



Journées Nationales des Industriels
21 et 22 novembre 2019

Atelier INS

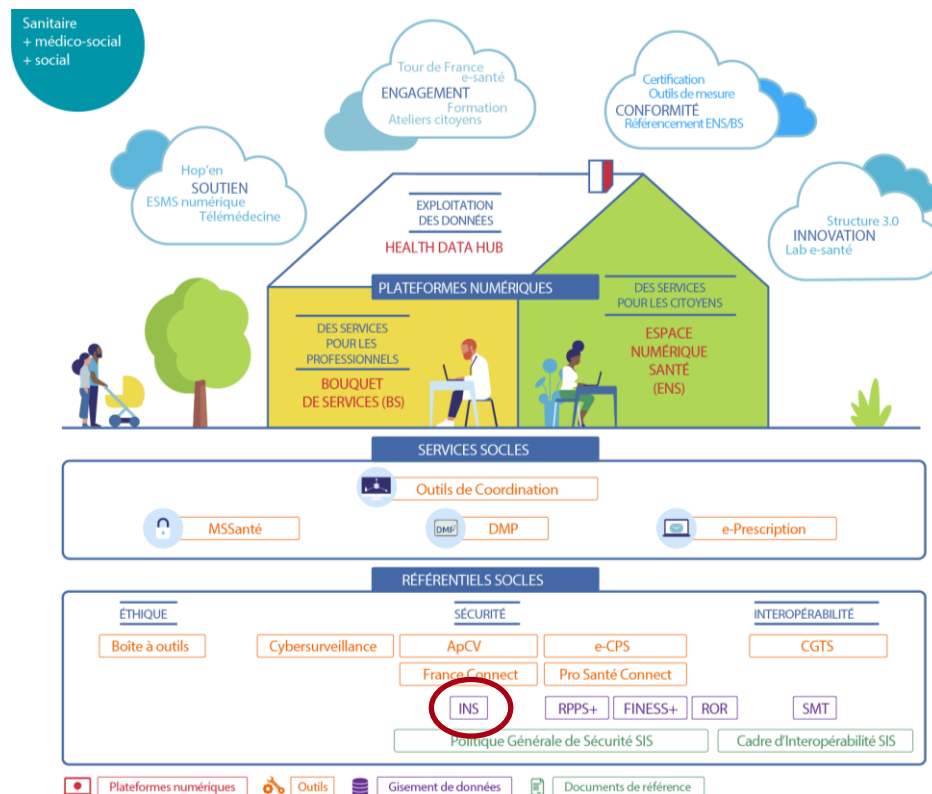
Christophe BOUCHON, Grégory GUAZZELLI, Nicolas TOUMAZEAU (Cnam),

