



# FOIRES AUX QUESTIONS

## Mise en œuvre de l'identité INS

Cette FAQ a pour objectif de recenser les **questions remontées par le terrain durant ou à la suite des cinq webinaires dédiés à l'identité INS** (webinaires réalisés en novembre 2020). La lecture de ce document doit s'accompagner d'une connaissance minimale de la notion de référencement des données de santé avec l'identité INS. Les replays des webinaires ainsi que les documents produits par le national et le 3RIV (Réseau des Référents Régionaux d'IdentitoVigilance) sont disponibles sur le [site du GCS e-Santé Bretagne](#).

D'autres FAQs sont en cours d'élaboration par le 3RIV (ex : FAQ spécifique à l'identification en santé mentale, ...).

Dans ce document, le terme « usager » sera employé de façon générique afin d'identifier les personnes prises en charge par les structures de santé : patients, résidents.

La notion de « structure » renvoie aux établissements, cabinets libéraux, services et organismes intervenant dans la prise en charge sanitaire ou médico-sociale de l'utilisateur (cf annexe II du Référentiel National d'IdentitoVigilance).

1.	L'obligation de référencement des données de santé s'applique-t-il à ma structure/cabinet ?	4
2.	Comment puis-je référencer mes données de santé ?	4
2.1.	En appliquant les bonnes pratiques d'identification de l'utilisateur définies dans le Référentiel National d'IdentitoVigilance (RNIV)	4
2.1.1.	Je prends en charge un usager depuis plusieurs années, dois-je lui demander un titre d'identité ?	4
2.1.2.	Faut-il demander à l'utilisateur d'attester son identité à chaque venue ?	4
2.1.3.	Sommes-nous obligés d'utiliser les tirets et apostrophes ?	5
2.1.4.	Quels sont les impacts d'un changement de sexe sur le matricule INS ?	5
2.1.5.	Comment déterminer le premier prénom lorsqu'il est composé mais ne comporte pas de tirets de liaison ?	5
2.1.6.	Est-on obligé d'imprimer les champs d'identité sur les étiquettes ?	5
2.1.7.	Doit-on préciser les nom et prénom utilisés sur les étiquettes ?	5
2.1.8.	Pourquoi le permis de conduire et la carte de séjour ne sont-ils pas identifiés comme documents officiels d'identité à haut niveau de confiance ?	5
2.1.9.	L'utilisateur ne possède qu'une carte de séjour, comment puis-je référencer ses données de santé ?	6
2.1.10.	Que faire si un usager refuse de donner un titre d'identité ?	6
2.1.11.	Une erreur est présente sur la carte d'identité de l'utilisateur, que faire ?	6
2.1.12.	Peut-on utiliser l'acte de naissance pour les adultes ?	6
2.2.	En faisant appel aux téléservices INSi	7
2.2.1.	Pourquoi privilégier l'utilisation de la carte vitale pour faire appel à l'opération de récupération du téléservice INSi ?	7
2.2.2.	Les données transmises par le téléservice INSi après appel avec la carte vitale seront-elles fiables ?	7
2.2.3.	Quel est le risque d'erreur d'utiliser la carte vitale pour récupérer l'identité INS d'un ayant droit ?	7
2.2.4.	Que faire si aucun résultat n'est trouvé après appel du téléservice par carte vitale ?	7
2.2.5.	Dois-je faire appel à l'opération de récupération à chaque venue de l'utilisateur dans ma structure ?	8
2.2.6.	Existe-t-il un lien entre les téléservices INSi, CDRi et l'ADRI ?	8
2.2.7.	Nous n'utilisons presque plus la carte vitale mais le téléservice CDRi, comment devons-nous faire ?	8
2.2.8.	Comment puis-je peupler ma base d'identités usager avec l'identité INS ?	8
2.2.9.	Peut-on rechercher a posteriori les identités INS ?	8
2.2.10.	Que faire en cas de discordance entre l'identité INS et l'identité numérique validée ?	8
2.2.11.	L'identifiant local de mon usager va-t-il disparaître ?	9

2.2.12. Quel sera l'impact du référencement des données de santé avec l'identité INS sur ma gestion des doublons ?.....	9
2.2.13. Je ne dispose pas d'un Dossier Usager Informatisé (DUI), que faire ?.....	9

# 1. L'obligation de référencement des données de santé s'applique-t-il à ma structure/cabinet ?

L'utilisation de l'identité INS concerne tous les acteurs intervenant dans la **prise en charge sanitaire et le suivi médico-social** des usagers. Cette obligation de référencement porte uniquement sur les **données de santé (Référentiel INS)**.

