



MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique
en santé



RÉSEAU DES
RÉFÉRENTS RÉGIONAUX
EN IDENTITOVIGILANCE

7 juin 2024

Référentiel National d'identitovigilance

PRINCIPES COMMUNS Volet 1

Statut : Post concertation

Classification : Public

Version : v2.0

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	1
1.1	Enjeux de l'identification des usagers de la santé	1
1.2	Référentiel national d'identitovigilance	2
1.3	Quels volets pour quel acteur ?	3
1.4	Conventions sémantiques	3
2	DEFINITIONS	4
2.1	Identité, identification, identitovigilance	4
2.2	Identité nationale de santé	4
3	BONNES PRATIQUES POUR L'IDENTIFICATION PRIMAIRE D'UN USAGER	5
3.1	Règles générales concernant l'enregistrement d'un usager	5
3.1.1	Recherche une identité enregistrée dans la base locale - Recherche d'antériorité	5
3.1.2	Affichage des résultats de la recherche	5
3.1.3	Création d'une identité	6
3.1.4	Informations à recueillir	7
3.2	Niveaux de confiance attribués à l'identité locale	10
3.2.1	Statuts de confiance d'une identité	10
3.2.2	Evolution possible des statuts	11
3.2.3	Attributs de l'identité	11
3.3	Bonnes pratiques de validation de l'identité	13
3.3.1	Règles générales	13
3.3.2	Dispositifs d'identification à haut niveau de confiance – cas général	13
3.3.3	Dispositifs d'identification qui permettent de valider l'identité – Cas particuliers	14
3.3.4	Conservation d'une copie de titre d'identité	16
4	BONNES PRATIQUES DE GESTION DE L'INS	17
4.1	Situations qui excluent l'appel au téléservice INSi	17
4.2	Situations autorisant l'appel au téléservice INSi	18
4.3	Récupération de l'INS	18
4.3.1	Généralités	18
4.3.2	Opération de recherche par utilisation de la carte Vitale	18
4.3.3	Opération de recherche par saisie des traits d'identité	19
4.3.4	L'Appli carte Vitale	19
4.4	La gestion des retours	21
4.4.1	Retour 00 du téléservice INSi	21
4.4.2	Retour 01 du téléservice INSi	22
4.4.3	Retour 02 du téléservice INSi	22
4.5	Contrôle de cohérence entre l'INS et les traits d'identité présents sur un dispositif d'identification à haut niveau de confiance	22
4.5.1	Comment organiser le contrôle de cohérence ?	23
4.5.2	La gestion des discordances	23
4.5.3	Discordances interdisant la récupération et la qualification de l'INS	24
4.5.4	Autres discordances	24
4.6	Synthèse	25
4.7	Information de l'utilisateur sur la correction de son identité	25
4.8	Vérifier l'INS	26
4.8.1	La vérification unitaire	26
4.8.2	La vérification périodique des identités présentes dans le référentiel local d'identités	27

4.9 Utilisation pratique des traits d'identités	27
4.9.1 Règles générales à l'affichage des traits d'identité	27
4.9.2 Règles spécifiques à l'édition des traits d'identité.....	28
4.9.3 Utilisation des traits INS.....	29
4.10 Gestion de l'identité de l'utilisateur non physiquement présent	29
4.10.1 Le contrat ou la clause de confiance.....	30
4.10.2 S'il existe un contrat de confiance entre les parties prenantes.....	30
4.10.3 S'il n'existe pas de contrat de confiance entre les parties prenantes	31
4.10.4 Identification à distance d'un utilisateur non physiquement présent.....	31
5 GESTION DES RISQUES LIÉS À L'IDENTIFICATION DES USAGERS	32
5.1 Gestion des risques liée à l'identification primaire.....	32
5.1.1 Sécurité des identités	32
5.1.2 Gestion des anomalies dans les bases d'identités.....	32
5.1.3 Sécurité d'emploi de l'INS	33
5.2 Gestion des risques liée à l'identification secondaire.....	33
5.3 Indicateurs qualité	34
ANNEXE I – TERMINOLOGIE ET DEFINITIONS.....	I
ANNEXE II – EXIGENCES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES	X
ANNEXE III – RÈGLES D'ENREGISTREMENT DES TRAITS D'IDENTITÉ	XX
ANNEXE IV – AFFICHAGE DES TRAITS D'IDENTITÉ.....	XXV
ANNEXE V – GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISÉS.....	XXVI
ANNEXE VI – RÉFÉRENCES.....	XXVIII

REDACTEURS

M. Bruno CHAMPION, DGS

Mme Céline DESCAMPS, GRADeS Nouvelle-Aquitaine (ESEA)

M. Thierry DUBREU, GRADeS Ile de France (SESAN)

Mme Soizick GOUY, GRADeS Pays de la Loire (GCS e-santé)

Dr Gilles HEBBRECHT, DGOS

M. Jean-Baptiste MILONE, DNS

Dr Manuela OLIVER, GRADeS Provence-Alpes-Côte d'Azur (ieSS), Service de Santé des Armées

Mme Emilie PASSEMARD, DNS

M. Bertrand PINEAU, GRADeS Ile de France (SESAN)

M. Geoffroy SINEGRE, DNS

RELECTEURS

M. Alexandre AFFEJEE, GRADeS La Réunion (TESIS)

Mme Ségolène BARD, GRADeS Grand Est (Pulsy)

Mme Elisa BENAZECH, GRADeS CVL (e-santé CVL)

Mme Izia BERGER, GRADeS CVL (e-santé CVL)

Mme Zoé Boudry, GRADeS Hauts de France (Santé numérique Hauts de France)

Mme Céline CAZEAUX, GRADeS Normandie (NeS)

Mme Marie-Laetitia DE ROCCA SERRA, GRADeS Corse (Corse e-santé)

M. Gaspard FOURCHARD, GRADeS Nouvelle-Aquitaine (ESEA)

Mme Armelle GONSALEZ, GRADeS Bourgogne-Franche Comté (e-santé BFC)

Dr Christine LECLERCQ, GRADeS Occitanie (e-santé Occitanie)

Mme Corinne MIGOT, EFS

Mme Zaynab NABI, GRADeS Ile de France (SESAN)

Mme Christelle NOZIERE, GRADES Nouvelle-Aquitaine (ESEA)

Mme Nathalie PERREAUD, GRADES Nouvelle-Aquitaine (ESEA)

Dr Marilyn PRAUD, GRADeS Normandie (NeS)

Mme Christine SAGLIETTO, GRADeS Provence-Alpes-Côtes d'Azur (ieSS)

Mme Céline Vierge, GRADeS Auvergne-Rhône Alpes (SARA)

L'équipe remercie les différents professionnels qui ont contribué à améliorer ce document lors de la phase de concertation.

HISTORIQUE DES VERSIONS

Version	Date	Contexte
1.0	30/10/2020	1 ^{ère} mise en ligne du document
1.1	20/12/2020	Correction de coquilles et ajustements mineurs de contenu
1.2	20/05/2021	Mise à jour, notamment suite avis CNIL
1.3	03/06/2022	Mise à jour dispositifs permettant de valider ou de qualifier une identité
2.0	01/09/2023	Mise à jour

Guide de lecture

Les modifications par rapport à la précédente version sont surlignées **en bleu clair** (lorsque les modifications portent sur un paragraphe complet, seul le titre du paragraphe est surligné) :

- de nouvelles exigences ont été ajoutées, d'autres supprimées ;
- certaines recommandations ont été passées en exigences ;
- des exigences initialement présentes dans le RNIV1 ont été déplacées vers les RNIV 2 et/ou 3 ;
- le plan a été modifié ;
- certaines annexes ont été intégrées dans le corps du texte.

Le choix a été fait de :

- conserver la numérotation initiale des exigences et recommandations et de numéroter à la suite les nouvelles exigences ;
- ne pas réutiliser les numéros attribués précédemment aux exigences ou recommandations supprimées.

Par conséquent, les exigences n'apparaissent plus par ordre chronologique dans le texte.

1 Introduction

1.1 Enjeux de l'identification des usagers de la santé

La bonne identification d'un usager est un facteur clé de la sécurité de son parcours de santé. Elle constitue le premier acte d'un processus qui se prolonge tout au long de sa prise en charge par les différents professionnels de santé impliqués, quels que soient la spécialité, le secteur d'activité et les modalités de prise en charge.

Un grand nombre d'acteurs (professionnels de santé comme usagers) semblent pourtant méconnaître les risques encourus en cas d'identification imparfaite. L'événement indésirable le plus fréquent est l'administration de soins au mauvais patient. Mais la mauvaise identification peut aussi être source (liste non exhaustive) : de retard de prise en charge, d'erreur diagnostique, d'erreur thérapeutique, d'échange d'informations erronées entre professionnels, d'enregistrement de données de santé dans un dossier qui n'est pas celui de l'utilisateur concerné (**collision constitutive d'une violation du RGPD¹ et des règles relatives au secret médical²**), de création de plusieurs dossiers pour un même usager (doublons), d'erreur de facturation, etc.

Le processus d'identification est également un des éléments clés pour le déploiement des politiques nationales de santé et notamment de la Feuille de route du numérique en santé 2023-2027³. Il est indispensable qu'un usager soit identifié de la même façon par tous les professionnels qui partagent des données de santé qui le concernent.

L'obligation de référencement par l'*identité nationale de santé* (INS), en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2021 est une des réponses à cet enjeu. Elle nécessite la mise en place de bonnes pratiques, respectées par l'ensemble des acteurs de la prise en charge, pour éviter de propager une INS associée à tort à un autre patient, et de propager de fait des données de santé qui ne le concernent pas. **Partager, échanger des données de santé entre acteurs de santé repose sur la garantie que ces données correspondent bien au bon patient/usager. Pierre angulaire de la sécurité, le respect des bonnes pratiques d'identitovigilance est un élément indispensable de confiance et conditionne la pérennité des usages des outils numériques en santé.**

Élément de confiance dans l'échange des données de santé, la bonne identification représente un enjeu national majeur pour la sécurité des soins.

La vérification de l'identité fait intégralement partie de l'acte de soin. Elle est effectuée sous la responsabilité des acteurs de santé assurant la prise en charge et doit être réalisée au moins une fois pour valider l'identité de l'utilisateur dans le système d'information local. La participation de l'utilisateur (ou à défaut de celle de ses proches), acteur de sa propre sécurité doit être recherchée chaque fois que possible pour faciliter cette étape. Si l'utilisateur s'oppose à la vérification de son identité, son INS ne pourra être qualifiée et ses données de santé ne pourront pas alimenter le DMP et Mon Espace Santé. En dehors des situations réglementaires d'anonymat de prise en charge, l'utilisateur ne peut s'opposer au référencement de ses données de santé avec son INS.

¹ [Règlement 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données](#)

² [Article L. 1110-4 du code de la santé publique](#)

³ <https://esante.gouv.fr/actualites/lancement-de-la-feuille-de-route-du-numerique-en-sante-2023-2027>

Les bonnes pratiques proposées dans le présent référentiel national ont pour objectif d'accompagner les acteurs de santé et les dirigeants de structures dans la conformité de leurs usages, et d'éviter que leur responsabilité ne se trouve engagée. En effet, le non-respect de ces bonnes pratiques peut entraîner un dommage ou la mise en danger d'un usager. Cette non-application, par les professionnels de santé, volontairement ou par négligence, peut avoir de nombreuses conséquences, dont certaines peuvent faire l'objet de mises en cause, poursuites et de sanctions, administratives ou pénales.

1.2 Référentiel national d'identitovigilance

Le référentiel national d'identitovigilance (RNIV) a pour objet de fixer les exigences et recommandations à respecter en termes d'identification des usagers pris en charge sur le plan sanitaire ou médico-social par les différents professionnels impliqués (structures de ville, établissements de santé, secteur médico-social, acteurs sociaux) afin de maîtriser les risques dans ce domaine.

Remarque : Le RNIV n'évoque pas la question de l'identité nécessaire à la facturation des soins : l'Assurance Maladie utilise des traits d'identification qui peuvent avoir des différences notables avec l'identité officielle mais qui ne sont pas pris en compte dans le domaine de l'identitovigilance.

Le RNIV est annexé au référentiel « **Identité nationale de santé** », qu'il vient compléter. À ce titre, il est opposable à tous les acteurs qui concourent à cette prise en charge en traitant des données de santé : usagers, professionnels de santé, agents chargés d'assurer la création et la modification des identités dans le système d'information (SI), mais aussi éditeurs informatiques, responsables de traitement de l'ensemble des applications e-santé⁴, Assurance Maladie (en tant que gestionnaire du dossier médical partagé et maître d'œuvre du téléservice INSi) voire organismes complémentaires (offres de services relatifs aux soins) et services sociaux (lorsqu'ils participent à la prise en charge).

Le RNIV se substitue aux documents établissant des règles d'identitovigilance régionales (référentiel ou charte). Il fixe le niveau minimal de sécurité que toutes les parties prenantes doivent appliquer pour l'identification des usagers. Les exigences et recommandations peuvent toutefois être complétées ou précisées par des documents pratiques ou des consignes particulières relevant des instances nationales, régionales, territoriales et/ou locales.

Le RNIV se compose actuellement de 4 volets :

- 1- Principes d'identification des usagers communs à tous les acteurs de santé
- 2- Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé
- 3- Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les structures non hospitalières
- 4- Mise en œuvre de l'identitovigilance par les acteurs libéraux

⁴ Sans oublier le dossier médical partagé (DMP), le dossier pharmaceutique (DP), etc.

1.3 Quels volets pour quel acteur ?

Mode d'exercice	RNIV	Remarques
En établissement de santé (ES)	1 + 2	Sauf cas d'application du RNIV 3 par décision régionale (ARS)
En établissement ou service médico-social (ESMS)	1 + 3	
En structure libérale d'exercice coordonné de plus de 10 équivalents temps plein	1 + 3	Sauf cas d'application du RNIV 2 <ul style="list-style-type: none"> • par décision régionale (ARS) • par choix volontaire de la structure • lors d'une intervention dans une structure relevant d'un autre volet
En structure libérale d'exercice coordonné d'au plus 10 équivalents temps plein	1 + 4	Sauf choix volontaire d'appliquer le RNIV 3 ou en cas d'intervention dans une structure relevant d'un autre volet (ES, ESMS)
À titre libéral individuel	1 + 4	Sauf en cas d'intervention dans une structure relevant d'un autre volet (ES, ESMS)
En dispositif d'appui à la coordination des parcours	1 + 3	
Prestataire de service réalisant des actes sans contact direct avec les usagers	1 + 3	

1.4 Conventions sémantiques

Dans le RNIV, les termes *acteur de santé* et *structure de santé* sont utilisés de façon générique pour identifier les professionnels (administratifs et soignants) et entités dans lesquelles ils interviennent : cabinet médical, structure hospitalière, établissement médico-social, service social, plateforme de coordination des soins, etc.