Sébastien HOUGET (GIE SESAM-Vitale),

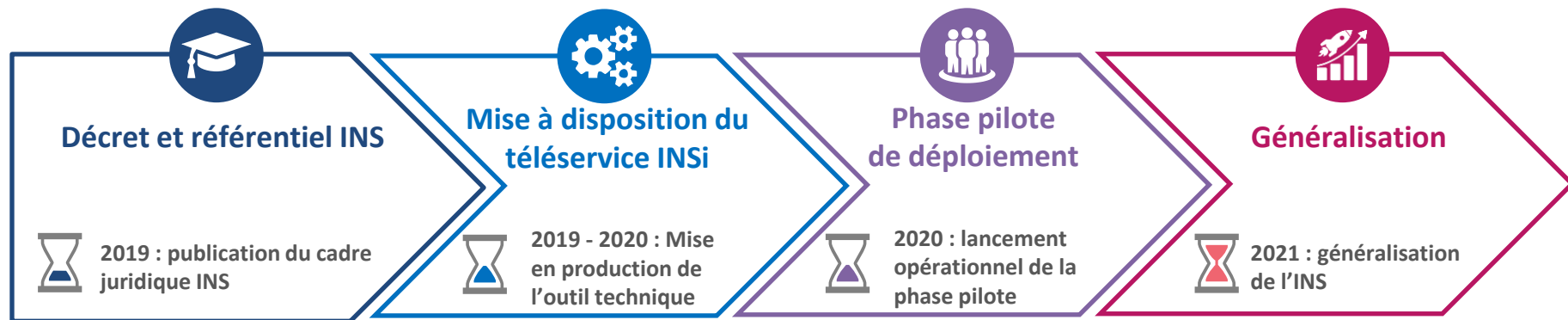
Yohann POIRON (InteropSanté),

Elsa CREAC'H, Benoît MULLER (ASIP Santé).

L'INS, pierre angulaire du virage numérique



L'INS se généralisera dès le 1^{er} janvier 2021



Nous vous proposons 4 thématiques



**1. INS :
Généralités**



2. Téléservice



**3.
Implémentation
de l'INS**



**4. Evolution des
standards
d'échange**

Nous vous proposons 4 thématiques



1. INS : Généralités



2. Téléservice



3. Implémentation de l'INS



4. Evolution des standards d'échange



Sécuriser le référencement des données de santé afin d'éviter les doublons ou les collisions de dossier



Faciliter l'échange et le partage de données de santé



A ce titre, l'INS est fondamental pour **la qualité et la sécurité** de la prise en charge.

Comment les données de santé seront-elles référencées demain ?



1. INS : Généralités



[EXI 15] Dans le cadre d'échanges et de partages de données de santé, l'INS et les traits d'identité qualifiés doivent être utilisés pour référencer ces données.

[EXI 16] Dans le cadre d'échanges et de partages de données de santé, les traits d'identité suivants doivent obligatoirement être envoyés avec l'INS : le nom, un des prénoms, le sexe et la date de naissance sont obligatoires. Le lieu de naissance et tous les prénoms sont facultatifs.





*La loi de modernisation de notre système de santé de 2016 et le décret d'application **consacrent le NIR** (numéro d'inscription au répertoire national des personnes physiques, plus communément appelé « numéro de sécurité sociale ») – à défaut le **NIA** (numéro identifiant attente) – **comme identifiant national de santé (INS)**.*



On distingue cependant les notions d'« INS » et de « NIR » sur la base de leur usage :

- INS = usage « référencement des données de santé »
- NIR = autres usages.



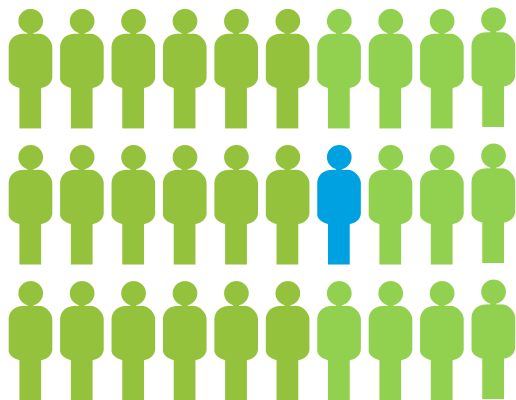
[EXI 10] L'INS et les traits d'identité doivent être qualifiés dès que possible, c'est-à-dire faire l'objet d'une vérification de l'identité de l'usager avec des procédures d'identité vigilance et d'une récupération ou vérification auprès du téléservice INS.