## Secteur libéral

### Suis-je concerné par l'obligation de référencement des données de santé avec l'identité INS ?

L'utilisation de l'identité INS concerne tous les acteurs intervenant dans la **prise en charge sanitaire et le suivi médico-social** des usagers. Cette obligation de référencement porte uniquement sur les **données de santé**.

## Secteur médico-social

### Ma structure, gère-t-elle des données de santé ?

La CNIL définit les **données de santé**<sup>1</sup> selon trois catégories :

- celles qui **sont des données de santé par nature** : antécédents médicaux, maladies, prestations de soins réalisés, résultats d'exams, traitements, handicap, etc.
- celles, qui **du fait de leur croisement avec d'autres données**, deviennent des données de santé en ce qu'elles **permettent de tirer une conclusion sur l'état de santé ou le risque pour la santé d'une personne** : croisement d'une mesure de poids avec d'autres données (nombre de pas, mesure des apports caloriques...), croisement de la tension avec la mesure de l'effort, etc.
- celles qui **deviennent des données de santé en raison de leur destination**, c'est-à-dire de l'utilisation qui en est faite au plan médical.

## Secteur sanitaire

Aucune question relative au périmètre d'applicabilité du référentiel INS remontée par le terrain

### Je connais les usagers que je prends en charge/accompagne, quel est l'intérêt de référencer les données de santé ?

Les usagers sont le plus souvent suivis par plusieurs professionnels de santé. Le référencement des données avec l'identité INS permet de sécuriser sa prise en charge tout au long de son parcours de santé. En identifiant l'usager de manière unique et pérenne (identité INS), vous pourrez plus facilement échanger et partager les données médicales et administratives en lien avec l'usager, et ainsi mieux le prendre en charge.

1. <https://www.cnil.fr/fr/quest-ce-que-une-donnee-de-sante#:~:text=celles%20qui%20sont%20des%20donn%C3%A9es,%2C%20traitements%2C%20handicap%2C%20etc>

# 2. Comment puis-je référencer mes données de santé ?

## 2.1. En appliquant les bonnes pratiques d'identification de l'utilisateur définies dans le Référentiel National d'IdentitoVigilance (RNIV)

### 2.1.1. Je prends en charge un usager depuis plusieurs années, dois-je lui demander un titre d'identité ?

**Vous connaissez cet usager, mais connaissez-vous son identité INS** (identité numérique telle qu'enregistrée dans les bases nationales de référence) ? Les bonnes pratiques d'IdentitoVigilance recommandent de contrôler l'identité de l'usager à partir d'un document officiel d'identité dès que possible.

### 2.1.2. Faut-il demander à l'usager d'attester son identité à chaque venue ?

Un professionnel connaît l'usager, il devra contrôler l'identité de ce dernier à minima une fois durant sa prise en charge.

La situation est différente pour les structures de santé. L'utilisateur n'étant pas connu du professionnel saisissant son identité dans le système d'information, un contrôle d'identité devra être effectué à chaque venue.

### **2.1.3. Sommes-nous obligés d'utiliser les tirets et apostrophes ?**

Les traits de référence contiendront des tirets et des apostrophes. L'instruction DGOS de 2013 sera abrogée prochainement. Les **règles de saisie en vigueur dans les structures devront être mises à jour en conséquence et s'appliqueront sur votre file active d'utilisateurs.**

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

Si le changement de sexe est reconnu au niveau de l'état civil, le matricule INS ainsi que le(s) prénom(s) de l'utilisateur seront mis à jour en conséquence dans les bases nationales de référence.

### **2.1.5. Comment déterminer le premier prénom lorsqu'il est composé mais ne comporte pas de tirets de liaison ?**

L'utilisation du tiret de liaison n'est pas obligatoire pour les prénoms composés d'origine française ou étrangère. Quand les prénoms sont séparés par des virgules, le premier prénom est celui précédant la virgule. Dans les autres cas, aucune règle précise n'a été édictée, il est donc préconisé d'appliquer les règles en vigueur au sein de vos structures. Le champ « Premier prénom » a ainsi été conservé afin de vous permettre d'appliquer les règles définies localement.

En cas de cas particuliers, le champs « Prénom utilisé » pourra être complété.