Pour faciliter la lecture, le terme « identité » sera systématiquement employé pour désigner l'identité numérique de l'utilisateur dans un SI.

La notion de *nom de famille* étant très souvent confondue avec celle de *nom d'usage*, il a été fait le choix de retenir l'appellation *nom de naissance* dans le RNIV en substitution de *nom de famille*.

Le RNIV introduit également les notions de *nom utilisé* et de *prénom utilisé* qui diffèrent, dans leur finalité, du *nom d'usage* et du *prénom usuel* dont la définition est liée à l'état civil (cf. § 3.1.4.3 et ANNEXE I – Terminologie et définitions).

Les exigences (« EXI ») et recommandations (« RECO ») sont signalées en gras dans le texte et compilées en Annexe II ; elles concernent le SI et/ou les pratiques professionnelles (PP).

La ressemblance entre certains vocables pouvant prêter à confusion, le RNIV utilise par convention les termes :

- *contrôle/contrôler* pour toutes les opérations d'évaluation de cohérence entre plusieurs jeux de traits ;
- *qualification/qualifier* à l'attribution du statut *Identité qualifiée* de l'identité ;

- *récupération/récupérer* aux opérations de recherche et récupération de l'INS ;
- *validation/valider* à l'attribution du statut *Identité validée* de l'identité ;
- *vérification/vérifier* aux opérations de vérification de l'INS.

2 Définitions

2.1 Identité, identification, identitovigilance

L'*identité* est l'ensemble des *traits* ou caractéristiques qui permettent de reconnaître une personne physique et d'établir son individualité au regard de la loi (date et lieu de naissance, nom, prénom, filiation, etc.). Ces éléments sont attestés par des documents officiels d'état civil ou leur équivalent

L'*identification* correspond aux opérations permettant d'établir l'identité d'un individu au regard de l'état civil, de le reconnaître comme individu physique, de lui créer un dossier personnel papier et/ou numérique. En santé, on distingue deux domaines complémentaires dans l'identification des usagers :

- *l'identification primaire* : elle comprend l'ensemble des opérations destinées à attribuer à un usager physique, de manière univoque, une identité qui lui est propre dans un système d'information de santé, qu'il s'agisse d'une première prise de contact avec l'usager ou d'une venue ultérieure ; elle recouvre les étapes de recherche, de création, de modification d'une identité ainsi que l'attribution d'un niveau de confiance aux données enregistrées (cf. § 3.2).
- *l'identification secondaire* : elle correspond aux moyens mis en œuvre, à l'occasion de la prise en charge d'un usager physique (soin, administration médicamenteuse, prélèvement biologique, examen d'imagerie médicale, etc.), pour s'assurer que le bon soin sera délivré au bon patient ; elle consiste notamment à vérifier, à chaque étape de sa prise en charge, l'adéquation entre son identité réelle et celle présente sur les documents et outils de prise en charge (dossier physique ou informatique, prescription, étiquette, bon de transport, compte-rendu d'examen, etc.).

L'*identité numérique* correspond à la représentation d'un individu physique dans un système d'information. Un même usager physique est ainsi associé à plusieurs identités numériques selon le système d'information utilisé : employeur, impôts, sécurité sociale, mutuelle, banque, etc.

L'*identitovigilance* est définie comme l'organisation mise en œuvre pour fiabiliser l'identification de l'usager et sécuriser ses données de santé, à toutes les étapes de sa prise en charge. Elle concerne la compréhension et le respect par tous les acteurs des règles d'identification ainsi que la gestion des risques liés aux erreurs rencontrées. Elle fait intégralement partie de la sécurisation des données qui incombe au responsable de traitement de l'identité : personne morale, professionnel libéral, directeur d'établissement, gestionnaire d'application e-santé, etc.

2.2 Identité nationale de santé

L'*identité nationale de santé* (INS) est une identité qui repose sur des bases nationales de référence. Le terme d'*INS* évoque l'ensemble des informations qui la composent. Chaque INS comprend les éléments suivants :

- le *matricule INS* qui a pour valeur le NIR (ou le NIA) personnel de l'usager, sur 15 caractères ;
- l'organisme qui a affecté l'INS, précisé sous la forme d'un *OID* (*object identifier*), information habituellement invisible pour le professionnel de santé (le NIR et le NIA ayant chacun leur autorité d'affectation, cela permet de les distinguer).

- les *traits INS* qui sont les traits d'identité de référence associés au NIR/NIA dans les bases de référence (nom de naissance, liste des prénoms de naissance, sexe, date de naissance et code INSEE du lieu de naissance).

Exemple fictif d'une INS

Matricule INS	Nom naissance	Liste des prénoms	Sexe	DDN	Lieu nais.	OID
260058815400233	DARK	JEANNE MARIE CECILE	F	30/05/1960	88154	1.2.250.1.213.1.4.8

3 Bonnes pratiques pour l'identification primaire d'un usager

Les règles générales décrites dans ce chapitre concernent la gestion de l'identité de l'utilisateur dans les systèmes d'information de santé (SIS).

3.1 Règles générales concernant l'enregistrement d'un usager

3.1.1 Recherche une identité enregistrée dans la base locale - Recherche d'antériorité

Pour éviter la création de plusieurs identités pour un même usager (doublons) ou l'intégration de données dans un dossier patient local autre que le sien (collisions), la recherche de l'enregistrement d'un usager dans le référentiel d'identité de la structure est impérative.

Le système d'information doit permettre d'effectuer la recherche d'une identité à partir :

- de la saisie de la date de naissance, éventuellement complétée par les premiers caractères du nom ou du prénom
- du matricule INS. [EXI SI 01]

L'utilisation du matricule INS pour la recherche d'antériorité doit être sécurisée pour éviter tout risque lié à une erreur de saisie. Si le matricule n'est pas récupéré électroniquement, la saisie des **13 caractères du NIR avec leur validation par la clé de contrôle** est obligatoire pour toute recherche à partir du matricule INS. [EXI SI 02]

Pour obtenir des résultats pertinents, il est fortement recommandé de limiter à **3** le nombre de caractères saisis pour effectuer la recherche d'un enregistrement à partir du nom ou du prénom. [RECO PP 01]

Exemple : recherche effectuée avec la date de naissance + 3 premiers caractères du nom de naissance.

Remarque : il peut exister des outils performants pour effectuer la recherche d'antériorité sur la base d'un taux de ressemblance ou d'une recherche phonétique ; leur utilisation est possible sous réserve que l'éditeur s'engage en termes de sécurité des résultats renvoyés et que la structure de santé en valide la pratique.

Lors de la recherche d'un usager dans la base d'identités locale, il est nécessaire que le système d'information interroge, sans distinction, avec les données correspondantes mais sans tenir compte des tirets ou apostrophes, les champs *Nom de naissance* et *Nom utilisé*, *Premier prénom de naissance* et *Prénom utilisé*. **L'utilisation d'une barre de recherche multicritères est interdite**. Il est obligatoire de disposer de champs d'interrogation distincts : date de naissance, nom, prénom. [EXI SI 03]

3.1.2 Affichage des résultats de la recherche

Les résultats de la recherche doivent être affichés de façon suffisamment informative pour que le professionnel puisse déterminer sans risque d'erreur s'il peut sélectionner le dossier correspondant à l'utilisateur pris en charge ou s'il doit créer une nouvelle identité.

L'affichage d'une identité doit comporter *a minima* le nom de naissance, le nom utilisé, le premier prénom de naissance, le prénom utilisé, la date de naissance, le sexe et le statut de l'identité. [EXI SI 16]

Lorsque c'est possible, les informations relatives aux dates de dernières venues et aux attributs de l'identité (cf. § 3.2.3) doivent être affichées.

Sur chaque identité du résultat de la recherche, les chaînes de caractères correspondant à celles utilisées pour la recherche d'antériorité doivent être mises en évidence pour les champs nom de naissance, nom utilisé, premier prénom, prénom utilisé (mettre en gras, autre couleur, etc.) [EXI SI 17].

3.1.3 Création d'une identité

Plusieurs possibilités existent pour enregistrer un nouvel usager dans le système d'information de la structure. L'identité peut être créée à partir :

- des traits INS récupérés automatiquement après interrogation du téléservice INSi par carte Vitale (cf. § 3.1.3.1) **ou obtenus par l'intermédiaire de l'Appli carte Vitale** ;
- de la saisie manuelle de traits d'identité fournis directement par l'utilisateur ou un accompagnant (cf. § 3.1.3.2) ;
- de l'identité transmise par une autre structure ayant pris en charge l'utilisateur ou par le patient lui-même par le biais d'outils adaptés (hors interrogation du téléservice, cf. § 3.1.3.3) ;
- de traits fictifs ou approximatifs dans le cadre de l'accueil d'un usager difficile à identifier ou bénéficiant d'un dispositif d'anonymat (cf. § 3.1.3.4).

3.1.3.1 Récupération de l'INS

La récupération de l'INS est possible par interrogation du téléservice INSi via le système d'information de santé :

- soit par utilisation de la carte Vitale (de l'utilisateur ou de son ouvrant droit) (cf. § 0) ou par saisie des traits,
- soit par l'Appli carte Vitale (hormis dans les cas d'usages par délégation) (cf. § **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

3.1.3.2 Saisie manuelle des traits d'identité

La qualité de l'identité enregistrée dépend des modalités de recueil de celle-ci :

- à partir d'un document preuve, selon le type de document présenté (cf. § 3.3.2 et 0) ;
- à l'aide d'informations données de façon orale par l'utilisateur, un proche ou tout autre intermédiaire ;
- dans des conditions très dégradées (usager non accompagné inconscient, confus, non francophone, etc.) ;
- **à partir de l'identité présente sur un document transmis par un autre professionnel de santé.**

Lorsqu'un dispositif à haut niveau de confiance est présenté, les traits doivent être enregistrés tels qu'ils

apparaissent sur le document fourni (cf. § 3.3.2) mais en respectant les règles de saisie définies dans le présent référentiel : des consignes particulières sont données en ANNEXE III – Règles d’enregistrement des traits d’identité pour l’enregistrement de certains traits.

3.1.3.3 Réception d’un flux informatique d’identité provenant d’un domaine d’identification différent

Une identité peut être créée lors de la réception d’un flux informatique d’un domaine d’identification différent (cf. § 4.10).

3.1.3.4 Création d’une identité fictive ou approximative

Il existe des situations où il n’est pas possible d’identifier un usager avec sa véritable identité :

- accueil d’un usager non accompagné non communiquant ou délirant ;
- accueil massif de victimes en situation sanitaire exceptionnelle ;
- usager faisant valoir son droit à une prise en charge anonyme.

Comme la création d’une identité est obligatoire pour enregistrer la prise en charge, celle-ci fait appel à des traits fictifs ou approximatifs qui seront, si possible, corrigés secondairement. Les acteurs concernés doivent mettre en œuvre une procédure *ad hoc* qui définit les modalités de gestion des 5 traits stricts obligatoires à renseigner (cf. § 3.1.4.1 et ANNEXE III – Règles d’enregistrement des traits d’identité). L’identité doit être associée à l’attribut *Identité douteuse* ou *Identité fictive* (cf. § 3.2.3).

3.1.4 Informations à recueillir

La bonne identification d’un usager nécessite l’enregistrement d’un certain nombre d’informations, appelées « traits », dont l’importance est variable.

Les traits d’identification doivent faire l’objet de champs spécifiques dans le système d’information. [EXI SI 04]

3.1.4.1 Les traits stricts (peu variables)

Ce sont les traits de référence qui servent à établir l’identité officielle d’une personne physique, sans risque d’erreur. Les traits stricts comprennent :

- le nom de naissance (nom de famille) ;
- le premier prénom de naissance⁵ ;
- la date de naissance ;
- le sexe ;
- le lieu de naissance (code INSEE du lieu de naissance pour les personnes nées en France ou du pays de naissance pour les autres) ;
- la liste des prénoms de naissance ;
- le matricule INS (complété par son *OID*, cf. § 2.2).

La création d’une identité requiert la saisie d’une information pour au moins 5 traits stricts : nom de naissance, premier prénom de naissance (simple ou composé), date de naissance, sexe et lieu de

⁵ Champ conservé pour assurer la compatibilité entre logiciels, cf. modalités de saisie en ANNEXE I – Terminologie et définitions

naissance. [EXI PP 02]

La date de naissance à enregistrer est celle établie d'après un document ou un dispositif officiel d'identité et non celle lue sur un document de l'Assurance maladie, qui peut être différente. [EXI PP 16]

Lorsque la date de naissance fournie par le document d'identité ou le dispositif d'identification est incomplète, il faut appliquer les consignes suivantes :

- si seul le *jour* est inconnu, il est remplacé par le premier jour du mois (01/MM/AAAA) ;
- si seul le *mois* n'est pas connu, il est remplacé par le premier mois de l'année (JJ/01/AAAA) ;
- si le *jour ET le mois* ne sont pas connus, il faut saisir la date du 31 décembre de l'année de naissance⁶ (31/12/AAAA) ;
- si l'*année* n'est pas connue précisément, on utilise l'année ou la décennie estimée ;
- si la *date de naissance* est inconnue, on enregistre 31/12 et une année ou décennie compatible avec l'âge annoncé ou estimé, par exemple, 31/12/1970. [EXI PP 19]

Le système d'information doit permettre la saisie du code 99999 si le lieu de naissance est inconnu. [EXI SI 18]

Le champ lieu de naissance ne doit pas être pré-rempli avec une valeur par défaut. [EXI SI 19]

Le système d'information doit gérer l'historique des codes communes, et ainsi proposer la commune appropriée en fonction de la date de naissance de l'utilisateur. [EXI SI 20]

Les champs relatifs à la liste des prénoms de naissance et au matricule INS sont renseignés dès qu'il est possible d'accéder à ces informations : présentation d'un titre d'identité et/ou appel au téléservice INSI et/ou utilisation de l'Appli carte Vitale, dans les cas d'usage où l'emploi du matricule INS est requis et autorisé. [EXI PP 03]

Les règles d'enregistrement manuel de ces traits sont précisées en ANNEXE III – Règles d'enregistrement des traits d'identité.

