

Référentiel d'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux

Politique Générale de Sécurité des Systèmes
d'Information de Santé (PGSSI-S)- Décembre 2014 - V1.0



Le présent document a été élaboré dans le cadre d'un processus collaboratif avec les principaux acteurs du secteur (institutionnels, utilisateurs et industriels) et le grand public.

La Délégation à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé (DSSIS) et l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé) remercient l'ensemble des personnes et organisations qui ont apporté leur contribution à son élaboration et à sa relecture.

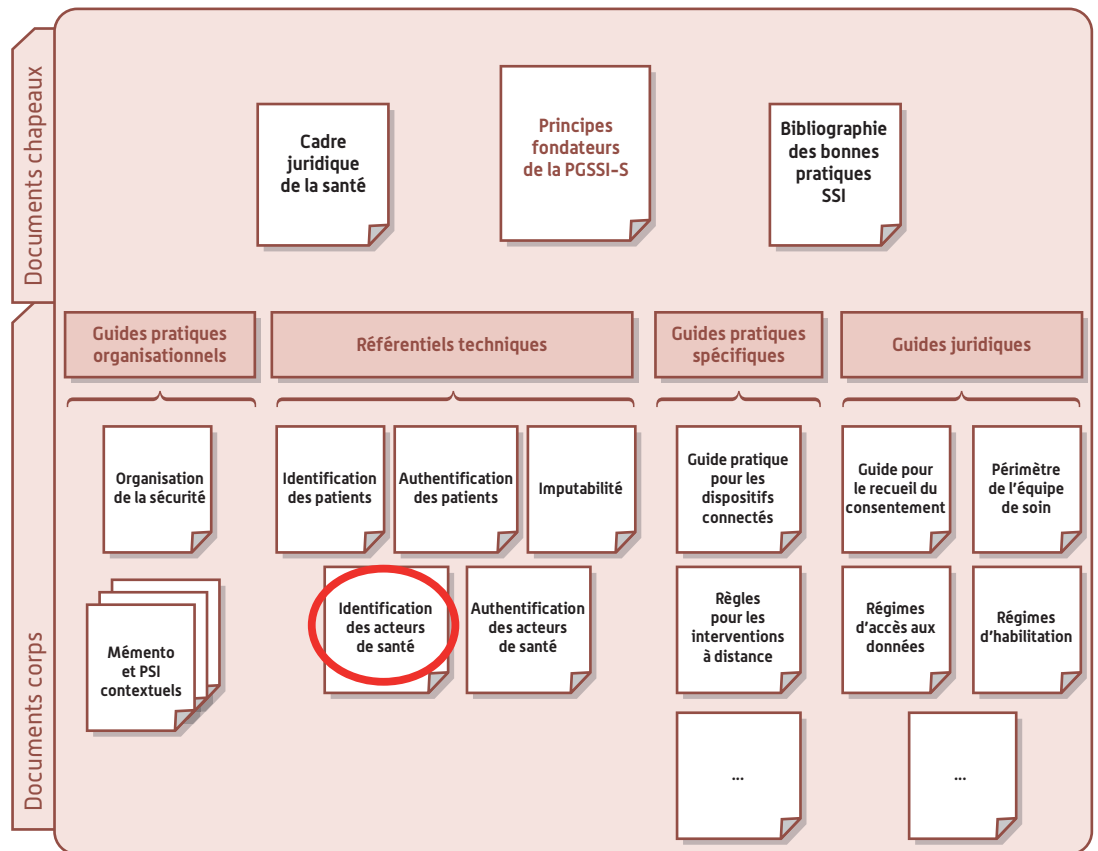
SOMMAIRE

1. OBJET DU DOCUMENT.....	5
2. PÉRIMÈTRE D'APPLICATION DU RÉFÉRENTIEL.....	7
3. ENJEUX DE L'IDENTIFICATION DES ACTEURS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX.....	8
4. DÉFINITIONS	9
4.1. Référentiels d'identité nationaux	
4.2. Identifiant opérationnel de portée nationale	
4.3. Autorité d'Enregistrement	
4.4. Gestionnaire de référentiel	
4.5. Identifiant	
4.6. Autorité d'affectation	
4.7. Type d'identifiant	
4.8. Données d'identité	
4.9. Traits d'identité	
4.10. Modes d'identification des personnes physiques	
5. PALIERS DE L'IDENTIFICATION DES ACTEURS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX.....	12
5.1. Paliers de l'identification des personnes physiques	
5.2. Paliers de l'identification des personnes morales	
6. SYNTHÈSE DES PALIERS DE L'IDENTIFICATION	15
7. OFFRE INDUSTRIELLE.....	16
8. IMPACT SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	17
ANNEXES	18
ANNEXE 1 – Traitement des identifiants	
ANNEXE 2 – Glossaire	
ANNEXE 3 – Documents de référence	

1. OBJET DU DOCUMENT

Le présent document constitue le référentiel d'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux de la politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé. Il fait partie des référentiels techniques de la PGSSI-S (cf. schéma ci-après).

FIGURE 1 : ORGANISATION DU CORPUS DOCUMENTAIRE DE LA PGSSI-S



L'identification a pour but de déterminer l'identité d'un acteur via un identifiant qui lui a été attribué. L'identification a pour but de déterminer l'identité d'un acteur via un identifiant qui lui a été attribué préalablement lors de la vérification et de l'enregistrement de ses traits d'identité. Dans le contexte de la sécurité, l'identification est notamment liée à l'authentification, par exemple pour la mise en œuvre des droits d'accès au système d'information.