Qualifier l'INS et les traits =



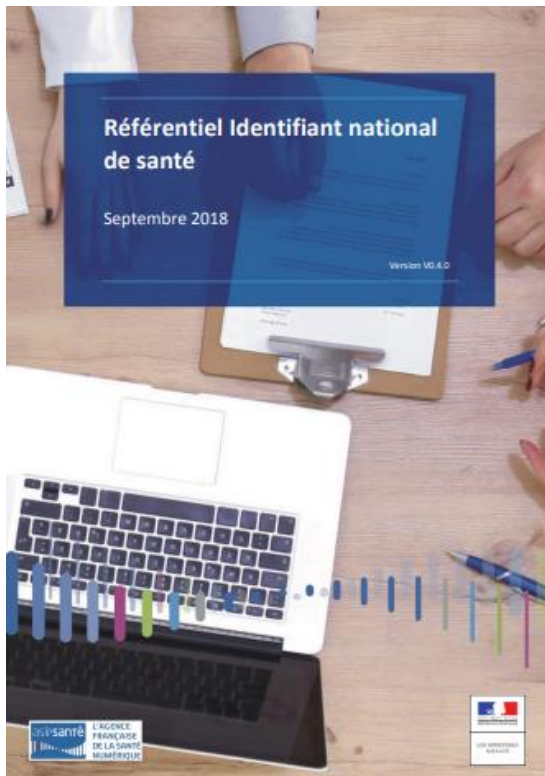
L'identité de l'usager à laquelle l'INS
et les traits d'identité sont associés
doit avoir été vérifiée par le biais de
procédures d'identité-vigilance

L'INS et les traits d'identité doivent
être **collectés ou vérifiés par le
biais de téléservices** proposés par
la Cnam garantissant leur
conformité aux bases nationales de
référence



Pratiquement tous les usagers bénéficient d'un INS

- **les personnes nées en France** sont inscrites au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) quelques jours après leur naissance, et disposent ainsi d'un NIR et donc d'un INS.
 - **les personnes non nées en France** mais bénéficiaires de l'assurance maladie disposent également d'un NIR (ou d'un NIA le temps de leur immatriculation).
- **Seule une minorité de patients n'aura pas de NIR ou de NIA** : il s'agit essentiellement des étrangers de passage (autrement dit les touristes).



Toutes les exigences relatives à la mise en œuvre de l'INS sont répertoriées dans le référentiel INS

➤ disponible en version provisoire sur :

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ASIP_R%C3%A9f%C3%A9rentiel_Identifiant_National_de_Sant%C3%A9_v040.pdf

Quand l'INS sera-t-il déployé ?



1. INS : Généralités



1^{er} janvier 2021



1. INS : Généralités



Vos questions ?



Nous vous proposons 4 thématiques



**1. INS :
Généralités**



2. Téléservice



**3.
Implémentation
de l'INS**



**4. Evolution des
standards
d'échange**

Quelles sont les 2 opérations proposées par le téléservice ?



2. Téléservice



**Lot 1 – Récupération de l'INS et
des traits d'identités de référence**



**Lot 2 – Vérification de l'INS et
des traits d'identités de référence**

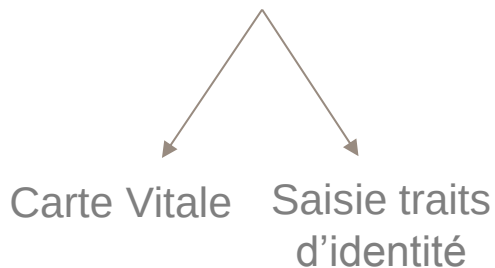


Lot 1 – Récupération de l'INS et des traits d'identités de référence



Disponible !