3.1.4.2 Les traits complémentaires (variables)

Ce sont des informations personnelles qui complètent les traits stricts d'un usager. Elles ne servent pas à établir son identité officielle mais sont essentielles pour faciliter certaines opérations relatives à la prise en charge de l'utilisateur ou à des traitements relatifs à la gestion des risques (cf. § 5).

Enregistrés dans des champs dédiés, ils comprennent (liste non limitative) :

- nom et prénom utilisés dans la vie courante ;
- code postal et/ou nom de la commune de naissance ;
- adresse postale de l'utilisateur ;
- numéros de téléphone de l'utilisateur ou de son tuteur⁷ ;
- adresse mail de l'utilisateur ou de son tuteur ;

⁶ Cette consigne n'est pas applicable pour un enfant < 1 an hospitalisé (date d'entrée de prise en charge est antérieure à la date de naissance). Il est recommandé alors d'estimer approximativement le mois de naissance (01/mm/AAAA).

⁷ Tuteur : responsable légal pour les personnes mineures et personnes chargées d'une mesure de protection pour les majeurs « protégés »

- photographie⁸;
- profession ;
- numéro de sécurité sociale de l'ouvrant droit (il concerne les différents ayants droit d'un seul assuré) ;
- identités et coordonnées des personnes en relation (parent, enfant, conjoint, personne de confiance, etc.);
- numéro de téléphone ou l'adresse mail de l'ouvrant droit ;
- coordonnées du médecin traitant ;
- autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge ;
- etc.

Le système d'information doit permettre la saisie des traits complémentaires *Nom utilisé* et *Prénom utilisé*. [EXI SI 05].

Le système d'information ne doit pas alimenter les champs *Nom utilisé* et *Prénom utilisé* par défaut. La recopie à partir du champ *nom de naissance* ou *premier prénom* doit être une action volontaire de l'utilisateur, qui peut être facilitée par le système d'information. [EXI SI 21]

Il est nécessaire de renseigner le maximum de traits complémentaires, selon les consignes que chaque structure définit, en restant dans la limite des données nécessaires à la prise en charge, dans le respect du principe de minimisation des données au sens RGPD. [EXI PP 04]

L'enregistrement du *nom utilisé* est obligatoire lorsqu'il est différent du *nom de naissance*. [EXI PP 17]

L'enregistrement du prénom utilisé est obligatoire lorsqu'il est différent du premier prénom de naissance. [EXI PP 18]

3.1.4.3 Précisions sémantiques

Les champs *nom utilisé* et *prénom utilisé* sont des champs nouveaux, introduits par le RNIV pour recueillir l'identité utilisée par l'usager dans la vie courante. Ils ont pour objet de faciliter le dialogue soignant-soigné, notamment dans les situations de contrôles de cohérence relatives à l'identification secondaire (avant chaque acte), le but étant de renforcer la relation de confiance professionnel-patient et de faciliter le travail et le suivi par le professionnel de son patient.

Les modalités de recueil de ces champs sont précisées en ANNEXE III – Règles d'enregistrement des traits d'identité

Exemple :

Mme JEANNE, MARIE, CECILE, DARK veuve LOUIS, a toujours utilisé son nom de naissance dans la vie courante bien que son nom d'usage, LOUIS, soit précisé sur sa carte d'identité et qu'elle tienne à ce que cette mention perdure. De même, bien que cela ne soit pas conforme aux règles d'état civil, elle utilise depuis son plus jeune âge le prénom composé Marie-Cécile sans l'avoir jamais fait officialiser.

Etant donné qu'elle n'utilise pas son nom d'usage "LOUIS" dans la vie courante, il est préconisé de ne pas inscrire LOUIS dans le champ *nom utilisé* et d'inscrire MARIE-CECILE comme *prénom utilisé* afin qu'elle puisse continuer d'être appelée par ces traits lors des contacts qu'elle entretient avec les acteurs de santé.

Chaque structure ou acteur de santé, en fonction de ses activités, de sa patientèle, définit localement des

⁸ Sous réserve du respect du droit à l'image et des règles de conservation des données en vigueur

règles d'alimentation de ces champs. Le choix peut être fait de ne prendre en compte que le nom d'usage et le prénom usuel (au sens de l'état civil), mentionné(s) sur une pièce d'identité ou d'alimenter ces champs, comme dans l'exemple ci-dessus, par le nom et le prénom réellement utilisés dans la vie courante. Cette décision doit être tracée, formalisée, communiquée. **L'utilisateur peut s'opposer au remplissage du champ nom utilisé par son nom d'usage présent sur son document officiel d'identité, s'il ne l'utilise pas effectivement⁹.**

3.2 Niveaux de confiance attribués à l'identité locale

L'enregistrement des traits d'identité doit être associé à une information qui précise, en fonction des modalités de recueil et de contrôle de cohérence, le niveau de confiance qu'on peut accorder à l'identité créée, ce qui a des conséquences pour ses usages ultérieurs.

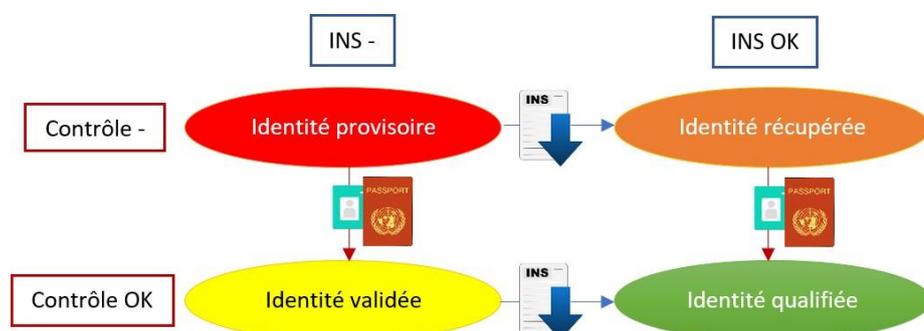
3.2.1 Statuts de confiance d'une identité

La confiance à accorder à une identité correspond à un couple de déterminants indiquant si les traits de l'identité enregistrée dans le SIS :

- sont issus de l'INS récupérée à partir des bases de référence par l'intermédiaire du téléservice INSi [I+] ou non[I-];
- ont bénéficié d'un contrôle de cohérence à partir des traits portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance [C+] ou non [C-].

Il est ainsi distingué 4 niveaux croissants de confiance pour l'identité locale :

- le statut **Identité provisoire** [I-, C-] est celui qui est attribué, par défaut, à toute identité créée sans utilisation du téléservice INSi;
- le statut **Identité récupérée** [I+, C-] est attribué lorsque l'identité est créée à partir de l'INS récupérée après interrogation du téléservice INSi (cf. § 4.3);
- le statut **Identité validée** [I-, C+] est attribué après contrôle de cohérence des traits enregistrés en *identité provisoire* avec ceux portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance (cf. § 3.3.2 et § 0);
- le statut **Identité qualifiée** [I+, C+], qui associe la récupération de l'INS (ou sa vérification) à partir du téléservice INSi et le contrôle de cohérence des traits enregistrés avec ceux portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance.



⁹ [Assemblée nationale, Réponse à la question écrite n° 82850 de Mme Laurence Abeille, publiée au JO le 11/10/2016](#) : « La possibilité d'utiliser le nom d'usage est donc totalement facultative et n'a en aucun cas un caractère automatique. Ainsi, tout citoyen est fondé à faire valoir ses droits à l'égard des administrations contrevenantes »

Tout système d'information en santé doit permettre d'attribuer un des 4 statuts de confiance à chaque identité numérique stockée. [EXI SI 07]

L'attribution d'un niveau de confiance à toute identité est obligatoire. [EXI PP 07]

Le statut *identité qualifiée* est le seul à permettre d'utiliser le matricule INS lors des transmissions de données au sein du SIS.

Le système d'information doit garantir que seul le statut *Identité qualifiée* permette le référencement des données de santé échangées avec le matricule INS, en conformité avec la réglementation applicable. [EXI SI 08]

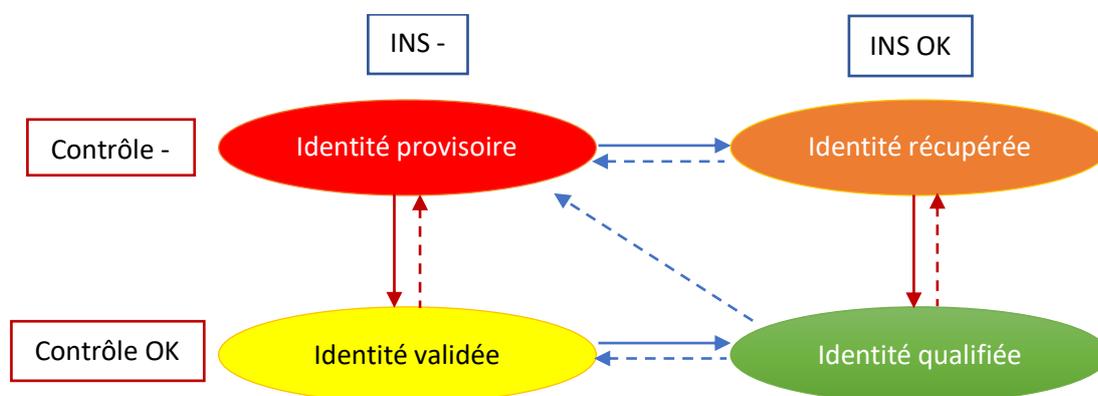
3.2.2 Evolution possible des statuts

Il est possible de faire évoluer favorablement le statut de confiance :

- de *provisoire* à *validé* ou de *recupéré* à *qualifié*, après contrôle de cohérence satisfaisant entre l'identité numérique et celle de l'utilisateur vérifiée en appliquant les bonnes pratiques décrites dans le présent référentiel en fonction des différents cas d'usage. (cf. § 3.2.1) ;
- de *provisoire* à *recupéré* ou de *validé* à *qualifié*, après récupération des traits du téléservice INSi, attestant de leur cohérence avec l'identité locale (cf. § 3.2.1).

À l'inverse, la confiance est susceptible d'être dégradée dans certaines circonstances :

- une identité *recupérée* ou *validée* ou *qualifiée* qui s'avère secondairement être en lien avec l'utilisation frauduleuse d'une carte Vitale doit faire l'objet d'un déclassement en *Identité provisoire* avec utilisation de l'attribut *Identité douteuse* (cf. § 3.2.3) ;
- une incohérence avec l'INS renvoyée par le téléservice INSi lors d'une opération de récupération d'une identité préalablement *validée* peut, si c'est le choix de la structure, entraîner le déclassement au statut *Identité provisoire*, tant que la cause de l'anomalie n'est pas identifiée et corrigée ;
- en cas d'échec d'une opération de vérification à partir du téléservice INSi, le statut de l'identité doit être rétrogradé en *identité validée* ou en *identité provisoire* (au choix de la structure), le matricule INS doit être supprimé ou invalidé (cf. § 4.8). Une liste de travail doit être alimentée.



3.2.3 Attributs de l'identité

Le SI doit permettre l'emploi des attributs homonyme, douteux et fictif pour permettre aux professionnels de caractériser les identités nécessitant un traitement particulier. [EXI SI 22]

L'attribut **Identité homonyme** a pour objet de faciliter l'identification et la gestion des identités à fort taux de ressemblance (homonymes avérés et identités approchantes) qui doivent faire l'objet d'une vigilance particulière de la part des acteurs de santé. Il peut être associé à chacun des 4 statuts précédemment définis et n'est pas, sauf exception (exemple : modification *a posteriori* d'un des traits stricts), modifié au cours des éventuels changements de statut d'une identité. Cet attribut peut être diffusé à l'ensemble des applications du domaine d'identification de la part des acteurs de santé. Il peut être associé à chacun des 4 statuts précédemment définis et n'est pas, sauf exception (exemple : modification *a posteriori* d'un des traits stricts), modifié au cours des éventuels changements de statut d'une identité. Cet attribut peut être diffusé à l'ensemble des applications du domaine d'identification.

L'attribut **Identité douteuse** permet de tracer l'existence d'un doute sur la véracité de l'identité recueillie (usager confus, suspicion d'utilisation frauduleuse d'identité, situation sanitaire exceptionnelle, etc.). Il ne peut être associé qu'à un statut *Identité provisoire*. Dans le cas où il est associé à une identité ayant précédemment reçu un statut de confiance supérieur, il entraîne la rétrogradation du statut en *Identité provisoire* et, lorsqu'un matricule INS et son OID étaient associés, leur suppression (ou leur invalidation).

L'attribut **Identité fictive** peut uniquement être associé au statut *Identité provisoire*. Il a pour objet de faciliter la gestion :

- des identités dites sensibles, faisant l'objet d'une réglementation particulière en termes d'anonymisation des prises en charge ;
- d'autres situations de création d'identités fictives (traits imaginaires attribués à un patient incapable de décliner son identité, tests informatiques, formation, etc.).

Remarque : la notion d'identité fictive est à différencier des situations « confidentielles » ou « protégées » où l'usager est inscrit sous sa véritable identité mais ne souhaite pas qu'on divulgue sa présence.

Seuls les attributs douteux et homonymes peuvent être utilisés simultanément, les attributs fictifs et douteux ne peuvent être cumulés

Pour les identités comportant un attribut *Identité douteuse* ou *Identité fictive*, il doit être informatiquement rendu impossible :

- d'attribuer un statut autre que celui d'*Identité provisoire* ;
- de faire appel au téléservice INSi. [EXI SI 09]

Matrice récapitulative des associations possibles entre statuts et attributs :

		Statuts			
		Id Provisoire	Id récupérée	Id validée	Id qualifiée
Attributs	Id homonyme	+	+	+	+
	Id douteuse	+			
	Id fictive	+			
	Id douteuse	+			

	+				
	homonyme				

3.3 Bonnes pratiques de validation de l'identité

3.3.1 Règles générales

Habituellement, la procédure validation et/ou de qualification de l'identité se fait à l'occasion d'une venue de l'utilisateur, en lui demandant de présenter un dispositif d'identification à haut niveau de confiance cf. § 3.3.2 et § 3.3.3).

Afin d'utiliser une identité de confiance, il est indispensable de vérifier, au moins une fois, de préférence lors de la première prise en charge de l'utilisateur, que le dispositif d'identification à haut niveau de confiance ou son équivalent, correspond à la personne concernée. [EXI PP 08]

Lors de venues ultérieures, ce contrôle de cohérence systématique entre l'identité réelle et celle enregistrée peut ne pas se justifier si l'utilisateur est connu de l'acteur de santé. En structure d'exercice collectif, il convient d'évaluer le niveau de risque en fonction de la population accueillie, des actes réalisés et du turnover des professionnels. Une procédure spécifique transitoire est néanmoins expérimentée pour les professionnels de santé libéraux et décrite dans le RNIV 4.