Le Référentiel Général de Sécurité (RGS) indique :

« L'authentification est toujours précédée ou combinée avec une identification qui permet à cette entité de se faire reconnaître du système par un élément dont on l'a doté : un identifiant. En résumé, s'identifier c'est communiquer un identifiant présumé, s'authentifier c'est apporter la preuve que l'entité s'est vue attribuer cet identifiant. » (Page 4/29 §A.1.b de l'annexe B3 du « Référentiel Général de Sécurité » version 2.0 de juin 2014).

L'identification regroupe :

- l'enregistrement des traits d'identité des acteurs par une Autorité d'Enregistrement (vérification de la véracité et de la complétude, validation de l'absence de doublon d'enregistrement...) et leur mise à jour ;
- l'attribution d'un identifiant permettant de faire le lien entre l'acteur et les traits d'identité enregistrés ;
- la gestion des traits d'identité et leur mise à disposition notamment pour leur utilisation dans le cadre des fonctions de sécurité « contrôle des droits d'accès » et « traçabilité ».

L'objet de ce référentiel est de définir les différents paliers définis pour la mise en œuvre de l'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux. S'il reconnaît plusieurs identifiants possibles dans les domaines sanitaire et médico-social, les identifiants non liés au fait d'être acteur du domaine

sanitaire ou médico-social sont hors du périmètre du référentiel (ex. pour les personnes physiques, identifiant d'assuré social utilisé pour les remboursements des frais médicaux).

Ce document s'adresse aux personnes impliquées dans la mise en œuvre de la politique de sécurité de systèmes d'information de santé. Il permet aux responsables de traitement de choisir l'identification à mettre en œuvre en fonction du contexte d'utilisation et des caractéristiques de gestion des identités (type d'identifiant, traits d'identité recueillis lors de l'enregistrement, modalité d'accès aux traits d'identité recueillis...).

Il s'adresse également aux fournisseurs de produits ou de services utilisés dans le cadre de systèmes de santé. En effet, ces fournisseurs doivent offrir des solutions qui utilisent les différents types d'identifiants et permettent éventuellement l'accès aux traits d'identité associés (accès à un annuaire local, lecture de carte CPS...).

2. PÉRIMÈTRE D'APPLICATION DU RÉFÉRENTIEL

Le cartouche ci-après présente de manière synthétique le périmètre d'application du référentiel d'identification des acteurs.

Santé						Médico Social
Production des soins	Fonctions supports à la production de soins	Coordination des soins	Veille sanitaire	Etudes et recherche	Dépistage et prévention	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Commentaire						
La présente version du référentiel est applicable dans l'ensemble des domaines sanitaire et médico-social, dans la limite des procédures d'enregistrement existantes ¹ .						

Ce référentiel concerne deux types d'acteurs sanitaires et médico-sociaux :

- les acteurs disposant d'un identifiant national qui indique leur lien direct avec le domaine de la santé et/ou le domaine médico-social, au sein desquels on distingue :
 - les **personnes physiques pour lesquelles l'identifiant attribué porte « intrinsèquement » ce lien** (ex. RPPS, ADELI) ;
 - et les **personnes morales pour lesquelles l'identifiant attribué porte « intrinsèquement » ce lien** (ex. FINESS, RPPS-rang) ;
- les acteurs, personnes physiques ou morales, pour lesquels l'identifiant utilisé n'indique pas de lien direct avec le domaine sanitaire et/ou le domaine médico-social mais qui sont liés à ce(s) domaine(s) par leurs activités (par exemple : secrétaires médicales, éducateurs spécialisés, transporteurs...). Certains de ces acteurs disposent d'un identifiant national mais celui-ci n'apporte aucune indication sur leur lien avec le domaine de la santé (ex. SIRET pour les personnes morales).

1. Le périmètre d'application du référentiel se limite pour cette version du référentiel au périmètre initial de la PGSSI-S. Il sera étendu au périmètre social à l'extension de la PGSSI-S à ce domaine.

3. ENJEUX DE L'IDENTIFICATION DES ACTEURS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX

Le développement des services d'e-santé et la dématérialisation des services médico-sociaux ne pourront devenir effectifs que dans la mesure où les conditions requises pour créer et maintenir la confiance des acteurs sont atteintes.

La qualité de l'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux constitue l'un des piliers de cette confiance.

Cette identification fiable des acteurs est le fondement de la sécurisation des SI de Santé et conditionne :

- la diffusion de dispositifs d'authentification forte aux acteurs ;
- la maîtrise des accès aux systèmes d'information ;
- l'auditabilité des systèmes.

À titre illustratif, la mise en place d'échanges de données de santé à caractère personnel par messagerie sécurisée entre acteurs sanitaires et/ou médico-sociaux devra garantir que de tels échanges ne sont réalisés qu'entre acteurs dont l'identité est certifiée.

4. DÉFINITIONS

4.1. Référentiels d'identité nationaux

Dans le cadre de la PGSSI-S, les référentiels d'identité nationaux sont définis comme des référentiels gérant des données d'identité pour des populations nationales clairement définies. Leur existence et leurs règles de fonctionnement sont consacrées dans un texte législatif ou réglementaire.