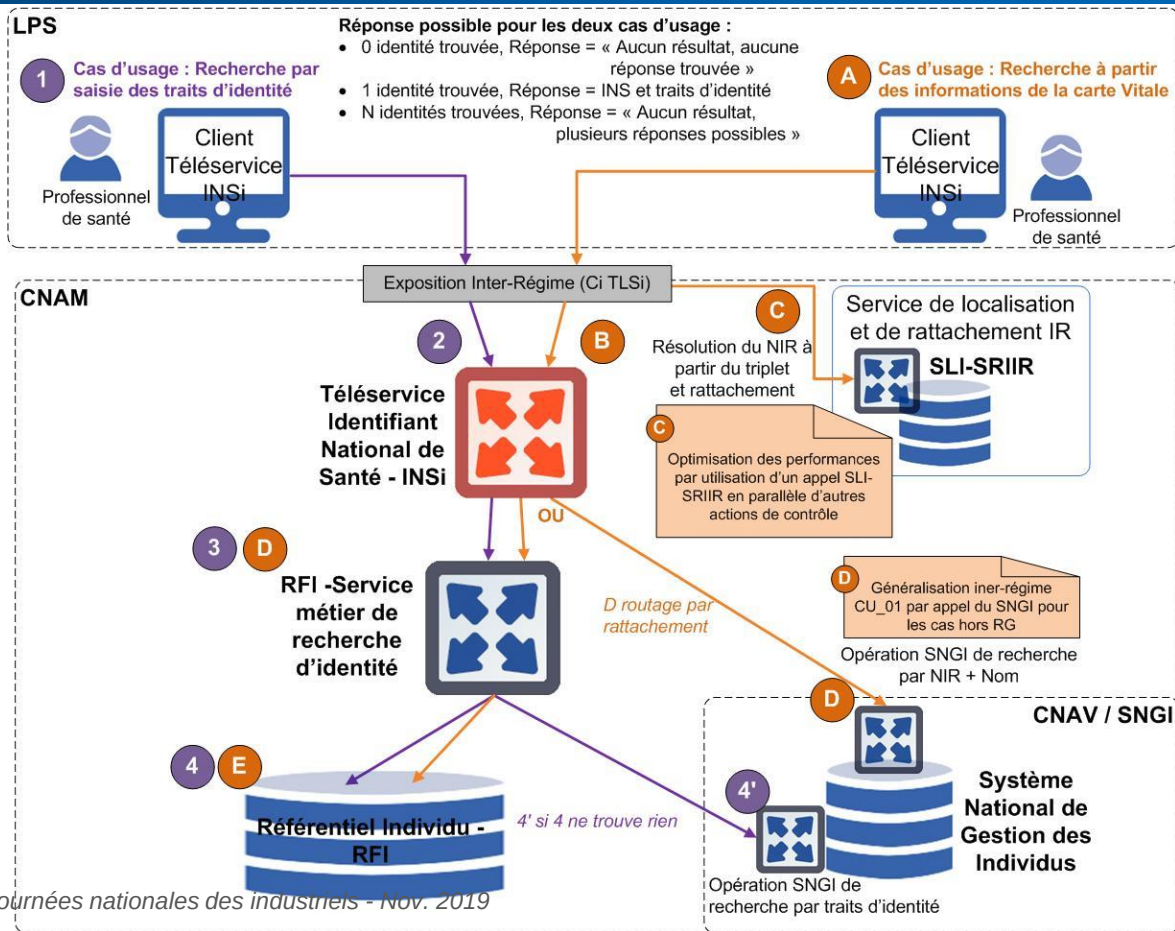
Comment ?



Concrètement ?

- Appel unitaire
- Via CPx nominative
- 1 seule réponse retournée

Présentation générale (2/2)





Mode avec carte vitale

Données lues en carte

- NIR ouvrant-droit (sans clé)
- Date de naissance du bénéficiaire
- Rang du bénéficiaire
- NIR individu (sans clé et si disponible)
- Nom de famille



Mode sans carte vitale

Données fournies par le LPS et/ou saisies par l'utilisateur

- Nom de naissance du patient
- Prénom du patient
- Sexe du patient
- Date de naissance du patient
- Lieu de naissance du patient (Code Officiel Géographique, facultatif)



Mode avec ou sans carte vitale

Retours possibles :

- « 00 » signifie qu'une identité unique a été trouvée
- « 01 » signifie qu'aucune identité n'a été trouvée
- « 02 » signifie que plusieurs identités ont été trouvées



Mode avec ou sans carte vitale

Données retournées seulement si une identité unique a été trouvée :

- **INS du patient (INS « actif » = dernier en date)**
- **Historique des anciens INS du patient**
- **Les traits d'identité du patient**
 - nom de naissance
 - prénoms de l'acte de naissance
 - prénoms d'usage
 - sexe
 - date de naissance
 - lieu de naissance (Code Officiel Géographique)



Lot 2 – Vérification de l'INS et des traits d'identités de référence



Disponible à
l'été 2020

Concrètement ?