### **2.1.6. Est-on obligé d'imprimer les champs d'identité sur les étiquettes ?**

Il appartient à la structure de définir les modalités d'affichage et d'édition des traits dans les différents cas d'usage. Le RNIV (Exi PP 10) précise néanmoins : *« Il doit être affiché à minima les traits stricts suivants : nom de naissance, premier prénom de naissance, date de naissance, sexe et, sur les documents comportant des données d'information de santé, le matricule INS suivi de sa nature (NIR ou NIA) lorsque cette information est disponible et que son partage est autorisé. »*

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

L'ajout de ces champs sur les étiquettes est au choix de la structure. Les champs « Prénom utilisé » et « Nom utilisé » ont pour finalité de faciliter le dialogue soignant/soigné. A titre d'exemple, il apparaît ainsi :

- pertinent de les faire apparaître sur les étiquettes du dossier médical ;
- peu opportun de les ajouter aux étiquettes des tubes de biologie.

### **2.1.8. Pourquoi le permis de conduire et la carte de séjour ne sont-ils pas identifiés comme documents officiels d'identité à haut niveau de confiance ?**

Le sexe n'étant pas mentionné sur le permis de conduire (ancienne et nouvelle génération), celui-ci n'est pas répertorié comme document officiel d'identité à haut niveau de confiance.

L'édition d'un titre de séjour est permise sur présentation d'un document officiel d'identité. L'utilisateur doit donc être en capacité de vous donner l'un des documents officiels d'identité mentionnés dans le RNIV.

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

Vous ne pouvez pas valider l'identité de l'utilisateur (statut provisoire).

Si l'utilisateur est immatriculé auprès de l'Assurance Maladie, vous pouvez récupérer l'identité INS à partir des informations à votre disposition, l'identité aura un statut récupéré.

**Dans les deux cas**, vous ne pourrez pas diffuser le matricule INS et son OID. Seuls les traits locaux ou les traits de référence pourront être partagés au sein du cercle de confiance de l'utilisateur.

### **2.1.10. Que faire si un usager refuse de donner un titre d'identité ?**

Vous **prenez en charge l'utilisateur avec un statut adéquat (statut provisoire)**. Dans les cas **d'échanges et de partages**, vous **ne pourrez pas vous baser sur l'identité INS**. Des efforts de réconciliation d'identité et d'intégration des documents transmis dans vos logiciels métiers seront donc à prévoir par le destinataire. France Assos Santé travaille en étroite collaboration avec le national afin de sensibiliser les usagers à cette thématique.

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

Vous récupérez les traits de référence en faisant appel au téléservice INSi (opération de récupération). Si aucune identité unique n'est trouvée, vous saisissez les traits d'identité tels que mentionnés sur la carte d'identité.

Vous invitez l'utilisateur à mettre à jour ces données auprès du service d'état civil de son domicile ou de son lieu de naissance. L'identité enregistrée au sein de votre structure restera au statut récupéré ou provisoire (fonction des modalités de recueil des traits d'identité utilisées), tant que l'erreur ne sera pas rectifiée.

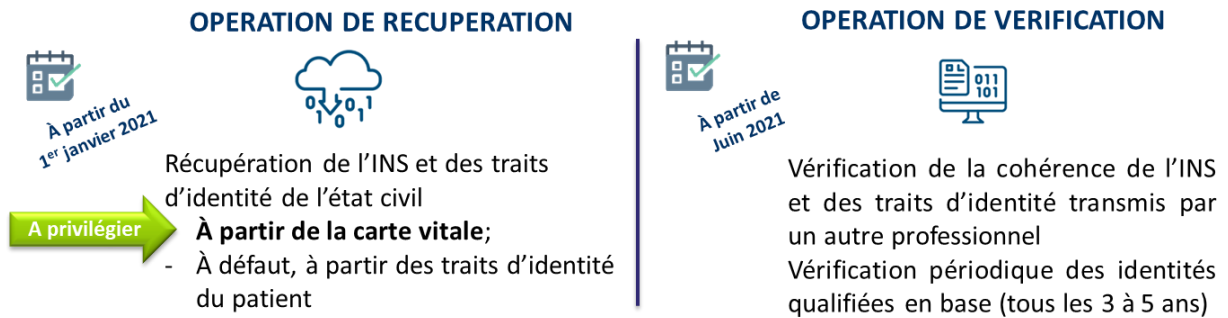
Les champs « Nom utilisé » et « Prénom utilisé » vous permettront de retranscrire les dires de l'utilisateur afin de faciliter la communication et donc sa prise en charge.

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

A l'exception des enfants, les documents d'identité à haut niveau de confiance comportent une photographie. Vous pouvez **prendre en charge l'utilisateur**, son identité numérique aura un **statut provisoire**.