Les acteurs concernés n'ont pas à produire aux autorités conduites à les utiliser dans le cadre des procédures relevant de leur compétence, les pièces justificatives au vu desquelles ces informations ont été établies et transmises aux fins d'enregistrement dans le référentiel, conformément aux règles qui le régissent.

Il appartient aux personnes qui remettraient en question la fiabilité de ces données d'en apporter la preuve.

Les données d'identité contenues dans les référentiels d'identité nationaux bénéficient de cette qualité en raison du fort niveau de confiance dans le processus d'enregistrement de ces données effectué sous la responsabilité d'autorités d'enregistrement dûment habilitées.

4.2. Identifiant opérationnel de portée nationale

Identifiant attribué au niveau national pour compléter un enregistrement dans un référentiel national mais n'ayant pas le statut d'identifiant national car ne faisant pas partie de ce référentiel national.

« RPPS rang » et « ADELI rang » complétant le référentiel « RASS » sont des exemples d'Identifiant de portée nationale².

4.3. Autorité d'Enregistrement

Dans le cadre de la PGSSI-S, les organismes responsables de la collecte, de la validation et de l'enregistrement des traits d'identité dans un référentiel d'identité préalablement à l'attribution d'un identifiant sont désignés dans la PGSSI-S sous le terme d'Autorité d'Enregistrement (AE).

Les Autorités d'Enregistrement sont également responsables de la mise à jour des traits d'identité sur la durée de vie de l'identifiant.

La liste des traits d'identité enregistrés par les Autorités d'Enregistrement et le mode de vérification de l'identité des acteurs lors de l'enregistrement sont propres à chaque référentiel d'identité.

Le périmètre d'action des Autorités d'Enregistrement peut relever du niveau national (ex. les ARS pour le répertoire FINESS, référentiel d'identité national) ou du niveau local (ex. un hôpital enregistrant ses salariés au sein d'un annuaire local).

4.4. Gestionnaire de référentiel

Dans le cadre de la PGSSI-S, le responsable du traitement relatif aux données d'identité enregistrées dans le cadre de la mise en œuvre d'un référentiel d'identité est désigné par le terme « gestionnaire de référentiel ».

² <http://esante.gouv.fr/services/referentiels/identification/nomenclature-des-acteurs-de-sante>

Les attributions d'un gestionnaire de référentiel sont propres à chaque référentiel. Elles recouvrent au minimum la mise en œuvre du système d'information permettant le traitement des données d'identité enregistrées par les Autorités d'Enregistrement dans le respect des règles fixées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, dite loi informatique et libertés et, le cas échéant, des règles qui organisent la gestion du référentiel.

4.5. Identifiant

Un identifiant est un attribut donné à une personne, en lien avec son identité, permettant de différencier deux personnes même dans le cas où leurs traits d'identité sont similaires ou très proches. Un identifiant est constitué selon des règles définies par l'autorité d'affectation définie au 4.5. Il peut être constitué d'une suite de caractères numériques ou alphanumériques plus ou moins significatifs (numéro aléatoire, numéro déduit à partir de traits d'identité, concaténation de traits d'identité...).

Il y a collision d'identifiants lorsqu'un même identifiant a été attribué à deux personnes différentes dans le même domaine d'identification.

Il y a doublon d'identifiants lorsque plusieurs identifiants sont attribués à une même personne dans un même domaine d'identification.

L'objectif de l'identification des acteurs est d'attribuer un identifiant à chaque acteur sans qu'il y ait doublon ni collision.

4.6. Autorité d'affectation

Dans le cadre de la PGSSI-S, l'autorité en charge de la définition du format et des règles d'attribution d'un identifiant à une personne est désignée sous le terme d'autorité d'affectation. En règle générale, le rôle d'autorité d'affectation d'un identifiant est tenu par le gestionnaire du référentiel d'identité dans le cadre duquel l'identifiant est attribué (ex. l'ASIP Santé, gestionnaire du RPPS est l'autorité d'affectation du numéro RPPS).

4.7. Type d'identifiant

Deux types d'identifiants peuvent être distingués selon les périmètres d'action des Autorités d'Enregistrement :

- **Identifiant de portée nationale (ou identifiant « public »)** : l'identifiant de portée nationale est un identifiant attribué à la suite de l'enregistrement dans un référentiel d'identité national par une Autorité d'Enregistrement dûment habilitée (ex. numéro RPPS).
- **Identifiant de portée locale (ou identifiant « privé »)** : l'identifiant de portée locale est un identifiant attribué à la suite de l'enregistrement par une Autorité d'Enregistrement pour un référentiel autre qu'un référentiel d'identité national tel que défini au 4.1. Son utilisation est limitée aux finalités du référentiel (ex. mise en place au sein d'un établissement de santé d'un registre permettant d'attribuer un numéro de matricule à chaque salarié, avec pour finalité d'assurer la gestion des ressources humaines). Un identifiant « privé » doit être unique au sein d'une base locale mais peut être utilisé dans plusieurs bases locales différentes.

4.8. Données d'identité

Dans le cadre de la PGSSI-S les données d'identité pour une personne donnée sont définies comme :

- l'identifiant attribué à cette personne ;
- l'ensemble des traits d'identité enregistrés lors de l'attribution de l'identifiant.