Par exemple, la demande d'un document d'identité à chaque venue peut être rendue systématique pour les structures ou services qui pratiquent des activités à risque ou réalisent des accueils en urgence, etc.

La structure peut décider de réaliser le contrôle de cohérence entre l'identité numérique et l'identité présente sur la pièce d'identité de façon différée (en *backoffice*) par des professionnels dédiés, sous couvert d'une procédure *ad hoc*. Dans ce cas, la pièce d'identité présentée doit avoir été sauvegardée par photocopie ou numérisation (cf. § 3.3.4)¹⁰. Cette validation différée est une bonne pratique pour sécuriser cette étape lorsque le flux des usagers à accueillir est important et/ou que la multiplication des tâches peut faire baisser le niveau de vigilance des professionnels assurant l'accueil dans le service concerné.

À l'inverse, la pratique de validation « automatique », sans s'appuyer sur un dispositif d'identification de haut niveau de confiance, est une pratique dangereuse pour toutes les parties prenantes.

Seul un contrôle de cohérence de l'identité avec un dispositif à haut niveau de confiance ou un équivalent autorise sa validation. La nature de ce dispositif ou de son équivalent doit être enregistré dans le SI. [EXI PP 09]

Le type de dispositif d'identification ayant servi au recueil de l'identité doit être enregistré. Seul un document à haut niveau de confiance, ou son équivalent, doit autoriser l'attribution des statuts *Identité validée* ou *Identité qualifiée*. [EXI SI 10]

En dehors de l'obtention de l'INS par l'Appli carte Vitale ou de la validation de l'identité par un dispositif d'identification électronique conforme eIDAS, la sélection par défaut du dispositif à haut niveau de confiance ou de son équivalent permettant de valider l'identité est interdite. [EXI SI 23]

3.3.2 Dispositifs d'identification à haut niveau de confiance – cas général

Les dispositifs officiels à haut niveau de confiance qui permettent de modifier le statut *identité provisoire*

¹⁰ Sous réserve du respect des règles de conservation des données en vigueur

en **identité validée**, ou celui d'**identité récupérée** en **identité qualifiée** sont les suivants :

- pour les usagers français (**majeurs ou mineurs**) : carte nationale d'identité ou passeport¹¹ ;
- pour les usagers étrangers (majeurs ou mineurs) ressortissants de l'Union Européenne ou de la Suisse, du Liechtenstein, de la Norvège, de l'Islande, du Vatican ainsi que des Principautés de Monaco, d'Andorre, la république de Saint-Marin¹² : passeport ou titre de séjour ou carte nationale d'identité ;
- pour les usagers étrangers (**majeurs ou mineurs**) hors cas cités précédemment : passeport ou titre de séjour ;
- dispositifs d'identification électronique de niveau de garantie « substantiel » ou « élevé » au sens du règlement eIDAS¹³ (par exemple, la e-carte d'identité, l'identité numérique la poste, l'Appli carte Vitale) peuvent aussi être employés.

Tous les autres documents ou dispositifs ont une valeur probante plus faible et ne permettent pas de valider une identité.

Remarque : la présentation d'un document d'identité à haut niveau de confiance, **français ou étranger**, dont la date de validité est dépassée n'empêche pas d'attribuer le statut *identité validée*. En cas de divergences entre deux titres d'identité à haut niveau de confiance, **il faut privilégier le document d'identité qui contient l'identité correcte, obtenue par interrogation de l'utilisateur** ou de son entourage.

3.3.3 Dispositifs d'identification qui permettent de valider l'identité – Cas particuliers

Ce chapitre a pour objectif de permettre la validation et la qualification des identités dans les cas particuliers décrit ci-dessous en l'absence d'un dispositif à haut niveau de confiance, tout en apportant la sécurité nécessaire.

Les cas particuliers non prévus dans ce chapitre doivent faire l'objet d'une décision au cas par cas. Ils doivent être signalés par la structure au référent régional en identitovigilance qui arbitre sur la possibilité d'une validation de l'identité en l'absence des documents cités supra. L'objectif est d'avoir l'identité la plus proche de celle de l'utilisateur, en adaptant le statut.

Remarque : Seul le document relatif à l'identité de l'utilisateur pris en charge peut être enregistré et conservé dans le système d'information, le dispositif d'identification à haut niveau de confiance du représentant légal n'ayant pas vocation à être conservé dans le dossier de l'utilisateur.

La structure doit définir les modalités de gestion de ces cas particuliers et les formaliser dans la charte d'identitovigilance.

3.3.3.1 Personnes-âgées

1. Cas des EHPAD

Certains résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, dont c'est le lieu de vie, ne disposent pas de pièce d'identité. Dans ce cas, il est accepté le livret de famille ou extrait d'acte

¹¹ Loi n°2012-410 du 27 mars 2012 relative à la protection de l'identité

¹² Bien que ces Etats ne fassent pas partie de l'Union Européenne, leurs ressortissants peuvent voyager en France en s'identifiant uniquement avec leur carte nationale d'identité.

¹³ <https://www.ssi.gouv.fr/entreprise/reglementation/confiance-numerique/le-reglement-eidas/>

de naissance du résident, accompagné de sa carte Vitale avec photographie.

L'extrait d'acte de naissance peut être obtenu par un tiers auprès de la commune de naissance du résident.

Cette possibilité de valider l'identité n'est applicable que pour une admission directe en EHPAD.

Remarque : dans le cadre d'une hospitalisation ultérieure dans une structure disposant du même référentiel d'identité, le statut de l'identité est conservé.

2. Cas d'une hospitalisation

La règle générale (cf. § 3.3.2) doit être appliquée.

3.3.3.2 Mineurs

Pour les mineurs, s'ils ne possèdent pas de documents officiels d'identité, il est accepté, soit :

- l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ou le livret de famille, accompagné d'un dispositif à haut niveau de confiance d'un des parents ;
- l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ou le livret de famille, accompagné d'un dispositif à haut niveau de confiance du tuteur ou du délégataire de l'exercice de l'autorité parentale, accompagné de la décision judiciaire correspondante.
- le document de circulation pour étranger mineur, comportant une photo d'identité.

3.3.3.3 Aide Sociale à l'Enfance

Lorsqu'un juge des enfants prononce une Ordonnance Provisoire de Placement, il place l'enfant concerné sous la responsabilité du Président du Conseil départemental. Ce sont les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du département qui prennent alors en charge l'enfant.

Lors des visites médicales, le représentant légal (parents) qui n'est pas déchu de ses droits parentaux, peut ne pas être présent, ce qui rend impossible la validation de l'identité et donc la qualification de l'INS de l'enfant.

Pour les mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance ne possédant pas de documents officiels d'identité, il est accepté l'extrait d'acte de naissance accompagné de leur carte Vitale avec photographie.

3.3.3.4 Médecine scolaire

Les traits d'identité présent dans les systèmes d'information utilisés par la médecine scolaire sont ceux de l'état civil. Ils sont contrôlés lors de l'inscription de l'enfant par les services municipaux compétents. Les identités sont importées à partir d'un système d'information national, le SI scolarité dans les outils métiers. Lors de la visite médicale ou soignante, l'enfant dispose de son carnet de santé ainsi que d'une note confidentielle signée par le (s) responsable (s) légal (aux) comportant l'ensemble des traits d'identités. L'identité de l'enfant est vérifiée par questions ouvertes et auprès de l'instituteur ou l'accompagnant pour les plus jeunes d'entre eux.

La concordance de l'ensemble des informations (identité présente dans le système d'information, identité du carnet de santé, de la note confidentielle, identité déclarée par l'enfant ou par l'accompagnant), permet la validation de l'identité.

3.3.3.5 Personnes détenues

S'agissant des personnes détenues, il peut paraître de prime abord difficile de qualifier leur identité. Pour

autant, il ne faut pas y renoncer. Certaines solutions permettent, après l'admission de la personne détenue, de valider leur identité en se rapprochant du greffe ou du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP). Une fiche pratique du 3RIV précise les modalités de validation de l'identité de ces usagers.

3.3.3.6 Personnes majeures en situation de handicap ne pouvant obtenir de document d'identité

Pour obtenir un document d'identité à haut niveau de confiance, il est nécessaire de respecter les normes définies pour considérer la photographie conforme (l'expression doit être neutre et la bouche doit être fermée, la tête doit être droite, les yeux doivent être parfaitement visibles et ouverts, etc.). Ces conditions peuvent ne pas être remplies du fait de la présence d'un handicap. Si la photo ne répond pas à certains critères, elle sera rejetée et le titre d'identité ne sera pas délivré.

Pour les personnes majeures qui ne peuvent pas obtenir de document officiel d'identité pour les raisons ci-dessus, il est accepté, l'extrait d'acte de naissance accompagné de la carte vitale avec la photo.

3.3.3.7 Militaires

Dans les structures de soins du Service de Santé des Armées, la carte d'identité professionnelle multiservices (CIMS) est considérée comme un dispositif d'identification de haut niveau de confiance qui permet de valider l'identité des usagers militaires. Ce document est valable uniquement dans les services de soins du service de santé des armées, car il relève d'une réglementation spécifique aux armées. En dehors de ces structures, la règle générale (cf. § 3.3.2) doit être appliquée.

3.3.3.8 Changement de traits stricts

Dans l'attente de la délivrance d'une nouvelle pièce d'identité dans le cadre d'un changement de traits stricts, la nouvelle identité figurant sur la décision judiciaire pourra être validée sur présentation de l'ancien document d'identité accompagné du dit jugement, dans la mesure où il fait apparaître les 2 identités.

C'est le cas, par exemple :

- du changement de nom de naissance simplifié par la Loi n°222-301 du 2 mars 2022¹⁴ (Dupond-Moretti) ;
- d'un changement de traits dans le cadre d'une procédure de réassignation sexuelle, il est accepté de prendre en compte la copie du jugement et la pièce d'identité initiale pour valider l'identité ;
- d'un changement ou d'une correction de prénom, sexe ou date de naissance.

3.3.3.9 Remplacement du nom de naissance sur le dispositif d'identification

Dans certains pays, le nom de naissance peut disparaître du dispositif d'identification au profit du nom utilisé. Dans ce cas particulier¹⁵, il faut privilégier le document présentant l'identité de l'utilisateur mentionnant le nom de naissance (extrait de naissance, attestation carte Vitale, carte mutuelle) en complément d'un dispositif d'identification à haut niveau de confiance et inciter l'utilisateur à toujours présenter ces documents lors de son recours aux soins ou à un accompagnement médico-social.

¹⁴ [Loi n°222-301 du 2 mars 2022](#)

¹⁵ 3RIV, [FIP 01 : Recueil de l'identité des étrangers](#)

3.3.4 Conservation d'une copie de titre d'identité¹⁶

Un document officiel d'identité présente un caractère relativement sensible, en raison notamment des risques de réutilisation frauduleuse des données qu'il contient. Les règles relatives à la protection des données à caractère personnel imposent que des mesures techniques et organisationnelles soient prises afin de réduire les risques d'atteinte aux droits des personnes et d'assurer un haut niveau de sécurité aux données ainsi traitées. Si une structure le juge nécessaire, elle peut conserver une copie numérisée de la pièce ayant permis la validation de l'identité, **dans le dossier patient pour une durée maximale de 5 ans à compter de la dernière venue de l'utilisateur dans la structure sous réserve :**

- du chiffrage des pièces d'identité numérisées ;
- d'une limitation des accès à cette copie à des professionnels spécifiquement habilités.

La conservation d'une copie numérique de la pièce d'identité dans un espace dédié permet de respecter aisément ces conditions pour :

- la gestion de la durée de conservation ;
- la coordination entre acteurs concernés qui disposent d'une seule et unique copie d'une pièce d'identité.

Si le système d'information ne le permet pas, le recours à la photocopie est acceptable, sous couvert du respect des principes évoqués hormis le chiffrage, mais nécessite la formalisation d'une procédure rigoureuse pour la gestion de l'accès à l'information aux acteurs habilités ainsi que l'élimination de la pièce après le délai de conservation autorisé.

Seules certaines catégories de professionnels doivent être habilitées à accéder aux documents d'identification conservés. La liste doit en être précisée dans un document *ad hoc* formalisé par la structure.

En pratique, il s'agira des professionnels qui en ont potentiellement besoin pour la création, le contrôle ou de la modification *a posteriori* de l'identité.

L'utilisateur doit être informé et peut s'opposer à cet archivage.

Les systèmes d'information utilisés pour gérer les identités doivent permettre la gestion des copies numériques de pièce d'identité conformément aux règles décrites dans le présent référentiel. [EXI SI 24]

4 Bonnes pratiques de gestion de l'INS

4.1 Situations qui excluent l'appel au téléservice INSi

L'interrogation du téléservice INSi n'est pas indiquée dans plusieurs situations particulières ; par exemple :

- usager qui n'a aucune raison d'être immatriculé en France (touriste étranger, etc.) ;
- identité considérée comme douteuse ou fictive (cf. § 3.2.3) ;
- prise en charge du nouveau-né avant l'attribution d'un NIR (donc également le fœtus in utero) ;
- situation d'anonymat légal¹⁷.

¹⁶RIV, [FIP 06 : Gestion des copies de pièces d'identité dans le système d'information](#)

¹⁷ Accouchement dans le secret, centre de planification ; dépistage de maladies sexuellement transmissibles, etc.

Remarque : le téléservice INSi ne doit pas être interrogé pour les usagers :

- bénéficiant de l'aide médicale d'Etat (AME) qui ne disposent ni d'un NIR ni d'un NIA (numéro d'immatriculation commençant par autre chose que 1 ou 2) ;
- signalant une erreur portant sur le nom de naissance, le premier prénom, la date de naissance ou le sexe sur le dispositif d'identification à haut niveau de confiance ;
- utilisateurs d'une Appli carte Vitale et leurs ayants droits (cf. § **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

4.2 Situations autorisant l'appel au téléservice INSi

Les structures doivent définir les situations qui permettent l'appel au téléservice INSi.

