des risques**

### **4.1 Le RNIV doit-il être mis en application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2021 ?**

Le RNIV précise les bonnes pratiques d'identitovigilance prévues dans le référentiel INS qui est réglementairement applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Il est donc théoriquement applicable à cette date. Dans la réalité, il ne peut être effectivement mis en œuvre avant que les applications informatiques mises à jour soit mises à disposition des professionnels.

### **4.2 Comment faire pour appliquer les nouvelles règles si le SI n'est pas prêt ?**

Il est difficile d'appliquer les consignes du référentiel INS et du RNIV tant que le système d'information n'est pas à jour (cf. 1.12). Attention : certains éditeurs mettent en avant le fait qu'ils soient agréés par le CNDA pour l'utilisation du téléservice INSi mais ce n'est pas suffisant : il faut que l'outil propose également les champs et fonctionnalités nécessaires à la bonne gestion de l'identité INS.

En attendant la mise en production d'un outil pleinement compatible, il est possible d'anticiper la mise en œuvre des exigences et recommandations du RNIV en :

- formalisant la nouvelle politique d'identification menée par l'établissement (sous la forme d'une charte d'identitovigilance), notamment par la validation des choix laissés à l'initiative des structures par le RNIV ;

- anticipant les actions à mettre en œuvre dès que le système d'information sera opérationnel (communication interne et externe, plan de formation, modification des documents qualité relatifs à l'identitovigilance pour prendre en compte les nouvelles exigences ou recommandations, etc.).

#### **4.3 Est-ce que le référent en identitovigilance doit être médecin ?**

La seule obligation pour être nommé référent en identitovigilance dans une structure est d'être compétent dans ce domaine (puisqu'il est sensé piloter l'instance d'identitovigilance lorsqu'elle existe ou en faire office dans les autres cas). Il doit disposer d'une fiche de poste et d'un temps dédié.

#### **4.4 Quelle est la différence entre comité et cellule d'identitovigilance ?**

Le terme *comité d'identitovigilance* correspond, dans de nombreuses structures, à l'instance stratégique pluriprofessionnelle chargée de proposer la politique et les moyens à mettre en œuvre dans la structure et de piloter la thématique.

La *cellule d'identitovigilance* (CIV) est une instance opérationnelle qui traite au quotidien de la gestion des risques liés à l'identification des usagers : prévention et gestion des doublons, des collisions, analyse des événements indésirables, rédaction de procédures...

#### **4.5 Quel sera l'impact de l'identité INS sur ma gestion des doublons ?**

La récupération de l'identité INS pour tout nouvel usager enregistré facilite la prévention de la création de doublons, sous couvert de bonnes pratiques d'identitovigilance (notamment la qualité de la recherche d'antériorité dans le référentiel d'identités local) et d'un système d'information n'acceptant pas 2 identités numériques associées à un même matricule INS.

Elle permet de fiabiliser les identités numériques déjà créées à l'occasion d'une nouvelle venue des usagers mais pas de traiter les anciens dossiers en doublon existant dans la base de données.

#### **4.6 Est-ce que l'écrasement des traits stricts locaux par l'identité INS récupérée ne va pas générer des doublons ?**

Sous réserve de bonnes pratiques de recherche d'antériorité de venue de l'utilisateur dans le référentiel d'identités, le changement des traits stricts de l'utilisateur n'est pas susceptible de créer un doublon.

#### **4.7 Quel est le risque si les applications ne sont pas encore compatibles RNIV ?**

Dans l'idéal, il faudrait que les applications métiers soient mises à jour en même temps que le référentiel d'identités de la structure, afin qu'il n'y ait pas de problème d'échange d'identités numériques entre le logiciel maître des identités et les autres.

A la question souvent posée concernant la probabilité de création de doublons dans les applications esclaves du fait de cette gestion différente des traits d'identités, la réponse est que le risque n'est pas modifié : il n'y aura pas création de doublons car les dossiers restent synchronisés via l'identifiant local (IPP ou équivalent). Mais, du fait de la compatibilité incomplète en termes d'interopérabilité, il faut prendre en compte le fait que l'application tierce puisse continuer, pour un même usager, d'afficher des traits différents de ceux de l'identité INS du référentiel (un seul prénom, pas d'affichage des tirets et apostrophes, de prise en compte du prénom composé, affichage du nom d'usage, etc.).