4.9. Traits d'identité

Un trait d'identité est un élément caractérisant une personne mais qui n'est en règle générale pas suffisant à lui seul pour définir l'identité de cette personne.

Dans le cadre de la PGSSI-S, les traits d'identité sont considérés au sens large et correspondent à l'ensemble de données collectées lors de l'enregistrement d'une personne physique ou morale. A titre d'exemple, on peut citer³ :

- le nom de naissance (pour les personnes physiques) ;
- le prénom (pour les personnes physiques) ;
- la date de naissance (pour les personnes physiques) ;
- l'adresse (pour les personnes physiques et morales) ;
- le type de structure (pour les personnes morales) ;
- la date de création (pour les personnes morales) ;
- la profession (pour les personnes physiques).

Selon le référentiel d'identité, les traits d'identité collectés peuvent être plus ou moins nombreux et de nature diverse. Cependant, ils doivent être suffisants pour caractériser l'identité d'une personne, permettre de la différencier des autres personnes notamment celles qui partagent une partie de ces traits d'identité (ex. homonymes) et ainsi faire un lien univoque entre un identifiant et l'identité de la personne à laquelle il a été attribué.

4.10. Modes d'identification des personnes physiques

Deux modes d'identification sont définis pour un acteur personne physique :

- **l'identification directe** : l'identification est dite directe lorsque l'identifiant est utilisé directement sans ajout d'informations complémentaires ;
- **l'identification indirecte** : l'identification est dite indirecte lorsque l'identifiant de l'acteur est un identifiant « privé » qui est associé, pour avoir une portée nationale, à l'identifiant « public » de la personne morale qui a joué le rôle d'Autorité d'Enregistrement. L'Autorité d'Enregistrement est alors responsable de la fourniture des traits d'identité associés à l'identifiant si cela est nécessaire. L'identification indirecte n'est possible que pour une personne physique, il n'est pas possible d'identifier indirectement une personne morale. Ce mode d'identification est limité à un lien entre une personne morale et une personne physique (impossibilité de plusieurs niveaux d'identification indirecte entre personnes morales successives).

3. Pour un exemple de liste de traits d'identité plus étoffée, se référer au document de référence n° 1.

5. PALIERS DE L'IDENTIFICATION DES ACTEURS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX

Les différents paliers définis pour la mise en œuvre de l'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux sont présentés par ordre croissant de niveaux de confiance des différents dispositifs d'identification susceptibles d'être mis en œuvre.

Le palier correspondant au niveau le plus élevé définit les dispositifs d'identification permettant au plus grand nombre d'acteurs sanitaires et médico-sociaux de bénéficier d'un identifiant public, celui-ci bénéficiant du niveau de confiance le plus élevé, étant attribué à la suite de l'enregistrement dans un référentiel d'identité national par une Autorité d'Enregistrement dûment habilitée.

Les paliers présentent les identifiants utilisables pour les acteurs sanitaires et médico-sociaux. Les modalités de traitement des identifiants sont présentées en annexe. Elles recouvrent :

- le codage du type d'identifiant ;
- la détermination du lien entre une personne et le domaine de la santé à partir d'un identifiant ;
- l'accès aux traits d'identité correspondant à l'identifiant.

Les paliers de l'identification des personnes physiques et des personnes morales sont fondés une logique commune :

- palier 1 : identifiant local ;
- palier 2 : identifiant national (y compris identifiant opérationnel de portée nationale) ;
- palier 3 : identifiant national (hors identifiant opérationnel de portée nationale).

Toutefois, il n'existe pas d'identifiant opérationnel de portée nationale pour les personnes physiques ; les paliers 2 et 3 de l'identification des personnes physiques correspondent donc aux mêmes identifiants. Par ailleurs, la création d'une personne morale procède automatiquement de son enregistrement dans un référentiel d'identité national et l'attribution d'un identifiant de portée nationale. Par conséquent, l'attribution d'identifiants locaux n'a pas de sens et le palier 1 de l'identification n'est pas applicable pour les personnes morales.

5.1. Paliers de l'identification des personnes physiques

5.1.1. Palier 1

En palier 1, l'identification se fait via un identifiant local sous la responsabilité de la personne morale jouant le rôle d'Autorité d'Enregistrement et d'Autorité d'Affectation. Il appartient à l'Autorité d'Enregistrement de mettre en œuvre un processus de gestion des identités adéquat recouvrant en particulier :

- la validation des identités ;
- l'enregistrement de traits d'identité préalablement identifiés comme nécessaires à la gestion locale des identités ;
- l'attribution d'identifiants de portée locale ;
- la mise à jour des traits d'identité.

Ces identifiants locaux sont utilisés au sein des systèmes d'information pour lesquels ils ont été attribués. L'utilisation de ces identifiants locaux en dehors de ce périmètre se fait sous la responsabilité de la personne morale les ayant attribués selon le principe de l'identification indirecte.

La nature et le format des identifiants locaux sont définis par la personne morale jouant le rôle d'Autorité d'Enregistrement et d'Autorité d'Affectation (numéro interne à la structure, noms et prénoms de la personne, etc.). Un format du type « identifiant de portée nationale de la personne morale » / « identifiant de portée locale de la personne physique » est cependant recommandé y compris au sein du système d'information pour lequel l'identifiant a été attribué afin d'harmoniser les formats entre utilisation locale et utilisation en dehors du périmètre du système d'information dans le cadre de l'identification indirecte.