Afin de limiter les risques de collision, il n'est pas recommandé d'appeler le téléservice INSi pour des identités au statut *identité provisoire* s'il n'est pas possible de réaliser dans le même temps le contrôle de cohérence avec un dispositif d'identification de haut niveau de confiance ou son équivalent. [RECO PP 03]

Le système d'information doit permettre, par paramétrage, d'autoriser ou interdire l'appel au téléservice INSi pour les identités au statut *Identité provisoire*. [EXI SI 25]

4.3 Récupération de l'INS

4.3.1 Généralités

Hormis le cas de récupération via l'Appli carte Vitale du patient, le cas nominal est le suivant : l'INS de l'utilisateur est recherchée, récupérée et/ou vérifiée par appel à un téléservice dédié nommé INSi¹⁸. Quand il est requis, l'appel à ce téléservice se fait par l'intermédiaire du SIS et sous couvert d'une authentification de l'utilisateur (exemple : carte CPx physique ou certificat logiciel).

L'interrogation du téléservice peut se faire selon 2 modalités :

- par l'intermédiaire de la carte Vitale (cf. § 4.3.2) ;
- par saisie des traits d'identité enregistrés localement ou transmis par un tiers (cf. § 4.3.3).

L'interrogation du téléservice INSi par l'intermédiaire de la carte Vitale est le mode d'interrogation à privilégier chaque fois que possible ; cette méthode favorise et sécurise la récupération de l'INS correspondant à l'identité recherchée [EXI PP 06].

Dans certains cas, l'Appli carte Vitale permet également d'obtenir directement l'identité nationale de santé (cf. § **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**)

Les informations récupérées du téléservice INSi font l'objet d'un stockage et d'une traçabilité au niveau du système d'information de santé. [EXI SI 06]

Remarque : Hors cadre réglementaire de l'anonymat, l'utilisateur ne peut s'opposer à l'utilisation de l'INS mais doit en être informé ainsi que de son droit d'accès et de rectification des données.

¹⁸ <https://www.sesam-vitale.fr/insi>

4.3.2 Opération de recherche par utilisation de la carte Vitale

La procédure utilise certains traits recueillis par l'intermédiaire de la carte Vitale¹⁹, de façon transparente pour l'utilisateur. Une concordance parfaite doit être trouvée afin de récupérer l'INS. Cette recherche peut, parfois, être infructueuse.

4.3.3 Opération de recherche par saisie des traits d'identité

L'interrogation du téléservice INSi par saisie des traits n'est pas recommandée en première intention. Elle est utilisée dans les cas où :

- la carte Vitale n'est pas présentée par l'assuré ;
- l'accès par lecture de la carte Vitale n'est pas opérationnel ou ne correspond pas à l'organisation de la structure ;
- la recherche par l'intermédiaire de la carte Vitale est infructueuse ;
- l'identité a été transmise par un tiers (cf. § 4.10).

Les traits à utiliser sont, *a minima* : le nom de naissance, le premier prénom de naissance, le sexe, la date de naissance.

En première intention, le code officiel géographique du lieu de naissance ne doit pas être utilisé pour interroger le téléservice INSi par saisie des traits. [EXI SI 26]²⁰

Les traits utilisés pour l'interrogation du téléservice doivent être modifiables par l'utilisateur dans la fenêtre d'interrogation sans avoir à modifier l'identité locale. [EXI SI 27]

L'objectif est de pouvoir **modifier à la marge** les critères d'appels du téléservice afin de tenter d'obtenir une réponse du téléservice (par exemple ajout/retrait d'un tiret-apostrophe, suppression du COG, etc.) sans être obligé de quitter le processus de qualification ou de modifier l'identité dans le RI afin de ne pas impacter les logiciels tiers.

4.3.4 L'Appli carte Vitale

L'Appli carte Vitale est une version dématérialisée de la carte Vitale permettant notamment l'identification électronique de l'utilisateur, à distance ou en présentiel, à différents services numériques. Toute personne de plus de 16 ans bénéficiant d'une couverture sociale peut disposer d'une Appli carte Vitale sur son smartphone. On parle d'utilisateur de l'Appli carte Vitale.

L'activation de l'Appli carte Vitale met en œuvre un processus d'enrôlement nécessitant la vérification de l'identité de l'utilisateur à distance par un prestataire homologué PVID (Prestataires de Vérification d'Identité à Distance) ou équivalent, ou par l'utilisation de la carte nationale d'identité électronique avec l'application France Identité. Lors de la finalisation de l'activation de son Appli carte Vitale sur son smartphone, l'utilisateur doit créer un code secret (code PIN) pour son utilisation.

Pour être utilisée en tant que moyen d'identification électronique et véhiculer l'INS, soit à distance, soit en présentiel, il est nécessaire que les mécanismes d'authentification de l'Appli carte Vitale soient mis en œuvre : double facteur d'authentification par l'ouverture de l'application sur son smartphone et la saisie

¹⁹ [Guide d'intégration du téléservice INSi par le GIE Sesam-Vitale](#)

²⁰ Conformément au guide d'intégration du téléservice INSi, il est recommandé lors de l'appel en première intention au téléservice INSi, de ne pas renseigner le code officiel géographique du lieu de naissance.

du code PIN, ou d'un autre moyen d'authentification éventuellement proposé à terme par l'application (par exemple, moyens biométriques disponibles sur le smartphone).

L'écran de l'Appli carte Vitale ouverte peut ainsi être présenté avec la photo de l'utilisateur. Le professionnel peut obtenir l'INS de l'utilisateur automatiquement depuis son logiciel, par scan du QR code ou lecture NFC.

4.3.4.1 Cas des usagers disposant en propre d'une Appli carte Vitale

Au moment de l'installation de l'Appli carte Vitale, les traits de l'INS récupérée par appel au téléservice INSi sont comparés aux traits du dispositif d'identification de haut niveau de confiance utilisé pendant la procédure d'enrôlement à l'aide d'un algorithme. La comparaison des prénoms est réalisée après suppression de tous les caractères diacritiques, des tirets, des apostrophes, des virgules²¹, des espaces éventuellement présents. Les deux chaînes de caractères (celle issue du dispositif d'identification de haut niveau de confiance et celle issue du champ liste des prénoms de l'INS) sont alors comparées sur la base de la plus petite chaîne de caractère commune²². Si la comparaison est positive, l'INS est récupérée et qualifiée dans l'Appli carte Vitale.

Cet algorithme de comparaison permet la qualification d'une INS si le nombre de prénom n'est pas identique (cf. 4.5.4) entre l'INS et le dispositif d'identification de haut niveau de confiance à condition que le premier prénom soit identique et peut conduire à l'utilisation d'une identité moins complète que celle de l'état civil.

Les structures ou les professionnels peuvent choisir, s'ils le jugent nécessaire en fonction de leur activité (à risque), leur patientèle (homonymes) et les spécificités du territoire, de s'assurer de la cohérence des traits de l'INS avec l'identité de l'utilisateur en lui demandant de présenter un dispositif d'identification à haut niveau de confiance.

A noter : l'Appli carte Vitale ne pourra pas être activée s'il existe une discordance sur le nom de naissance, l'orthographe des prénoms, la date de naissance et le sexe.

4.3.4.2 Cas des usagers ayant droits non-utilisateurs d'une Appli carte vitale

Une fois l'Appli carte Vitale activée, l'INS des usagers ayant droits non-utilisateurs d'une Appli carte Vitale est récupérée par interrogation du téléservice INSi. L'identité des ayant droits n'est pas vérifiée par un dispositif d'enrôlement équivalent à un dispositif d'identification de niveau substantiel. Il n'est donc pas possible de vérifier la cohérence des traits de l'INS par rapport à un dispositif d'identification de haut niveau de confiance.

Pour les ayant droits nés en France, le processus d'enregistrement des ayant droits par l'assurance maladie permet raisonnablement de penser que l'identité correspond à celle de l'état civil (enregistrement à partir d'un extrait d'acte de naissance ou du livret de famille et contrôle des traits saisis par un appel au SNGI²³).

Pour les ayant droits nés à l'étranger, l'enregistrement au SNGI provenant de l'enregistrement de l'identité dans les bases de l'assurance maladie, l'appel de vérification au SNGI ne peut être considéré comme un

²¹ qui peuvent être présents sur le titre d'identité utilisé pour l'enrôlement

²² Exemple : PIERREPAULJEAN (titre d'identité) comparé à PIERREPAUL (INS) sera considéré comme identique. par contre PIERREJEANPAUL comparé à PIERREPAUL sera considéré comme différent.

²³ Système National de gestion des Identifiants

mécanisme de contrôle.

L'identité des ayants droit présente dans l'Appli carte Vitale de l'utilisateur ne porte pas de statut : chaque professionnel, chaque structure, au regard des risques qu'il identifie selon son activité (actes à risques), les caractéristiques de sa patientèle (homonymes, usagers nés à l'étranger), choisit de considérer :

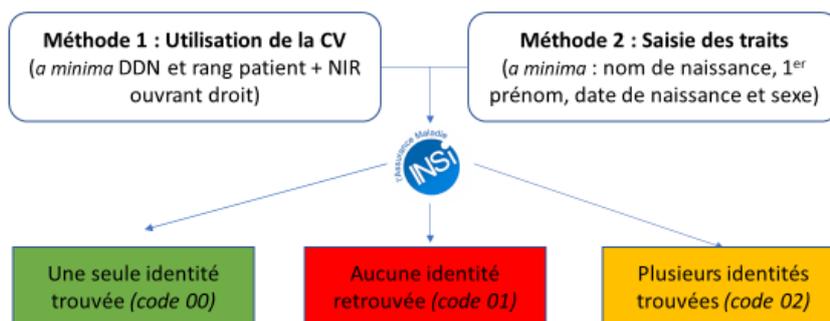
- soit l'identité des ayants droit comme récupérée et de réaliser le contrôle de cohérence des traits de l'INS avec ceux présents sur un dispositif d'identification à haut niveau de confiance ;
- soit l'INS des ayants droit comme qualifiée.

Le système d'information doit par paramétrage interne permettre à l'utilisateur de définir le statut de l'identité obtenue à partir de l'Appli carte Vitale. [EXI SI 38]

4.4 La gestion des retours

Après interrogation du téléservice INSi, 3 réponses sont possibles :

- une seule identité trouvée (code 00) ;
- aucune identité trouvée (code 01) ;
- plusieurs identités trouvées (code 02).



4.4.1 Retour 00 du téléservice INSi

Si une seule identité correspond aux critères de recherche, le téléservice INSi retourne une réponse « 00 : Une identité trouvée » et renvoie l'INS de l'utilisateur :

- le matricule INS, constitué du numéro d'identification de l'individu au répertoire des personnes physiques (NIR ou NIA) ;
- l'OID ou identifiant de l'autorité d'affectation qui permet de différencier un matricule NIR d'un matricule de type NIA et atteste que l'INS a bien été fournie par utilisation du téléservice INSi ;
- les traits INS, traits d'identité provenant des bases nationales de référence :
 - le nom de naissance ;
 - la liste des prénoms de naissance (séparés par des espaces) ;
 - la date de naissance ;
 - le sexe ;
 - le code officiel géographique du lieu de naissance.

En cas de divergence portant sur l'un des 5 traits d'identité (nom de naissance, liste de prénoms, date de naissance, sexe, code officiel géographique du lieu de naissance) entre l'identité locale et l'INS retournée par le téléservice INSi, un écran de comparaison des traits doit être affiché et mettre en évidence les différences. [EXI SI 28]

Après attribution du statut *Identité qualifiée* ou *Identité récupérée*, les traits INS doivent remplacer, si cela n'est pas déjà le cas, les traits stricts locaux dans les champs correspondants. [EXI SI 12]

Le premier prénom de naissance doit être cohérent avec le début de la liste des prénoms de naissance (tirets ou apostrophes ne doivent pas être considérés différents d'un espace). [EXI SI 29]

Par exemple, si les prénoms de l'état-civil sont MAX PATRICK, le premier prénom peut être :

- MAX,
- MAX-PATRICK ;
- ou MAX PATRICK.

Le premier prénom ne peut pas être PATRICK ou PATRICK MAX ou PATRICK-MAX.

Le premier prénom de naissance doit rester modifiable par l'utilisateur quel que soit le statut de l'identité s'il reste cohérent avec le début de la liste des prénoms. Le statut de l'identité ne doit pas être impacté. [EXI SI 30]

Le système d'information doit accepter le Code Officiel Géographique (COG) retourné par le téléservice INSi y compris s'il est inconnu dans son référentiel interne. [EXI SI 31]

Dans un même domaine d'identification, il ne doit pas exister plusieurs identités numériques avec le même matricule INS (doublon d'INS). Un message d'alerte de l'utilisateur doit être proposé par le logiciel lors de la récupération d'une INS, si le matricule est déjà connu dans le domaine d'identification. [EXI SI 32]

4.4.2 Retour 01 du téléservice INSi

Dans certains cas, le téléservice INSi peut retourner une réponse « 01 : aucune identité trouvée » alors même que l'utilisateur est bien identifié dans la base de référence.

Si l'utilisateur est éligible à l'INS, les critères d'interrogation peuvent être modifiés pour tenter d'obtenir une réponse « 00 ».

Des fiches pratiques du réseau 3RIV²⁴ précisent les conduites à tenir dans ces situations.

4.4.3 Retour 02 du téléservice INSi

En cas d'interrogation du téléservice INSi par saisie des traits d'identité, il peut être retourné le code « 02 : plusieurs identités trouvées », indiquant que plusieurs usagers correspondent aux traits indiqués pour la recherche. Il est possible de réinterroger le téléservice en ajoutant dans l'ordre :

- les autres prénoms de la pièce d'identité ;
- le COG du lieu de naissance, s'il n'avait pas été utilisé dans la recherche initiale.

²⁴ [Liste des documents en vigueur en identitovigilance du 3RIV](#)

4.5 Contrôle de cohérence entre l'INS et les traits d'identité présents sur un dispositif d'identification à haut niveau de confiance

La réalisation d'un contrôle de cohérence entre l'INS et l'identité présente sur un titre d'identité est indispensable pour garantir la sécurité de l'emploi de l'INS et du référencement des données de santé. L'objectif est de vérifier que les traits proposés par le téléservice INSi correspondent bien à ceux de l'identité recherchée avant d'accepter l'INS et de remplacer les traits existants localement par les traits de l'INS.