Il est donc nécessaire de faire la liste des applications esclaves qui ne savent pas gérer l'identité INS dans la cartographie applicative (Exi PP 12, RNIV 1) et déterminer la façon dont les informations de santé seront référencées, notamment lors du partage de documents externes, pour éviter les erreurs d'identification secondaire.

#### 4.8 Peut-on rapprocher ou fusionner 2 identités numériques de statuts différents ?

Que ce soit dans le cadre de la fusion de doublons (au sein d'un même domaine d'identification) ou dans celui du rapprochement d'identités numériques entre systèmes d'informations différents, tout repose sur l'évaluation du risque relative à cette opération :

- lorsque les traits stricts sont identiques, les traits complémentaires cohérents (adresse, numéro de téléphone) et qu'il n'existe aucune raison de suspecter une utilisation frauduleuse d'une identité, il est parfaitement justifié de réaliser la fusion ou le rapprochement des identités numériques, quels que soient les différences de statuts (il pourra être nécessaire d'arbitrer sur les traits à retenir et/ou le statut à conserver en cas de discordances mineures) ;
- s'il est mis en évidence des incohérences inexplicables dans les traits, les coordonnées de contact et/ou les données médicales, mieux vaut continuer de gérer séparément les 2 identités numériques pour éviter toute collision des données.

## 5 Questions techniques

### 5.1 Comment gérer la récupération de l'identité INS pour les usagers dont la modification d'identité numérique est informatiquement bloquée ?

Certains logiciels permettent de bloquer les identités numériques lorsqu'elles ont un certain statut de confiance - par exemple "identité certifiée" ou équivalent dans les anciennes procédures d'identification. La mise à jour du logiciel imposée par les nouvelles règles d'identification doit permettre de lever cette sécurité pour récupérer l'identité INS qui doit remplacer les anciens traits stricts.

Il appartient à la structure de décider si elle souhaite utiliser les garanties associées à cet ancien statut (garantie d'identité associée à un document de fort niveau de confiance, proche de celle apportée par le nouveau statut *Identité validée*) ou si elle préfère remettre toutes les anciennes identités numériques au statut *Identité provisoire* en ne les mettant à jour qu'au fur et à mesure des nouvelles venues.

### 5.2 Existe-t-il un lien entre les téléservices INSi, CDRi et ADRI ?

La seule similitude est le fournisseur de service : l'Assurance maladie. Les bases de données interrogées et les flux utilisés sont distincts.

### 5.3 Quelle est la différence entre INS et INS-C ?

L'INS-C va disparaître. C'était un numéro calculé par chaque système d'information par lecture des informations de la carte Vitale à partir du numéro de sécurité sociale, de la date de naissance et du prénom de l'utilisateur. Le nouvel identifiant national de santé (INS) est plus qu'un simple numéro : il s'agit d'une identité numérique sanitaire à utiliser pour référencer les données de santé. Elle se compose du matricule INS (avec son OID) et des traits INS de référence.

### 5.4 L'identifiant local de mon usager va-t-il disparaître ?

L'obligation de référencement par l'identité INS n'implique pas de supprimer tout autre identifiant local (IPP, IEP, ...) pour le remplacer par le matricule INS.

Le partage de l'identifiant local peut être utile dans de nombreuses circonstances, notamment avec les professionnels sous-traitants (biologie, radiologie).

### 5.5 Comment sont traités les statuts dans le cadre d'un rapprochement d'identités ?

Le rapprochement d'identités consiste à associer 2 identités numériques (ou plus), appartenant à des domaines d'identification différents, en leur donnant un identifiant commun, dit de fédération. Il signifie qu'on retrouve les mêmes traits d'identité (stricts, au minimum) dans les 2 identités numériques et par conséquent qu'elles correspondent au même usager, avec une très faible probabilité d'erreur. Toutefois, à la différence de la fusion réalisée

dans un même domaine d'identification, chaque identité numérique conserve ses particularités locales. Elle peut très bien être au statut *Identité qualifiée* dans un établissement (qui a pu à la fois récupérer l'identité INS et en valider les traits à partir d'un dispositif d'identification de haut niveau de confiance) mais avoir un autre statut dans un second établissement où l'ensemble de ces opérations n'a pas été réalisé. Tout en s'occupant *a priori* du même patient, le premier établissement doit référencer les documents avec le matricule INS quand cela reste interdit pour le second, tant qu'il n'aura pas réussi à qualifier l'identité numérique locale.