- Appel unitaire ou en masse
- Via CPx nominative



2. Téléservice



Vos questions ?



Nous vous proposons 4 thématiques



**1. INS :
Généralités**



2. Téléservice



**3.
Implémentation
de l'INS**



**4. Evolution des
standards
d'échange**



*La notion d'INS est différente de la notion de NIR
...mais l'INS peut être égal au NIR...*



A analyser avec vos clients : comment, dans le SI, bien nommer le champ contenant le NIR en tant qu'INS et le champ contenant le NIR utilisé à d'autres usages, pour bien les distinguer ?



[EXI 12] – En cas d'échec des procédures d'identito-vigilance (doute sur l'identité), l'INS ne doit pas être utilisé.



A analyser avec vos clients :

- Comment identifier une identité « douteuse » (suspicion d'usurpation d'identité) et ne pas récupérer l'INS/les traits qualifiés dans ce cas de figure ?
- Comment identifier une identité provisoire (créée sans pièce justificative) ? Faut-il / Ne faut-il pas récupérer l'INS/les traits qualifiés ? S'ils sont récupérés, comment sécuriser qu'ils ne soient pas véhiculés ?



[EXI 10] – L'INS et les traits d'identité doivent être qualifiés dès que possible, c'est-à-dire, faire l'objet d'une vérification de l'identité de l'utilisateur avec les procédures d'identito-vigilance et d'une récupération ou d'une vérification auprès du téléservice INS



A analyser avec vos clients :

- Comment « acter » et « tracer » qu'une vérification de l'identité de l'utilisateur avec les procédures d'identito-vigilance a été réalisée (cela impliquera de définir ce qu'on entend par « vérification de l'identité ») ?



A analyser avec vos clients :



- **Comment doit se dérouler l'appel à l'opération de récupération de l'INS / des traits du téléservice ?**
 - Cet appel doit-il être « visible » pour l'agent (appel manuel du téléservice + affichage d'un écran avec les données en sortie du téléservice) ? Ou doit-il s'agir d'une tâche de fond (appel automatique du téléservice + remplissage automatique des champs) ?
 - L'agent doit-il valider l'intégration des traits retournés par le téléservice dans son SI ?
 - Si l'appel au téléservice se fait en « back-office », comment indiquer à l'utilisateur que de nouveaux appels peuvent être réalisés (liste de travail etc.) ?



*Données en sortie de l'opération de récupération du téléservice (si une seule identité trouvée) :
**INS + Traits (nom de naissance*, prénoms de l'acte de naissance*, prénoms d'usage*,
sexe, date de naissance, lieu de naissance (code officiel géographique)***

** Sans minuscule, sans signe diacritique (accent, tréma, cédille...), sans ligature (Æ, Œ ...).*



A analyser avec vos clients : comment prévoyez-vous de gérer si les traits retournés par le téléservice diffèrent des traits « historiques » du SI ?



[EXI 18] – L'INS et les traits d'identité qualifiés sont de nouveaux champs qui doivent être ajoutés. Il n'y a pas d'obligation de remplacer l'identifiant et les traits d'identité gérés localement



A analyser avec vos clients : faut-il écraser les traits locaux « historiques » à réception des traits d'identité du téléservice OU les ajouter ?



[EXI 18] – L'INS et les traits d'identité qualifiés sont de nouveaux champs qui doivent être ajoutés. Il n'y a pas d'obligation de remplacer l'identifiant et les traits d'identité gérés localement



A analyser avec vos clients : si vous décidez d'ajouter les traits d'identité qualifiés à vos traits « historiques » locaux, est-il utile/pertinent de véhiculer ces 2 jeux de traits :

- dans le SI (dans les interfaces intra-structure) ?
- vers l'extérieur (sur les données de santé échangées/partagées) ?