L'absence de cohérence entre les traits de référence portés par l'INS et les informations locales peut avoir différentes sources principalement :

- une origine locale, qui peut être en lien avec une erreur de saisie manuelle des traits (inversion de lettre, etc.), l'emploi d'anciennes règles de saisie, sans oublier l'erreur de sélection du dossier avant appel du téléservice ou du bénéficiaire concerné sur la carte Vitale, lorsque l'appel est réalisé par ce biais ;
- des différences qui peuvent exister entre le titre d'identité et l'identité présente dans les bases d'identité de référence, du fait de règles d'état civil spécifiques à chacun des domaines ;

Avant toute intégration de l'INS dans l'identité locale, il est nécessaire de valider la cohérence entre les traits INS renvoyés par le téléservice INSi et les traits de la personne physique prise en charge. [EXI PP 05]

Il est important que toute difficulté rencontrée pour la récupération de l'INS ou la qualification de l'identité, du fait d'une incohérence non mineure, soit signalée et rapportée au niveau régional et national²⁵. [Reco PP 02]

4.5.1 Comment organiser le contrôle de cohérence ?

Le contrôle de cohérence est effectué à l'occasion d'une venue de l'utilisateur, de préférence en présence de celui-ci, ou de la réception de données le concernant (titre d'identité pour la mise à jour des données, données de santé transmises par un tiers).

Lorsque les traits INS provenant du téléservice sont acceptés, l'identité enregistrée acquiert alors le statut *identité qualifiée* (hors attributs *identité fictive* et *identité douteuse*) lorsque la validation de l'identité est réalisable sur le moment – ou *identité récupérée* dans le cas contraire.

L'étape de qualification doit parfois être différée. C'est le cas par exemple lorsque le flux des usagers à accueillir est trop important ou que la multiplication des tâches ne permet pas d'assurer le niveau de vigilance nécessaire. Elle peut alors être réalisée « en *backoffice* » par des professionnels dédiés de la structure, à condition que l'identité de l'utilisateur ait été vérifiée lors de l'accueil physique et que la procédure prévoit de pouvoir s'appuyer sur la pièce d'identité ayant servi à créer ou modifier le dossier de l'utilisateur ; ce qui impose qu'elle soit sauvegardée par photocopie ou numérisation²⁶.

Il appartient aux instances locales d'identitovigilance de formaliser l'organisation mise en place.

4.5.2 La gestion des discordances

Dans 5 à 10 % des cas, l'identité présente dans la(es) base(s) d'identité de référence fournissant l'INS est discordante de l'identité présente sur un titre d'identité. Les erreurs sont présentes soit sur la pièce

²⁵ [Liste des référents régionaux en identitovigilance](#)

²⁶ Sous réserve du respect des règles de conservation des données en vigueur

d'identité soit dans l'INS. Elles sont plus fréquemment retrouvées pour les usagers âgés ou les usagers nés à l'étranger. La présence d'une discordance peut interdire la récupération et la qualification de l'INS.

L'objectif, n'est pas ici de décrire l'ensemble des discordances pouvant être rencontrées ni d'en développer les raisons. Ces aspects sont développés dans des fiches pratiques, proposées par le réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV)²⁷.

Il appartient à chaque structure de définir le niveau de sécurité et l'organisation à appliquer en termes de gestion des discordances constatées. Les règles retenues sont à formaliser dans un document qualité.

4.5.3 Discordances interdisant la récupération et la qualification de l'INS

Si l'INS proposée par le téléservice INSi est discordante de l'identité de l'utilisateur sur le nom de naissance, le premier prénom de naissance, le sexe ou la date de naissance, la récupération et la qualification de l'INS sont interdites. L'absence d'un trait d'identité de l'INS interdit la récupération et la qualification de l'INS. Les différences portant sur l'utilisation de tirets ou d'apostrophes ne doivent pas être considérées comme une discordance. [EXI PP 20]

Remarque : La mise en évidence *a posteriori* d'une discordance entre les traits de l'INS et ceux présents sur le dispositif d'identification à haut niveau de confiance doit conduire à rétrograder l'identité au statut identité provisoire et à réitérer le processus de qualification de l'identité.

4.5.4 Autres discordances

Une discordance portant sur la liste des prénoms (autre que le premier prénom) ou le COG du lieu de naissance, peut, après analyse, autoriser la récupération et qualification de l'INS.

4.5.4.1 Le cas particulier des codes officiels géographiques du lieu de naissance

Dans l'INS, le code officiel du lieu de naissance est celui qui existe lors de l'enregistrement de l'utilisateur. Les codes géographiques officiels évoluant au cours des années (regroupement de communes, disparition, création de pays, décolonisation, etc.), il est relativement fréquent qu'une INS contienne un COG historique.

Par ailleurs, et afin d'éviter que deux usagers de même sexe puissent avoir le même NIR, s'ils sont nés à 100 ans d'écart dans la même commune avec le même rang de naissance, ou si leur rang de naissance est supérieur à 999 pour un même mois et une même année et le même lieu de naissance, des codes géographiques fictifs, appelés code extension, sont utilisés.

Ces codes fictifs devraient être présents uniquement dans le NIR et non dans le champ lieu de naissance mais ce n'est pas toujours le cas.

La qualification de l'INS ne doit pas être empêchée par un code géographique officiel inconnu dans le référentiel interne du système d'information.

Point d'attention : certains COG ou certains codes extension ont été réutilisés pour identifier une autre commune (par exemple, le COG 91130 correspondait avant 1962 à la commune de Bouzaréa (Algérie française), il est désormais attribué à la commune de Chalo-Saint-Mars, le code 97609 attribué depuis le 1er juillet 2011 à la commune de Kani-Keli à Mayotte, était auparavant utilisé comme code extension de Fort-

²⁷ [Liste des documents en vigueur en identitovigilance du 3RIV](#)

de-France en Martinique).

Pour mémoire :

- Le système d'information doit gérer l'historique des codes communes, et ainsi proposer la commune appropriée en fonction de la date de naissance de l'utilisateur (cf. [EXI SI 20])
- Le système d'information doit accepter le Code Officiel Géographique (COG) retourné par le téléservice INSi y compris s'il est inconnu dans son référentiel interne. (Cf. [EXI SI 31])

4.5.4.2 Cas particulier du matricule INS différent du numéro de sécurité sociale bénéficiaire

Pour certains usagers, en particulier ceux nés dans les anciennes colonies françaises, il peut exister une discordance entre le COG présent dans le matricule INS et celui du numéro de sécurité sociale du bénéficiaire²⁸. Cette différence ne doit pas empêcher la qualification de l'INS s'il s'agit bien du même usager, le numéro de sécurité sociale étant uniquement une information destinée à la facturation des soins.

4.6 Synthèse

Etape 1	Identité existante ?	Document d'identité de confiance ?	Statut de confiance initial	Etape 2	Identité renvoyée par INSi ?	Traits cohérents et acceptés ?	Statut de confiance final	Traits stricts enregistrés	Utilisation matricule INS ?		
Accueil de l' usager	Non	Non		Interrogation TLS INSi	Non		Identité provisoire	Ceux saisis localement	Non		
		Oui			Oui	Identité récupérée	Ceux de l'INS	Non			
		Oui				Identité validée	Ceux saisis localement	Non			
		Oui			Oui	Identité qualifiée	Ceux de l'INS	Oui			
	Oui	Non			Identité provisoire	Non		Identité provisoire	Ceux saisis localement	Non	
					Identité validée	Oui	Oui	Identité récupérée	Ceux de l'INS	Non	
		Oui	Oui		Identité validée	Identité validée	Non		Identité validée	Ceux saisis localement	Non
						Identité validée*	Non	Identité provisoire*	Ceux saisis localement		Non
						Identité qualifiée	Oui	Oui		Identité qualifiée	Ceux de l'INS

*selon le choix de la structure.

4.7 Information de l'utilisateur sur la correction de son identité

En cas d'erreurs constatées sur la pièce d'identité ou sur les données retournées par le téléservice INSi, **seul**

²⁸ Le numéro de sécurité sociale bénéficiaire contient l'ancien code commune (par exemple 93408) et le matricule INS le nouveau code (par exemple 99352).

l'utilisateur peut demander la correction des éléments de son état civil auprès des services compétents :

- si l'erreur provient de la pièce d'identité, il doit se rapprocher, selon le cas, de la mairie de son domicile (carte d'identité, passeport) ou de la préfecture (titre de séjour) ;
- si l'erreur provient de l'INS :
 - si l'utilisateur est né en France (excepté Nouvelle-Calédonie), la correction peut être demandée en ligne²⁹ ou par courrier³⁰ auprès de l'INSEE ;
 - si l'utilisateur est né à l'étranger ou en Nouvelle-Calédonie, il doit se rapprocher d'une caisse locale d'assurance maladie.

L'utilisateur peut consulter son INS en se connectant à Mon Espace Santé.

Il est nécessaire d'informer l'utilisateur de la présence d'une erreur dans son identité en précisant le(s) trait(s) concerné(s) et de lui indiquer les démarches³¹ à entreprendre.

4.8 Vérifier l'INS

La *vérification* est une opération réalisée via le téléservice INSi afin de contrôler la cohérence d'une INS, transmise par un autre acteur de santé ou enregistrée dans le système d'information de santé, avec les traits de référence.

Cette vérification est indiquée dans 2 situations :

- la vérification unitaire ;
- la vérification périodique des identités contenues dans le référentiel d'identités.

4.8.1 La vérification unitaire

Une opération de vérification est à réaliser par le destinataire lors de la réception d'une INS, associée ou non à des données de santé, pour un usager ne disposant pas encore, à son niveau, d'une identité au statut *Identité qualifiée*.

Cette vérification permet de s'assurer que l'INS transmise est toujours valide (elle a pu évoluer lors du passage d'un matricule NIR à un matricule de type NIA par exemple, ou en raison d'un changement d'état civil).

Remarque : à date, la vérification de l'INS des usagers dont le mois et/ou le jour de naissance sont inconnus et qui sont enregistrés comme étant nés le 31/12 (cf. ANNEXE III – Règles d'enregistrement des traits d'identité) sera systématiquement infructueuse³². Il sera alors nécessaire de refaire appel à l'opération de récupération du téléservice INSi.

4.8.1.1 Réception d'une INS non associée à des données de santé

Lors de la réception d'une INS non associée à des données de santé, par exemple prise de rendez-vous ou

²⁹ A partir du site service-public.fr ([Changement d'état civil | Service-public.fr](https://service-public.fr))

³⁰ Direction Régionale des Pays de la Loire ; Pôle RFD - Division État civil - relations clients ; 105, rue des Français Libres ; BP 67401 ; 44274 Nantes cedex 2.

³¹ [Flyer usager](#) : demande de correction auprès de l'INSEE

³² Dans les bases d'identités de référence les dates de naissance de ces usagers sont de type 00/00/AAAA ou 00/mm/AAAA ou jj/00/AAAA. Au moment de la récupération de l'INS, une transformation réalisée par le téléservice INSi permet de fournir une date de naissance telle que prévue dans le RNIV (31/12/AAAA ou 01/mm/AAAA ou jj/01/AAAA). Lors de l'appel à l'opération de vérification, la date de naissance n'est donc pas concordante avec celle existant dans les bases d'identités de référence.

préadmission en ligne, et si la vérification n'est pas concluante, le matricule INS ne doit pas être enregistré. Après recherche d'antériorité dans la base locale (cf. § 3.1.1), la structure peut selon la situation :

- créer une nouvelle identité locale en utilisant les traits de l'identité reçue (hors matricule INS) ;
- rapprocher cette identité d'une identité non qualifiée existante partageant les mêmes traits stricts, sous réserve que le professionnel soit certain de ne pas créer de collision.

4.8.1.2 Réception d'une INS associée à des données de santé.

Lors de la réception de données de santé référencées avec l'INS et si la vérification n'est pas concluante, les documents doivent alimenter une liste de travail.

Lorsque l'identité transmise par un autre acteur de santé est mise en doute, il faut prendre contact directement avec l'émetteur des données de santé afin d'effectuer les vérifications nécessaires.

4.8.2 La vérification périodique des identités présentes dans le référentiel local d'identités

Le référentiel INS précise qu'une opération de vérification des identités précédemment qualifiées une première fois doit être programmée tous les 3 à 5 ans.

En cas d'échec de l'opération de vérification :

- une liste de travail doit être alimentée,
- le statut de l'identité doit être rétrogradé au statut *identité validée*.
- un nouvel appel à l'opération de récupération du téléservice INSi doit être réalisé à l'occasion d'une prise en charge ultérieure.

4.9 Utilisation pratique des traits d'identités

Sauf réglementation applicable aux situations d'identité sensible, les traits d'identité enregistrés dans le dossier de l'utilisateur doivent pouvoir être accessibles à l'ensemble des professionnels qui partagent les données de santé, sans qu'il puisse y avoir de doute sur la nature de chaque trait affiché.

Il est important que la nature de chaque trait d'identité affiché sur les documents et les interfaces homme machine soit facilement reconnue, sans risque d'équivoque, par tous les acteurs concernés. [EXI SI 11].

Il est possible d'afficher la nature de chaque trait de façon explicite ou abrégée en utilisant les exemples suivants :

Trait	Nature explicite	Nature abrégée
Nom de naissance	Nom naissance :	N.Nais : ou né(e)
Date de naissance	Date naissance :	DDN :
Code du lieu naissance	Code lieu naissance	INSEE.Nais. :
Sexe	Sexe :	S :
Liste des prénoms de naissance	Liste Prénoms :	Liste.Pr.Nais. :
1 ^{er} prénom de naissance	1 ^{er} prénom :	Pr.1 :
Nom utilisé	Nom utilisé :	N.Ut :
Prénom utilisé	Prénom utilisé :	Pr.Ut. :
Matricule INS	Mat INS :	INS :
Identifiant patient	ID patient :	IPP :

Le premier prénom et le prénom utilisé peuvent être affichés et/ou imprimés en caractères minuscules, en

conservant une majuscule pour le premier caractère. Toutefois, ces informations doivent être stockées en majuscule sans caractères diacritiques en base de données, en conservant uniquement les traits d'union (tirets) et les apostrophes.

4.9.1 Règles générales à l'affichage des traits d'identité

L'affichage d'une identité doit comporter *a minima* le nom de naissance, le nom utilisé, le premier prénom de naissance, le prénom utilisé, la date de naissance, le sexe et le statut de l'identité. [EXI SI 16]

L'affichage du matricule INS n'est indispensable que pour les acteurs de santé ayant besoin de cette information. Les professionnels concernés sont à définir par la structure.

Le statut de l'identité peut être représenté par un code et/ou une couleur.

Remarque : Le sexe peut être indiqué sous forme de pictogramme.

Des exemples pratiques sont donnés en ANNEXE IV – Affichage des traits d'identité.