Le problème est évidemment différent si les 2 établissements (ou plus) utilisent un référentiel d'identités unique, obligatoirement associé à des procédures d'identitovigilance communes à tous les établissements du domaine d'identification. Dans ce cas, la modification du statut d'une identité numérique réalisée dans un établissement s'applique immédiatement aux autres, comme toutes les autres corrections apportées aux identités numériques.

#### **5.6 Je ne dispose pas d'un dossier usager informatisé. Que faire ?**

Le prérequis au référencement des données santé est l'acquisition d'un système d'information gérant un référentiel unique d'identités et capable d'interroger le téléservice INSi pour récupérer l'identité de santé.

Vous pouvez vous faire accompagner dans l'acquisition et le déploiement de votre DUI dans le cadre du programme ESMS numérique via le futur appel à projet DUI ESMS.

Vous pouvez cependant, dès à présent, effectuer un audit de conformité des procédures de gestion de l'identité usager en vigueur dans votre établissement par rapport aux bonnes pratiques décrites dans le RNIV.

#### **5.7 Qu'est qu'une carte CPx ?**

CPx est la dénomination générique des cartes d'identité professionnelles électroniques utilisées dans le secteur de la santé pour s'authentifier et attester de sa qualification professionnelle. Elle est protégée par un code confidentiel propre à son porteur. Le type de carte dépend de la profession exercée : CPS pour un professionnel de santé, CPE établissement, nominatives ou de service pour les salariés prenant en charge des patients, etc.

#### **5.8 Dois-je absolument équiper mes équipes de cartes CPx ?**

La possibilité de faire appel au téléservice INSi en utilisant une "authentification serveur", au titre de la personne morale de la structure est annoncée pour le mois d'avril 2021. Les cartes CPx ne seront donc plus indispensables pour cet usage mais pourraient le rester pour d'autres téléservices.

#### **5.9 Comment savoir où en sont les éditeurs par rapport aux mises à jour informatiques ?**

L'Agence du numérique en santé (ANS) prévoit de mettre en ligne un fichier permettant de s'informer sur l'état d'avancement de chaque éditeur informatique de systèmes d'information en santé vis à vis de la conformité de leur(s) produit(s) au guide d'implémentation de l'INS. En attendant sa publication (prévue au 2e semestre 2021), il faut leur demander directement la *roadmap* de leur solution.

#### **5.10 Comment agir si mon éditeur informatique n'est pas suffisamment diligent ?**

Une seule solution lorsqu'est constaté un retard inexpliqué pour la mise à jour réglementaire d'une application ou une facturation jugée abusive : contacter l'ARS ou le GRADeS de sa région pour signaler l'anomalie.

#### **5.11 Est-ce que l'anonymisation légale vaut aussi pour la facturation ?**

Il existe des procédures particulières de prise en charge des frais pour les cas d'anonymats légaux. Dans le cas des accouchements dans le secret, les frais d'hébergement et d'accouchement sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement.

Dans le cas de la prise en charge de la toxicomanie, les centres sont financés par l'état (CSAPA centre spécialisés dans la lutte et la prévention de la toxicomanie), il n'y a donc pas de facturation à l'utilisateur (article L174-9-1 du Code de la sécurité sociale).

#### **5.12 Ma structure gère plusieurs bases d'identités. Est-ce autorisé ?**

Le référentiel national d'identitovigilance (RNIV) stipule que chaque structure de santé doit avoir un référentiel unique d'identités (Exi SI 13). C'est à partir de cette base que sont réalisés les appels au téléservice INSi pour les opérations de récupération et de vérification périodique de la qualité des données.

La gestion d'autres bases d'identités est possible pour les applications faisant partie d'un autre domaine d'identification mais il est absolument nécessaire de prévoir les modalités de synchronisation de ces bases (sur le mode esclave) avec le référentiel maître. Les interfaces et la gestion des mises à jour sont à décrire dans la cartographie des flux applicatifs (Exi PP 12).