Dans le cadre du palier 1, une personne morale peut attribuer plusieurs identifiants à une même personne physique en fonction du contexte d'utilisation (ex. dans le contexte des admissions patients, dans le contexte de la dispensation de soin, dans le contexte administratif). Cette multiplication d'identifiants est cependant déconseillée en raison de la complexité induite pour la gestion des identifiants et du risque de doublon en particulier si elle implique des processus d'enregistrement disjoints. Le passage à une forme canonique pourrait par exemple permettre de gérer les cas d'enregistrements différents pour une même personne.

5.1.2. Palier 2

Le palier n° 2 se fonde sur le recours à un identifiant public pour les acteurs des secteurs sanitaire et médico-social qui en disposent, et à défaut, à un identifiant de portée locale dans des conditions différentes du palier 1 pour lui conférer un plus haut niveau de confiance.

5.1.2.1. Contexte

Face aux enjeux liés au développement des services d'e-santé, une refonte de la gestion des identités des personnes physiques acteurs de santé a été entreprise, en s'inscrivant dans un cercle vertueux de qualité des données. Ce processus s'appuie sur des Autorités d'Enregistrement désignées nominativement par décret (Ordres Professionnels, Service de Santé des Armées ou Agence Régionale de Santé), qui ont la responsabilité de procéder à l'enregistrement dans un référentiel d'identité national des professionnels concernés.

Les différentes étapes de cette refonte sont :

- la mise en place, en tant que successeur du référentiel d'identité national ADELI régi par l'arrêté du 12 juillet 2012, du référentiel d'identité national intitulé « Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) » créé par l'arrêté du 6 février 2009 modifié ;
- l'intégration dans le RPPS de 2010 à 2011 de 4 professions de santé (médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, sage-femme) ;
- le peuplement progressif du RPPS avec les autres professions prévues par la réglementation.

On distingue donc 2 grandes familles d'identifiants publics d'acteurs sanitaires et médico-sociaux qui sont enregistrés auprès d'une autorité légalement désignée :

- le numéro **RPPS** ;
- le numéro **ADELI**.

5.1.2.2. Utilisation des identifiants publics des secteurs sanitaire et médico-social

En palier 2, l'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux qui sont enregistrés auprès d'une autorité légalement désignée doit être directe et fondée sur un identifiant public attribué par un référentiel d'identité national. Il s'agit pour les motifs exposés ci-dessus, en fonction de la profession concernée, du numéro RPPS ou du numéro ADELI.

Le numéro RPPS remplace progressivement l'identifiant historique ADELI. L'extension du RPPS et le remplacement progressif du répertoire ADELI n'ont pas d'impact sur le présent palier.

5.1.2.3. Utilisation sous certaines conditions d'un identifiant local

Pour les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social qui ne disposent pas d'un identifiant public, les personnes morales qui les emploient jouent le rôle d'Autorité d'Enregistrement conformément aux règles décrites dans le palier 1. Toutefois, contrairement au palier 1, l'identification locale s'effectue par un identifiant local unique, quel que soit son contexte d'utilisation.

5.1.3. Palier 3

Il n'existe pas d'identifiant opérationnel de portée nationale pour les personnes physiques ; le palier 3 de l'identification des personnes physiques repose donc sur les mêmes identifiants que le palier 2.

5.2. Paliers de l'identification des personnes morales

Le palier 1 de l'identification des personnes morales correspondrait à l'attribution d'identifiants locaux à des personnes morales sous la responsabilité d'une autre personne morale. Toutefois, la création d'une personne morale procède automatiquement de son enregistrement dans un référentiel d'identité national (i.e. le répertoire SIRENE) et l'attribution d'un identifiant de portée nationale (i.e. le numéro SIREN). Par conséquent, l'attribution d'identifiants locaux n'a pas de sens. Aussi, dans le cadre de la PGSSI-S, l'identification des personnes morales commence au palier 2.

5.2.1. Palier 2

Il existe deux façons d'identifier une personne morale :

- identification de sa personnalité juridique ;
- identification de ses différentes implantations géographiques.

Ces deux approches génèrent une multiplicité d'identifiants possibles pour une seule et même personne morale.

Pour le palier 2, les identifiants utilisés pour les personnes morales sont de 4 types :

- les **numéros FINESS** attribués par le répertoire FINESS. Les identifications FINESS sont organisées à partir d'une identification juridique (également appelée FINESS juridique ou FINESS EJ) et permettent d'identifier les implantations géographiques des établissements qui y sont reliés (également appelées FINESS géographique ou FINESS établissement ou encore FINESS ET)⁴ ;
- les **numéros SIREN et SIRET** attribués par l'INSEE aux personnes morales (un numéro SIREN pour la personnalité juridique et un numéro SIRET par implantation) ;
- pour les cabinets de professionnels de santé libéraux, les **numéros SIREN et les identifiants opérationnels de portée nationale** (i.e. numéros de cabinet de professionnels de santé libéraux fondés sur l'identifiant du professionnel de santé également appelés RPPS-rang ou ADELI-rang en fonction de l'identifiant du professionnel de santé) qui identifient les implantations géographiques⁵.
- pour les associations, l'identifiant **SIRET** pour toute association y étant soumise. Dans le cas contraire, l'identifiant du **RNA** (Répertoire National des Associations).