4.9.2 Règles spécifiques à l'édition des traits d'identité

La première page d'un document de santé comporte obligatoirement les informations suivantes :

- Si l'identité de l'utilisateur est qualifiée :
 - nom de naissance,
 - premier prénom de naissance,
 - liste des prénoms,
 - date de naissance,
 - sexe,
 - lieu de naissance,
 - matricule INS suivi de sa nature (NIR ou NIA),
 - nom et prénom utilisé s'ils sont renseignés,
 - Datamatrix INS.

Dans le cas où le Datamatrix INS n'est pas pris en charge par le système d'information, il est possible de positionner cet élément sur une page distincte qui peut être positionnée à la fin du document de santé.

- Si l'identité de l'utilisateur n'est pas qualifiée :
 - nom de naissance,
 - premier prénom de naissance,
 - date de naissance,
 - sexe,
 - nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés.

Les pages suivantes du document³³ contiennent, *a minima* :

- nom de naissance,
- premier prénom de naissance,
- date de naissance,
- sexe (uniquement sous le format M/F/I),

³³ Les traits d'identité, en page 2 et suivantes, peuvent être affichés en haut ou bas de page.

- nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. [EXI PP 21]

Les étiquettes d'identification générées par le système d'information comportent *a minima*, les informations suivantes :

- nom de naissance,
- premier prénom de naissance,
- date de naissance,
- sexe (uniquement sous le format M/F/I),
- nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. [EXI PP 22]

Le format et la structure du Datamatrix sont codifiés³⁴

Le scan du Datamatrix INS présent sur un document permet de faciliter et sécuriser la création ou la recherche d'une identité.

Des exemples pratiques sont donnés en ANNEXE IV – Affichage des traits d'identité.

A noter : Dans certains cas, si un système permettant de relier de façon fiable un identifiant à l'identité de l'utilisateur est utilisé, les traits d'identités peuvent ne pas figurer sur le support physique ou numérique. C'est le cas en particulier en biologie par l'utilisation de système de digitalisation de la phase pré-analytique.

4.9.3 Utilisation des traits INS

Dès lors que son identité est passée au statut *Identité qualifiée*, le matricule INS et les traits INS doivent être utilisés pour l'identification de l'utilisateur, notamment lors des échanges de données de santé le concernant. [EXI PP 11]

Remarque : d'autres identifiants nécessaires à la coordination des échanges peuvent continuer à être transmis.

4.10 Gestion de l'identité de l'utilisateur non physiquement présent

Lorsqu'une structure prestataire de service est chargée de réaliser des actes, ou de gérer des données de santé sur demande d'un autre professionnel (« demandeur ») sans être en mesure de vérifier l'identité de l'utilisateur pour lequel elle réalise la prestation, du fait de l'absence de ce dernier, la responsabilité de l'identification primaire repose sur le demandeur. C'est le cas, par exemple pour :

- les laboratoires de biologie médicale et d'anatomie et de cytologie pathologiques ;
- l'établissement français du sang (EFS) et le Centre de transfusion sanguine des armées (CTSA)
- la réalisation d'acte de télésanté (télé-expertise, téléconsultation, télésoins, etc.) ;
- la réception de données de santé concernant un usager non enregistré dans le système d'information utilisé par le professionnel ;
- l'utilisation de solution de prise de rendez-vous ou de pré-admissions en ligne ;
- l'utilisation d'outils régionaux d'orientation, de coordination ou de parcours (dossier communiquant de cancérologie, outils de e-parcours, etc.).

Les règles d'intégration de l'identité dans le système d'information local dépendent :

- des modalités de réception de l'identité (format papier ou dématérialisé) ;
- de l'existence ou non d'un contrat ou clause de confiance entre les parties prenantes ;

³⁴ [INS-Datamatrix INS](#)

- de l'utilisation d'un dispositif d'identification électronique de niveau substantiel eIDAS ;

Plusieurs cas de figures peuvent être distingués, en fonction :

- de l'existence de l'identité de l'utilisateur dans le SI local ;
- du statut de l'identité existante ;
- des modalités de transmission de l'identité ;
- et de la confiance que le prestataire accorde à l'émetteur sur la qualité de l'identité adressée.

Un mécanisme de rapprochement entre une éventuelle identité préexistante dans le SI local et l'identité reçue est systématiquement mis en œuvre (calcul d'un taux de ressemblance ou décision humaine). Si le receveur n'est pas en mesure de s'assurer que l'identité transmise et celle préalablement existante dans le SI local correspondent au même usager, une nouvelle identité doit être créée.

4.10.1 Le contrat ou la clause de confiance

La clause de confiance³⁵ est un engagement explicite et réciproque des parties prenantes (utilisateurs/responsable de traitement/sous-traitant) à respecter les bonnes pratiques d'identitovigilance conformément au présent volet du RNIV.

Le contrat de confiance ne peut être établi que l'émetteur de la donnée s'engage à réaliser un contrôle de cohérence en utilisant un dispositif d'identification de haut niveau de confiance. [EXI PP 23]

Cette clause peut être présente :

- dans un contrat de sous-traitance ;
- dans une convention, des conditions générales et/ou particulières d'utilisation (CGU) d'une application tierce (régionale ou autre).

4.10.2 S'il existe un contrat de confiance entre les parties prenantes

En présence d'un contrat de confiance, le récepteur de l'identité :

- **doit faire appel à l'opération de vérification du téléservice INSi pour une identité reçue au statut *identité qualifiée*, uniquement si celle-ci n'est pas déjà connue du SI local. Dans le cas où cette vérification est conforme, l'identité pourra être créée au statut *identité qualifiée* dans le SI local, sinon l'identité pourra être créée au statut *identité validée* [EXI SI 33] ;**
- **peut faire appel à l'opération de récupération du téléservice INSi pour une identité reçue au statut *identité validée* afin d'attribuer le statut *identité qualifiée* dans le SI local si l'appel au téléservice INSi est fructueux. Si l'appel au téléservice INSi est infructueux, le statut de l'identité est *identité validée*. [RECO PP 04]**

Lors de la réception d'une demande papier précisant le statut de l'identité, ou par flux informatique, d'une identité au statut *identité validée* ou *identité qualifiée*, si le type de dispositif de haut niveau de confiance utilisé pour valider l'identité n'est pas précisé, la mention « tiers de confiance » doit être sélectionnée.

La matrice ci-dessous précise le statut final de l'identité dans le SI local après intégration d'une l'identité reçue, **lorsqu'un contrat de confiance lie les 2 entités.**

Remarque : La réception d'une identité est une opportunité de faire évoluer le statut de l'identité locale, comme s'il s'agissait d'une venue de l'utilisateur.

³⁵ 3RIV, [FIP 11 : Libeller la clause de confiance relative à l'identification entre une structure de santé et un prestataire de service](#)

Format	Statut de l'identité reçue	Statut de l'identité dans le SI local	INCONNUE		PROVISOIRE		RECUPERE	VALIDE		QUALIFIE
			OK	KO	OK	KO		OK	KO	
Dématérialisé	PROVISOIRE	Récupération (R)	Récupéré*	Provisoire	Récupéré*	Provisoire	Récupéré (pas d'appel au TLS nécessaire)	Qualifié	Validé	Qualifié (pas d'appel au TLS nécessaire)
	VALIDE	Récupération (R)	Qualifié	Validé	Qualifié	Validé	Qualifié (pas d'appel au TLS nécessaire)	Qualifié	Validé	
	QUALIFIE	Vérification (V)	Qualifié	Validé**	Qualifié	Validé**		Qualifié	Validé	
Papier	PAPIER AVEC INS (DATAMATRIX)	Vérification (V)	Qualifié	Validé**	Qualifié	Validé**		Récupéré (pas d'appel au TLS nécessaire)	Qualifié	
	PAPIER SANS INS (sans indication du statut ou statut provisoire)	Récupération (R)	Récupéré*	Provisoire	Récupéré*	Provisoire	Qualifié		Validé	
	PAPIER SANS INS (avec indication du statut validé)	Récupération (R)	Qualifié	Validé	Qualifié	Validé	Qualifié (pas d'appel au TLS nécessaire)		Qualifié	

* Point d'attention : Il n'est pas recommandé d'appeler le téléservice INSi pour des identités au statut *identité provisoire* afin de limiter les risques de collision (RECO PP 03).

** Ou provisoire au choix de la structure

4.10.3 S'il n'existe pas de contrat de confiance entre les parties prenantes

Lorsque le demandeur est inconnu du receveur ou que la qualité de ses pratiques d'identitovigilance n'est pas assurée par contrat, les mécanismes de transitivité de l'identité exposés ci-dessus ne peuvent être appliqués.

En l'absence de contrat de confiance, l'identité reçue ne peut être créée qu'au statut "identité provisoire" si elle n'était pas préexistante dans le système d'information du receveur à un statut supérieur. [EXI SI 34]

4.10.4 Identification à distance d'un usager non physiquement présent

4.10.4.1 Dispositif d'identification électronique certifié substantiel ou élevé eIDAS

L'identification *via* un dispositif d'identification électronique certifié substantiel ou élevé eIDAS³⁶ permet de créer une identité au statut *identité validée* ou valider l'identité existante.

Il reste nécessaire de s'assurer que l'identité de la personne enregistrée correspond bien à celle de la personne qui sera prise en charge lors de sa venue en mettant en œuvre les bonnes pratiques d'identitovigilance.

Ce type de dispositif peut être mis en œuvre dans le cadre de :

- L'utilisation de solutions amont de prise de rendez-vous ou de pré-admissions au sein d'un portail patient en ligne mettant à contribution l'usager pour la gestion de son identité ;
- l'utilisation de solutions régionales de coordinations de parcours ;
- la réalisation d'actes de télésanté.

4.10.4.2 Vérification à distance d'un dispositif d'identification de haut niveau de confiance via caméra interposée

³⁶ [Règlement eIDAS](#)

Si la mise en œuvre d'une solution d'identification électronique de niveau substantiel à distance n'est pas possible, il peut être demandé à l'utilisateur de présenter son titre d'identité à la caméra afin que le professionnel puisse procéder à la vérification du document d'identité et au contrôle de cohérence.

5 Gestion des risques liés à l'identification des usagers

Le RNIV 1 ne fait qu'évoquer les principes généraux d'organisation de la lutte contre les événements indésirables associés aux erreurs d'identification. Des éléments plus opérationnels en termes de politique, de gouvernance et de conduite de la gestion des risques à mettre en œuvre par les structures de santé sont développés dans les volets du RNIV adaptés aux types de structures.

5.1 Gestion des risques liée à l'identification primaire

5.1.1 Sécurité des identités

Les règles relatives à la sécurité des identités dans les SIS ne sont pas spécifiques à l'identitovigilance mais elles ont une forte influence sur la sécurité des prises en charge des usagers. Elles résultent également de l'application du RGPD, afin de garantir l'intégrité et la confidentialité des données de santé à caractère personnel traitées.

Le présent document se contente d'en rappeler quelques principes tels que la nécessité :

- de disposer d'un *référentiel unique d'identités* par structure (ou groupe de structures) afin de garantir la cohérence des données d'identité pour l'ensemble des logiciels métiers partageant des informations nominatives des usagers pris en charge (cf. [EXI SI 13]) ;
- d'établir une *cartographie de flux applicatifs* décrivant le type d'interface mis en œuvre entre les outils participant à l'identification des usagers ;
- de formaliser la *politique d'habilitation* et les droits individuels nominatifs (accès, modifications) attribués aux professionnels ;
- d'interdire l'utilisation de login génériques, etc.

Il est indispensable que les accès et les modifications apportées aux identités soient tracés (date, heure, type de modification et professionnel ayant réalisé l'action). Les récupérations successives de l'INS doivent également être enregistrées. [EXI SI 14]

5.1.2 Gestion des anomalies dans les bases d'identités

La structure doit régulièrement évaluer la qualité du référentiel d'identité de chacun des domaines d'identification afin de pouvoir détecter et traiter les anomalies les plus courantes, chaque fois que c'est possible :

- doublons (plusieurs identités correspondant à un même individu) ;
- collisions (même identité attribuée à 2 individus différents) ;
- dates de naissances incohérentes ;
- sexe incohérent avec le prénom, etc.

Il est recommandé que le système d'information dispose de fonctionnalités dédiées à la recherche des anomalies portant sur l'enregistrement des traits d'identité. [RECO SI 02]

Afin d'assurer la sécurité des prises en charge, il est important que l'ensemble des informations concernant un même usager soient rassemblées dans un dossier unique. La gestion des doublons d'identités doit être possible dans le référentiel d'identités.

Pour mémoire, l'**[EXI SI 32]** interdit la création de doublons d'INS. « Dans un même domaine d'identification, il ne doit pas exister plusieurs identités numériques avec le même matricule INS (doublon d'INS). Un message d'alerte de l'utilisateur doit être proposé par le logiciel, lors de la récupération d'une INS si le matricule est déjà connu dans le domaine d'identification. »

Tout logiciel référentiel d'identité doit permettre de réaliser une fusion d'identités quel que soit le statut des identités à fusionner. Une fois la fusion réalisée, l'ensemble des documents doit être rassemblé sous l'identité maître. [EXI SI 35]

5.1.3 Sécurité d'emploi de l'INS

Les erreurs associées à l'emploi de l'INS ont des conséquences potentiellement plus importantes car elles peuvent être propagées à l'extérieur de la structure, et notamment dans le DMP/ Mon espace santé des usagers. Il est donc nécessaire de mettre en place une vigilance particulière dans ce domaine et de prévoir les consignes à donner face aux différents types d'événements indésirables pouvant se produire.