[EXI 11] – A la réception de données de santé, l'INS et les traits d'identité peuvent être conservés par le récepteur après la vérification de l'INS en utilisant l'opération de vérification du téléservice INS. Cette vérification devra être complétée par une procédure d'identito-vigilance pour que l'INS soit considéré comme qualifié.



A analyser avec vos clients : comment voyez-vous l'appel du téléservice, pour une opération de vérification ?

- à quel moment voyez-vous l'appel du téléservice pour la vérification (quel est « l'événement déclencheur » de l'appel au téléservice) ?
- quel(s) outil(s) va/vont réaliser l'appel au téléservice pour la vérification ?
- Comment « acter » et « tracer » qu'une vérification de l'identité de l'utilisateur avec les procédures d'identito-vigilance a été réalisée (cela impliquera de définir ce qu'on entend par « vérification de l'identité ») ?



[EXI 25] Dans le cas où une rectification d'INS ou des traits d'identité est nécessaire, une mesure doit être prévue afin d'assurer la propagation de l'information – selon laquelle une modification est à opérer – aux acteurs et aux systèmes auxquels les données ont été transmises.



A analyser avec vos clients : comment tracer les acteurs/systèmes auxquels l'INS/les traits ont été transmis et les informer en cas d'anomalie ?



***La liste des points à analyser vue lors de cet atelier n'est pas exhaustive !
...réflexion à poursuivre tout au long de la phase « pilote ».***



3. Implémentation de l'INS



Vos questions ?



Nous vous proposons 4 thématiques



**1. INS :
Généralités**



2. Téléservice



**3.
Implémentation
de l'INS**



**4. Evolution des
standards
d'échange**

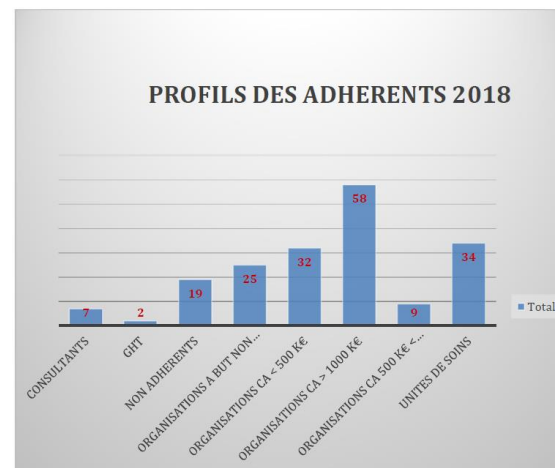
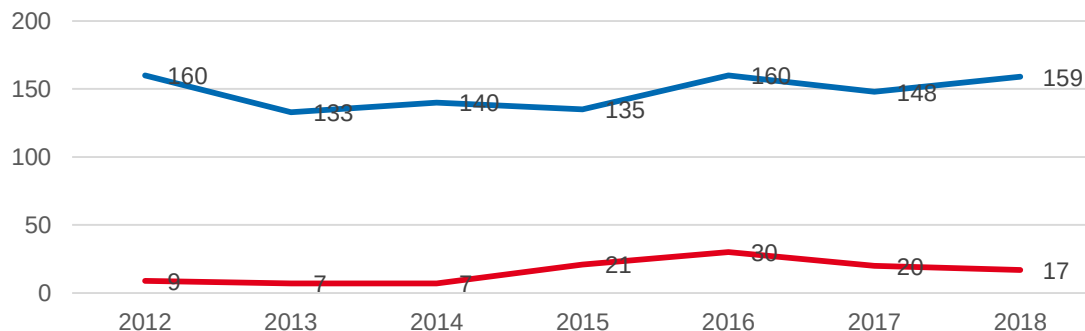


Mutualiser les moyens et les expertises au sein d'une même structure pour répondre aux enjeux de l'interopérabilité des SIS



NOTRE FORCE : Environ 159 adhérents représentant tous les acteurs du secteur de santé

Suivi des adhésions





Pour rappel, l'INS n'est valide que s'il est associé aux traits qualifiants (nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance) tels qu'ils sont stockés dans le RNIPP. En d'autres termes, c'est l'ensemble (INS, Nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance) qui assure l'identification unique des patients, et cet ensemble devra être présent dans tous les échanges inter-applicatifs.