5.2.2. Palier 3

Pour le palier 3 de l'identification des personnes morales, seuls les identifiants attribués par un référentiel d'identité nationale lors de l'enregistrement de la personne morale sont utilisés :

- les **numéros FINESS** attribués par le répertoire FINESS. Les identifications FINESS sont organisées à partir d'une identification juridique (également appelée FINESS juridique ou FINESS EJ) et permettent d'identifier les implantations géographiques des établissements qui y sont reliés (également appelées FINESS géographique ou FINESS établissement ou encore FINESS ET) ;
- les **numéros SIREN et SIRET** attribués par l'INSEE aux personnes morales (un numéro SIREN pour la personnalité juridique et un numéro SIRET par implantation).

4. Il est à noter que les personnes morales identifiées par des numéros FINESS sont également dotées de numéros SIREN et SIRET. Cependant, les numéros FINESS étant porteurs intrinsèquement de lien avec le domaine sanitaire ou le domaine médico-social, ils sont, s'ils existent, à privilégier pour l'identification de ces personnes morales en tant qu'acteurs sanitaires et médico-sociaux.

5. Les cabinets de professionnels de santé libéraux sont également dotés de numéros SIRET. Cependant, ces numéros étant peu diffusés sur le terrain, les identifiants opérationnels RPPS-rang et ADELI-rang (attribués lors de l'enregistrement des professionnels libéraux correspondants) sont utilisables pour identifier les cabinets libéraux pour le palier 2 de l'identification des personnes morales.

6. SYNTHÈSE DES PALIERS DE L'IDENTIFICATION

		Palier 1	Palier 2	Palier 3
Personne physique	Enregistrée dans un référentiel d'identité national en lien avec le domaine sanitaire et médico-social	Identification locale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « privé » avec possibilité de plusieurs identifiants « privés » par personne Identification nationale : <ul style="list-style-type: none"> identification indirecte (identifiant « public » de la personne morale + identifiant « privé » de la personne physique) 	Identification locale ou nationale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « public » (RPPS ou ADELI) 	
	Non enregistrée dans un référentiel d'identité national en lien avec le domaine sanitaire et médico-social	Identification locale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « privé » avec possibilité de plusieurs identifiants « privés » par personne Identification nationale : <ul style="list-style-type: none"> identification indirecte (identifiant « public » de la personne morale + identifiant « privé » de la personne physique) 	Identification locale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « privé » unique Identification nationale : <ul style="list-style-type: none"> identification indirecte (identifiant « public » de la personne morale + identifiant « privé » de la personne physique) 	
Personne morale		Non applicable	Identification locale ou nationale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « public » (FINESS E.J, FINESS ET, SIREN ou SIRET) y compris identifiant opérationnel de portée national (RPPS-rang ou ADELI-rang) 	Identification locale ou nationale : <ul style="list-style-type: none"> identifiant « public » (FINESS E.J, FINESS ET, SIREN ou SIRET)

7. OFFRE INDUSTRIELLE

Le présent référentiel décrit une trajectoire portant sur l'identification des acteurs sanitaires et médico-sociaux. Celle-ci peut avoir, selon le besoin de retrouver les traits d'identité associées (pour la mise en œuvre des droits d'accès ou l'interprétation des traces par exemple), un impact sur les solutions techniques par-delà la simple manipulation des identifiants.

Selon les fonctionnalités que les solutions techniques mettent en œuvre et le besoin d'accès aux traits d'identité des acteurs, l'accès aux données des cartes CPS ou CPE peut être suffisant si ce mode d'authentification est utilisé⁶. Dans le cas contraire ainsi que pour tout besoin de traits d'identité supplémentaires non stockés dans les cartes CPS ou CPE, les architectures idoines sont à définir soit pour une interrogation directe des référentiels d'identité nationaux, soit pour une intégration d'éléments de ces référentiels dans un annuaire local avec lequel interagissent les solutions techniques.

6. Pour plus de précisions sur les données contenues dans les cartes CPS ou CPE, se référer à l'espace CPS du site e-santé : <http://esante.gouv.fr/services/espace-cps>.

8. IMPACT SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

En tant que support de fonction sécurité, telle que la mise en œuvre des droits d'accès ou la traçabilité, l'identification des acteurs de santé n'a que peu d'impact sur les pratiques professionnelles en tant que telles.

ANNEXE 1 – Traitement des identifiants

A.1.1. Type d'identifiant

Les différents types d'identifiant utilisés dans les domaines sanitaire et médico-social sont :

- Pour les personnes physiques :
 - N° RPPS,
 - N° ADELI,
 - Identifiant de portée locale via une identification indirecte ;
- Pour les personnes morales :
 - N° FINESS juridique,
 - N° FINESS établissement,
 - N° SIREN,
 - N° SIRET,
 - N° RPPS-rang,
 - N° ADELI-rang.

Afin de traiter les identifiants de manière adaptée par exemple pour accéder aux traits d'identité associés (cf. section 8.3), il est nécessaire d'en connaître le type. Les sections suivantes présentent les différents moyens de véhiculer le type d'identifiant lors de l'utilisation d'un identifiant dans un SIS.