## 2.2. En faisant appel aux téléservices INSi

Ce téléservice mis à votre disposition par l'Assurance Maladie, vous permettra de référencer vos données de santé. Il comprend deux opérations :



### 2.2.1. Pourquoi privilégier l'utilisation de la carte vitale pour faire appel à l'opération de récupération du téléservice INSi ?

L'appel à l'opération de récupération par lecture de la carte vitale présente plusieurs avantages notables :

- Vous récupérez déjà les droits de vos usagers par lecture de la carte vitale : ce processus d'appel s'intégrera facilement dans votre quotidien ;
- Vous limiterez votre recours à la saisie manuelle des traits d'identité, les erreurs de saisie seront ainsi évitées ;

### 2.2.2. Les données transmises par le téléservice INSi après appel avec la carte vitale seront-elles fiables ?

Les **données d'identité transmises proviennent des bases nationales de référence (RNIPP, SNGI)** et non des bases internes de l'Assurance Maladie. Ces données sont les traits de référence.

### 2.2.3. Quel est le risque d'erreur d'utiliser la carte vitale pour récupérer l'identité INS d'un ayant droit ?

Lors de l'appel au téléservice INSi, le professionnel sélectionne l'utilisateur concerné parmi les bénéficiaires en carte vitale. L'identité INS récupérée sera rattachée à la personne désignée lors de la recherche uniquement.

### 2.2.4. Que faire si aucun résultat n'est trouvé après appel du téléservice par carte vitale ?

Je réalise **un appel par saisie des traits d'identité** : Nom de naissance, au moins un des prénoms de naissance, date de naissance, sexe et lieu de naissance en code INSEE (si connu).

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

Non, l'appel à l'opération de récupération doit se faire à minima une fois lors de la prise en charge. Vous pourrez être amené à réitérer si l'utilisateur a modifié ses traits stricts auprès d'un service de l'état civil ou si cela est préconisée dans la politique de sécurité de votre établissement (PSE).

### **2.2.6. Existe-t-il un lien entre les téléservices INSi, CDRI et l'ADRI ?**

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

### **2.2.7. Nous n'utilisons presque plus la carte vitale mais le téléservice CDRI, comment devons-nous faire ?**

Le référentiel INS et le RNIV privilégient l'utilisation de la carte vitale afin d'optimiser le taux de récupération des identités INS via le téléservice INSi. Le choix de s'équiper d'un lecteur et de cartes CPx est donc opportun sur le long terme pour vos structures.

L'appel à l'opération de récupération du téléservice INSi par saisie des traits d'identité est possible en seconde intention.

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

Le **peuplement doit être effectué de façon unitaire et au fil de l'eau**.

L'appel à l'opération de récupération peut être réalisé à partir d'une liste de travail (délimitée et réduite) dans le cas de préadmission (par exemple). La récupération de l'identité INS se fera de façon unitaire par saisie des traits. La validation des identités ne pourra se faire qu'a posteriori lors de l'accueil de l'utilisateur.

### **2.2.9. Peut-on rechercher a posteriori les identités INS ?**

Le référencement des données de santé peut être réalisé en « back-office » par une équipe dédiée (sous réserve de l'existence d'une procédure locale ad hoc).

### **2.2.10. Que faire en cas de discordance entre l'identité INS et l'identité numérique validée ?**

Les questions relatives à la cohérence entre l'identité INS et les traits locaux sont développées dans l'annexe 1 du RNIV 1. En cas d'incohérences majeures, il est conseillé de ne pas récupérer l'identité INS avant d'avoir identifié les raisons des discordances.



### **2.2.11. L'identifiant local de mon usager va-t-il disparaître ?**

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

### **2.2.12. Quel sera l'impact du référencement des données de santé avec l'identité INS sur ma gestion des doublons ?**

Référencement des données et gestion des doublons sont deux actions distinctes. Le référencement des données de santé avec l'identité INS vous permettra de fiabiliser l'identification de l'utilisateur pour à minima l'un des dossiers usager. A moyen terme, une diminution du taux de doublons est attendue.

### **2.2.13. Je ne dispose pas d'un Dossier Usager Informatisé (DUI), que faire ?**

Le **prérequis au référencement des données santé est l'acquisition d'un DUI**. Le programme ESMS numérique via le futur appel à projet DUI ESMS pourra vous accompagner dans l'acquisition et le déploiement de votre DUI.

Vous pouvez **cependant dès à présent effectuer un état des lieux des procédures de gestion de l'identité usager en vigueur dans votre établissement**.