Questionnement des éditeurs : quels standards vont être impactés ?

- IHE PAM France
- H'XML
- PN13/Siph2
- FHIR (ressource Patient)



Deux solutions pour échanger l'INS et les traits qualifiants dans les transactions IHE PAM France :

1 – Peuplement des champs du segment PID

2 – Ajout des champs dans un segment propriétaire

Problématique : des choix controversés !



- Initialement les éditeurs souhaitaient intégrer les données dans le segment PID pour coller au standard international
- Solution non retenue après réflexion car la date de naissance et le sexe ne sont pas dans des champs répétables dans le standard, et peuvent être différents entre ceux retournés par le téléservice et ceux de la carte vitale
- Création d'un segment propriétaire « ZIN » dans lequel nous allons véhiculer tous les traits qualifiants tels que retournés par le téléservice



Évolutions envisagée dans le standard :

- **Transmission de l'INS**

- Utilisation du champ PID.3 en définissant l'OID de l'INS
- Reste la gestion du type de l'identifiant ?

- **Transmission des traits qualifiants de l'INS**

- Création du segment ZIN
 - Nom : utiliser un type ST
 - Prénom : utiliser un type ST
 - Sexe : utiliser un type IS
 - Date de naissance : utiliser un type ST
 - Lieu de naissance : utiliser un type ST (code INSEE)





Quelques prérequis :



- **Avoir une notion d'identité validée**
 - Pour transmettre les données du RNIPP on est obligé de fournir le statut de l'identité à « VALI »
 - Cela signifie que la validation provient d'une source vérifiée (ex : carte d'identité)
- **Nécessite de dupliquer les traits qualifiants dans les bases des éditeurs**
 - Cela peut être une politique établissement
- **Les données transmises dans le segment ZIN doivent obligatoirement être celles du téléservice, et ne doivent pas être altérées**



De réelles problématiques :

- **Comment identifier un NIR (lu sur la carte SESAM Vitale) et un INS (téléservice) étant donné que l'OID est identique de l'autorité d'assignation**
- **Les prénoms ne sont pas dissociés, et le téléservice retourne « un » prénom**
 - Impossibilité d'identifier le patient avec les traits qualifiants du téléservice
- **Impact sur tous les standards et tous les éditeurs**
 - Questionnement sur la synchronisation de la mise en place
- **Besoin de véhiculer la date d'interrogation du téléservice ?**
- **Comment propager cette information sur tous les standards ?**



La CP d'intégration de l'INS dans le profil IHE PAM France est actuellement en cours de relecture pour une intégration de la version 2.10 (livraison fin janvier 2020)



4. Evolution des standards d'échange



Vos questions ?



Quel accompagnement pour les industriels ?

The logo for sesam-vitale, featuring the text "sesam-vitale" in white lowercase letters on a blue rectangular background.

Support technique sur le téléservice INSi en phases de développement et de production.

Coordonnées : centre-de-service@sesam-vitale.fr ; 02 43 57 42 88



Procédure d'autorisation (et convention d'apprentissage)

Coordonnées : cnda.ameli.fr ; support.cnda@assurance-maladie.fr (en préfixant l'objet du message par TS-AM).



L'AGENCE
FRANÇAISE
DE LA SANTÉ
NUMÉRIQUE

Accompagnement lors de la phase pilote, questions générales sur l'INS

Coordonnées : esante.gouv.fr/securite/identifiant-national-de-sante ;
asip-ins@sante.gouv.fr





esante.gouv.fr

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'ASIP Santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



@esante_gouv_fr



[linkedin.com/company/asip-sante](https://www.linkedin.com/company/asip-sante)