A.1.1.1. Intégration du type d'identifiant dans la structure des données véhiculées

Dans le cas de données structurées, les bonnes pratiques recommandent d'associer la valeur de l'identifiant avec l'identification de l'autorité gérant le référentiel d'identité auquel se rapporte l'identifiant (également appelée autorité d'affectation).

Exemple pour une structuration XML

Dans le cas de l'élément id d'HL7 v3 qui correspond à un identifiant :

- l'attribut id@extension correspond à l'identifiant ;
- l'attribut id@root correspond à l'identification de l'autorité d'affectation gérant le référentiel d'identité auquel se rapporte l'identifiant.

Ainsi, <id extension= "ABCD" root="αβγδ"/> fait référence à l'identifiant ABCD attribué par l'autorité d'affectation αβγδ et le type de l'identifiant ABCD est le type d'identifiant attribué par l'autorité αβγδ.

Exemple pour un autre type de structuration

Dans le cas du type de donnée XCN d'HL7 v2.5 qui correspond à un ensemble de données d'identité :

- le composant 1 correspond à l'identifiant ;
- le composant 9 correspond à l'identification de l'autorité gérant le référentiel d'identité auquel se rapporte l'identifiant ;
- le composant 13 correspond au type d'identifiant.

Ainsi, ABCD^XXXXX^XXXXX^&αβγδ&ISO^X^^1234 fait référence à l'identifiant ABCD attribué par l'autorité αβγδ et le type de l'identifiant ABCD est le type d'identifiant attribué par l'autorité αβγδ à savoir le type 1234.

Note :

Dans le cas de l'intégration d'un préfixe à l'identifiant (cf. section 8.1.2) en plus de l'identification de l'autorité d'affectation, l'autorité d'affectation identifiée est alors l'autorité qui a défini le préfixe utilisé et non l'autorité qui a attribué l'identifiant.

Ainsi dans le cas d'utilisation des préfixes définis par l'ASIP Santé dans le Cadre d'Interopérabilité des SIS (CI-SIS) pour les personnes physiques, l'identification de l'autorité d'affectation est "1.2.250.1.71.1.2.15" ; elle fait référence à l'autorité de l'ASIP Santé ayant défini les préfixes pour les identifiants de personnes physiques (cf. document de référence n° 2).

A.1.1.2. Intégration du type d'identifiant via un préfixe

Dans le cas où les structures de données ne sont pas toutes connues ou maîtrisées, il est plus aisé d'intégrer le type d'identifiant directement à la valeur de l'identifiant sous la forme de préfixes dont la signification est partagée par l'ensemble des partenaires. Chaque partenaire doit alors interpréter la valeur des identifiants afin d'en isoler l'identifiant à proprement parler et le préfixe qui peut être réinterprété en type d'identifiant.

Exemple de préfixe utilisé dans le CI-SIS

Le document de référence n° 2 définit les préfixes utilisés pour les identifiants de personnes physiques ou morales. Dans le cas des personnes morales, les préfixes sont :

- 0 pour un identifiant ADELI-rang ;
- 1 pour un identifiant FINESS juridique ou établissement ;
- 2 pour un identifiant SIREN ;
- 3 pour un identifiant SIRET ;
- 4 pour un identifiant RPPS-rang.

Ainsi 401234567890009 fait référence à l'identifiant de personne morale 01234567890009 qui est un identifiant de type RPPS-rang.

A.1.1.3. Interprétation du type d'identifiant

Bien qu'il soit possible dans certains cas de faire la différence entre plusieurs types d'identifiants selon leur taille, cette interprétation des types d'identifiants uniquement basé sur leurs caractéristiques est à décourager car elle ne permet pas de discriminer efficacement des types d'identifiant comportant le même nombre de caractère tels que le numéro ADELI, le numéro FINESS et le numéro SIREN, tous trois comportant 9 caractères le plus souvent numériques.

A.1.2. Lien avec le domaine de la santé

Le fait qu'une personne physique ou morale soit liée aux domaines sanitaire et médico-social et puisse donc être considérée comme un acteur de ces domaines permet un premier niveau direct de filtre en termes de contrôle d'accès et de gestion de droits. Ce n'est en revanche généralement pas suffisant et il convient d'associer aux accès par des acteurs sanitaires et médico-sociaux des droits plus fins en fonction d'autres traits d'identité (ex. profession, spécialité...), de rôle fonctionnel (ex. administratif, responsable d'admission...) ou d'autorisation nominative (ex. autorisation par le patient à accéder à ses données...).

A.1.2.1. Lien intrinsèque entre un acteur et le domaine sanitaire ou médico-social porté par le type d'identifiant

Les identifiants suivants lient intrinsèquement les acteurs auxquels ils ont été attribués aux domaines sanitaire et médico-social :

- Pour les personnes physiques :
 - N° RPPS,
 - N° ADELI ;
- Pour les personnes morales :
 - N° FINESS juridique,
 - N° FINESS établissement,
 - N° RPPS-rang,
 - N° ADELI-rang.

Il n'est donc pas nécessaire de recourir à un accès aux référentiels d'identité correspondants pour savoir si une personne porteuse d'un de ces identifiants est un acteur sanitaire ou médico-social.

A.1.2.2. Validation du lien entre un acteur et les domaines sanitaire et médico-social en absence de lien intrinsèque porté par le type d'identifiant

Les identifiants suivants ne lient pas intrinsèquement les acteurs auxquels ils ont été attribués aux domaines sanitaire et médico-social :

- Pour les personnes physiques :
 - Identifiant de portée locale via une identification indirecte ;
- Pour les personnes morales :
 - N° SIREN,
 - N° SIRET.

Afin de déterminer si une personne porteuse d'un de ces identifiants est un acteur sanitaire ou médico-social, il est nécessaire de consulter le référentiel d'identité ayant attribué l'identifiant :

- le répertoire SIRENE pour les identifiants SIREN et SIRET ;
- la personne morale ayant joué le rôle d'Autorité d'Enregistrement pour les identifiants de portée locale après avoir vérifié que celle-ci est un acteur sanitaire ou médico-social.

L'analyse des traits d'identité enregistrés dans ces référentiels d'identité doit permettre de déterminer si la personne est un acteur sanitaire ou médico-social. En cas de doute et en l'absence d'informations complémentaires, il est conseillé de considérer la personne comme n'étant pas un acteur sanitaire ou médico-social.

Note :

Dans le cas d'identifiant inclus dans une carte CDE et CPE, la vérification de la nature d'acteur sanitaire ou médico-social a déjà été effectuée par l'ASIP Santé pour les personnes morales et par la personne morale jouant le rôle d'Autorité d'Enregistrement pour les personnes physiques.

Une personne physique porteuse d'une CDE ou CPE peut donc être considérée comme un acteur sanitaire ou médico-social même si l'identifiant qui lui est attribué est un identifiant local.

De même, une personne morale dont le responsable légal est porteur de CDE ou dont certains employés sont porteurs de CPE peut être considérée comme un acteur sanitaire ou médico-social même si elle ne bénéficie pas d'identifiant FINESS, RPPS-rang ou ADELI-rang.

A.1.3. Accès aux traits d'identité

La connaissance d'un identifiant et de son type permet de déterminer à quel référentiel d'identité il convient de s'adresser pour obtenir tout ou une partie des traits d'identité associé à la personne correspondante :

Type d'identifiant	Référentiel d'identité
Personne morale	
N° FINESS juridique	FINESS
N° FINESS établissement	
N° SIREN	SIRENE
N° SIRET	
N° RPPS-rang	RPPS
N° ADELI-rang	Annuaire CPS
Personne physique	
RPPS	RPPS
ADELI	ADELI
Identifiant de portée locale	Référentiel local

Les modalités et conditions d'accès aux données de chacun de ces référentiels d'identité sont à obtenir auprès du gestionnaire de ce référentiel.

Certains traits d'identité peuvent être repris d'un référentiel d'identité à l'autre ou intégré sur des supports d'authentification. Par exemple :

- des traits d'identité de personnes morales peuvent être intégrés comme données de description de lieu d'activité dans un référentiel d'identité de personnes physiques (ex. alimentation du RPPS par FINESS) ;
- des traits d'identité provenant d'un référentiel d'identité national peuvent être intégrés à une gestion locale des identités (ex. alimentation de l'annuaire d'un établissement par d'extractions des référentiels RPPS et/ou ADELI) ;
- des traits d'identité provenant d'un référentiel d'identité national peuvent être intégrés à un support d'authentification (ex. intégration dans les CPS d'information provenant du RPPS tels que l'identifiant, le nom et le prénom, la profession, les données d'activité...).

Bien que ceci puisse permettre une consultation plus aisée des traits d'identité (consultation locale au lieu de distante, consultation d'un seul référentiel d'identité national au lieu de deux...), il convient de garder à l'esprit que le référentiel d'identité de référence est le référentiel initial dans lequel les traits d'identité ont été enregistrés par l'Autorité d'Enregistrement idoine lors de l'attribution de l'identifiant. Toute mise à jour des traits d'identité doit en conséquence passer par l'Autorité d'Enregistrement identifiée pour ce référentiel ; une mise à jour locale n'est pas suffisante.

ANNEXE 2 – Glossaire

Sigle / Acronyme	Signification
ADELI	Automatisation DEs Llistes
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
RPPS	Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
SIREN	Système d'Identification du Répertoire des ENTreprises
SIRENE	Système Informatique pour le Répertoire des ENTreprises et de leurs Etablissements
SIRET	Système d'Identification du Répertoire des ETablissements

ANNEXE 3 – Documents de référence

Référence n° 1 : Nomenclature des Acteurs de Santé

(<http://www.esante.gouv.fr/services/referentiels/identification/nomenclature-des-acteurs-de-sante>)

Référence n° 2 : CI-SIS Annexe transversale - Sources des données métier pour les personnes et les structures

(http://www.esante.gouv.fr/sites/default/files/CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES_V1.3.1.pdf)

Référence n° 3 : Corpus documentaire de la PGSSI-S (autres référentiels et guides pratiques)⁷

7. Le cas échéant, les évolutions du corpus documentaire de la PGSSI-S seront prises en compte dans des versions ultérieures de ce guide, notamment par référencement de certains guides pratiques sur des sujets spécifiques évoqués dans le document.



Agence des systèmes d'information partagés de santé
9, rue Georges Pitard - 75015 Paris
T. 01 58 45 32 50
esante.gouv.fr