Il est important de prévoir la conduite à tenir (liste non exhaustive) :

- quand il est constaté une divergence avérée entre l'identité locale et les traits INS à l'occasion d'un appel INSi (cf. § 4.5.2) ;
- lorsque la vérification de l'INS, unitaire ou en masse, est infructueuse (cf. § 4.8.1 et § 4.8.2) ;
- en cas d'erreur d'attribution d'un matricule INS à un usager (modalités d'information de l'ensemble des acteurs avec lequel la structure a partagé des données en utilisant ce mauvais identifiant)
- lors d'une anomalie relevée lors de la vérification de l'identité à la réception de données de santé (cf. § 4.8.1) ;

Les acteurs de santé impactés par la diffusion d'une erreur en lien avec l'INS doivent être alertés sans délai, selon une procédure spécifique formalisée par la structure. [EXI PP 14]

5.2 Gestion des risques liée à l'identification secondaire

Les bonnes pratiques d'identification primaire ne permettent pas, à elles seules, de sécuriser la prise en charge des usagers. Il est en effet nécessaire que les professionnels s'assurent que l'utilisateur bénéficiaire de l'acte est bien celui pour lequel le soin a été prescrit. Parmi les préconisations qui sont faites pour faciliter cette identification secondaire, on peut citer :

- la participation active de l'utilisateur, chaque fois que possible, à la sécurité de ses soins (« patient acteur de sa sécurité ») et donc à la vérification de son identité par questions ouvertes (« Quel est votre nom de naissance ? », « Quel est votre premier prénom ? Quelle est votre date de naissance ? », etc.) avant tout soin, et notamment avant les actes à risques ;
- l'utilisation, lorsqu'ils existent, du nom utilisé et du prénom utilisé pour les échanges directs avec l'utilisateur ;
- la mise en œuvre de dispositifs d'identification physique tels que la pose d'un bracelet, l'utilisation d'une photographie dans le dossier de l'utilisateur, sous réserve du respect des droits des patients ;
- la réalisation régulière de contrôles de cohérence entre l'identité de l'utilisateur (déclinée ou vérifiée sur le dispositif d'identification physique) et celle relevée sur les documents (prescription, plan de

soins, pilulier, étiquette, comptes rendus, résultats d'examens, etc.) ;

- la vérification de la cohérence – en termes d'affichage, de présence et de nommage des champs relatifs à l'identité – entre les différents logiciels échangeant des données de santé de l'utilisateur au sein de la structure.

5.3 Indicateurs qualité

Les indicateurs qualité ont pour but d'évaluer la performance du système. Il est important d'en disposer à la fois sur les pratiques d'identification primaire et secondaire. Ils sont définis au sein de la structure mais peuvent aussi faire l'objet d'une généralisation territoriale, régionale voire nationale. Ils sont précisés dans les volets déclinant la politique et la gestion des risques dans les différents types de structures.

ANNEXE I – Terminologie et définitions

Cette annexe définit un certain nombre de termes employés par les professionnels de l'identitovigilance.

Acteur de santé

Ce terme est utilisé de façon générique, dans ce document, pour identifier les professionnels intervenant dans la prise en charge sanitaire, médico-sociale ou sociale d'un usager.

Alias = pseudonyme

Ayant droit

Usager non assuré à titre personnel mais pouvant bénéficier des droits aux prestations sociales en raison d'un lien, qui est souvent d'ordre familial, avec l'assuré ouvrant droit.

Code officiel géographique (COG)

Code utilisé pour enregistrer le lieu de naissance pour les personnes nées en France, à partir des tables fournies par l'INSEE. Le COG de la commune étant susceptible d'évoluer dans le temps, c'est celui récupéré avec l'INS qui fait foi en cas de divergence liée à l'historique du codage de la commune.

Collision

Anomalie correspondant à l'attribution d'un même identifiant à 2 personnes physiques différentes, ou plus, notamment dans les cas suivants : sélection erronée d'un dossier informatique, usurpation d'identité d'un tiers déjà enregistré, erreur d'opération de fusion entre dossiers n'appartenant pas au même usager, etc. Il devient très difficile dans ce cas de faire la part, *a posteriori*, des informations médicales qui relèvent de chaque usager. Le risque est de prendre des décisions médicales et soignantes au regard des données de santé d'une autre personne.



Date de naissance

Elle fait partie des traits stricts de l'identité et doit être saisie sous le format JJ/MM/AAAA.

Domaine d'identification

Il regroupe au sein d'une organisation de santé toutes les applications qui utilisent le même identifiant pour désigner un patient.

Exemples :

- un cabinet médical disposant d'un mode unique d'identification de ses patients est considéré comme un domaine d'identification ;
- un établissement de santé dont tous les logiciels utilisent le même identifiant est un domaine d'identification.

Domaine de rapprochement

Il rassemble au moins deux domaines d'identification qui échangent ou partagent des informations entre eux. On distingue les domaines de rapprochement intra établissement et extra établissement.

Exemple : un établissement de santé disposant d'un Identifiant Permanent du Patient (IPP) et dont une partie des logiciels utilise un identifiant et une autre partie des logiciels un autre identifiant est un domaine de rapprochement. En effet, dans cet exemple, il existe deux groupes de logiciels et chaque groupe utilise un identifiant qui lui est propre. Chaque groupe constitue donc un domaine d'identification différent. L'établissement dispose également d'un IPP qui lui permet d'échanger des informations entre les deux domaines d'identification. Ce type de domaine de rapprochement est un domaine de rapprochement intra établissement.

Données de santé

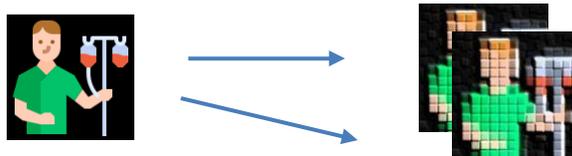
Données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne. Elles comprennent les informations :

- collectées en vue de bénéficier de prestations de santé (identifiants, traits d'identité) ;
- obtenues lors de la prise en charge (antécédents, résultats d'examens, informations échangées entre professionnels, etc.) ;
- à partir desquelles il est possible de déduire une information sur l'état de santé de la personne (prestation de soins, service hospitalier, etc.).

Doublon

On parle de doublons d'identités lorsqu'une même personne est enregistrée sous 2 identifiants différents (ou plus) dans un même domaine d'identification. On dispose alors pour l'utilisateur de plusieurs dossiers médicaux et administratifs différents qui ne communiquent pas entre eux. Le fait de ne pas disposer de l'ensemble des informations médicales concernant l'utilisateur engendre un risque lié à la méconnaissance, par le professionnel, de données utiles à la prise de décision.

Doublon de flux : doublon dépisté dans la file active à l'occasion de la venue d'un usager. *Doublons de stock* : ensemble des doublons présents dans le référentiel d'identités. Les doublons de stock peuvent être identifiés lors de l'analyse de la qualité des bases patients.



État civil

En droit français, l'état civil est constitué des éléments qui permettent l'identification d'une personne, tels que le nom, le ou les prénoms, le sexe, la date et le lieu de naissance, la filiation, la nationalité, le domicile, la situation matrimoniale, la date et le lieu de décès. Toute personne vivant habituellement en France, même si elle est née à l'étranger et possède une nationalité étrangère, doit être pourvue d'un état civil.

Fusion

Elle correspond au transfert, sur un identifiant unique, de toutes les informations concernant le même usager dispersées sur plusieurs identifiants (doublons) d'un même domaine d'identification.

Homonyme

L'homonymie est définie comme la correspondance exacte entre plusieurs traits stricts partagés par plusieurs personnes différentes. Ces usagers homonymes doivent donc être différenciés à l'aide d'autres traits.

La notion d'homonymie est à rapprocher de la notion d'identités proches ou approchantes où les traits sont différents mais peuvent potentiellement être confondus (exemple : Dupond et Dupont).

Identifiant (technique)

Séquence de caractères alphanumériques utilisée par un ou plusieurs systèmes d'information pour représenter une personne physique. Par exemple : identifiant permanent du patient (IPP), matricule INS, etc.

Identité nationale de santé (INS)

C'est une identité unique, univoque, pérenne, permettant de référencer, de conserver et de transmettre les informations de santé d'un usager. Son utilisation est obligatoire à compter du 01/01/2021 par l'ensemble des professionnels de santé. Elle correspond aujourd'hui à l'INS (cf. ce terme).

Remarque : un identifiant calculé (INS-C), attribué au travers d'un algorithme à partir d'informations lues à partir de la carte Vitale de l'assuré, a d'abord été utilisé mais les résultats se sont révélés être à l'origine de doublons ou de collisions.

Identification primaire

C'est l'ensemble des opérations destinées à attribuer de manière univoque à une personne physique une identité qui lui est propre. L'identification primaire comprend les étapes de recherche d'un patient dans la base locale, de création ou de modification d'une identité, de validation de cette identité, de récupération de l'INS via l'appel au téléservice INSi.

Identification secondaire

Elle correspond à la vérification, par tout professionnel de santé, de l'identité de l'usager physique tout au long de sa prise en charge avant la réalisation d'un acte le concernant (prélèvement, soins, transport, acte technique, etc.). Elle comprend également l'identification des prélèvements ou des documents de l'usager et la sélection du bon dossier dans une application utilisée au sein d'un service de soins (prescription, dossier de soins, résultats d'examens, etc.).

Identité

Ensemble de données, ou traits d'identité, qui constituent la représentation d'une personne physique.



Identité douteuse

Attribut d'une identité, utilisé pour signaler que la procédure d'identification n'est pas sûre, soit du fait d'un doute sur le document d'identification présenté (suspicion de fraude), soit parce que l'identité est relevée sur les dires d'un patient confus ou d'un tiers qui le connaît mal. C'est un attribut qui ne peut être associé qu'au statut d'identité provisoire.

Identité fictive

Attribut d'une identité, utilisé pour signaler que les traits d'identité n'ont pas de rapport avec l'identité réelle de l'utilisateur. Il découle de la mise en œuvre d'une procédure d'identification applicable aux situations d'identité sensible (anonymisation de la prise en charge). Cet attribut peut également servir dans le cadre de tests informatiques ou de formations. C'est un attribut qui ne peut être associé qu'au statut d'*identité provisoire*.

Identité frauduleuse

Le terme d'identité frauduleuse s'applique aux situations où un usager utilise l'identité d'un autre afin de bénéficier de droits sociaux auxquels lui-même n'a pas droit. Cette situation peut engendrer des risques très graves pour la santé du fraudeur comme du titulaire des droits lors d'un prochain séjour dans l'établissement de soins par le mélange des informations (collision) qu'elle entraîne dans un même dossier patient. Elle doit faire l'objet, quand elle est suspectée, de l'utilisation de l'attribut *Identité douteuse*.

Identité homonyme

Attribut utilisé pour signaler un fort taux de ressemblance entre des identités et alerter les professionnels lors de la prise en charge de ces usagers homonymes ou à identités approchantes.

INS

Ensemble des informations renvoyées par le téléservice INSi, constituées :

- du matricule INS : numéro d'identification au répertoire des personnes physiques (NIR ou NIA) ;
- des traits INS (Nom de naissance, liste des prénoms de naissance, date de naissance, sexe, code commune du lieu de naissance ou code pays pour les personnes nées à l'étranger) ;
- de l'OID (object identifier) qui identifie l'origine et le type de l'information (INSEE, NIR/NIA, etc.).

Identité numérique

L'identité numérique correspond à la représentation d'un individu physique dans un système d'information. Un même usager peut avoir plusieurs identités numériques : dans le (ou les) domaines d'identification ou de rapprochement utilisés par la structure, dans son dossier médical partagé (DMP), dans la base de données de facturation de l'assurance maladie, etc.



Identité provisoire

Statut d'une identité locale qui n'a pas été récupérée sur le téléservice INSi et qui n'a pas encore fait l'objet d'un contrôle de cohérence avec les traits portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance ou son équivalent. Ce statut peut, si besoin, être associé à un attribut *Identité douteuse* ou *Identité fictive*.

Identité qualifiée

Statut d'une identité locale qui a été récupérée via le téléservice INSi, puis comparée avec succès aux traits de la personne physique prise en charge portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance ou son

équivalent.

Identité récupérée

Statut d'une identité locale qui a été récupérée sur le téléservice INSi après avoir été comparée avec succès aux traits de la personne physique mais qui n'a pas encore pu être contrôlée à partir d'un document d'identification à haut niveau de confiance.

Identité sensible

Le terme d'identité sensible s'utilise de façon générique pour regrouper tous les cas où il existe un droit renforcé par la réglementation vis-à-vis de la confidentialité, notamment en termes d'anonymat des soins.

Identité validée

Statut d'une identité qui n'a pas été récupérée sur le téléservice INSi mais qui a fait l'objet d'un contrôle de cohérence avec le jeu de traits portés par un dispositif d'identification à haut niveau de confiance, ce qui garantit l'absence d'erreur dans l'enregistrement des traits d'identité d'un usager.

Identité test

Identité fictive créée pour évaluer le fonctionnement d'un système d'information dans le cadre d'une création, d'une modification ou d'une mise à jour. Dans une base d'identité réelle, elle doit faire l'objet de l'utilisation de l'attribut *Identité douteuse*.

Identitovigilance

Politique, organisation et moyens mis en œuvre pour fiabiliser l'identification d'un usager à toutes les étapes de sa prise en charge.

INSi

Service en ligne mis en œuvre par l'assurance maladie permettant de rechercher et de télécharger l'INS.

Jeux de traits

Ensemble des caractéristiques (ou traits) d'un usager qui permettent de le décrire de manière univoque.

Lieu de naissance

Identification du lieu de naissance qui comporte plusieurs paramètres renseignés dans les traits stricts et complémentaires : nom de la commune, code postal et code officiel géographique de l'INSEE pour les personnes nées en France ; pays et code INSEE du pays pour les personnes nées à l'étranger.

Liste des prénoms de naissance = Prénoms(s) de naissance

Matricule INS

Identifiant de l'INS, représenté par le NIR ou le NIA personnel de l'usager.

Moyen d'identification électronique

Élément matériel et/ou immatériel contenant des données d'identification personnelle et utilisé pour s'authentifier pour un service en ligne.

NIA

C'est le *numéro d'immatriculation d'attente* (NIA) attribué par la CNAV aux personnes nées à l'étranger à partir des données d'état civil (art. R.114-26 du code de la sécurité sociale). Le NIA devient NIR lorsque l'identité de la personne est confirmée et qu'aucun doublon n'est possible avec un autre NIR. En l'absence de NIR, le NIA constitue le matricule INS des personnes prises en charge dans les champs sanitaire et médico-social (articles L.1111-8-1, R.1111-8-1 et suivants du code de la santé publique).

NIR

Le *numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques* (NIRPP ou NIR) sert à identifier une personne dans le répertoire national d'identification des personnes physiques géré par l'INSEE (RNIPP).

Le NIR personnel constitue le matricule INS des personnes prises en charge dans les champs sanitaire et médico-social (articles L.1111-8-1, R.1111-8-1 et suivants du code de la santé publique).

Le NIR est attribué :

- soit par l'INSEE lors de l'inscription au RNIPP ; l'inscription a lieu, en général, au plus tard huit jours après la naissance, à partir de l'état civil transmis par les mairies (sexe, année et mois de naissance, département et commune de naissance, numéro d'ordre du registre d'état civil) ;
- soit par la CNAV lors de l'inscription sur le système national de gestion des identités (SNGI) à la demande d'un organisme de sécurité sociale, à l'occasion d'une démarche effectuée par la personne elle-même ou par son employeur.

Les deux systèmes sont synchronisés quotidiennement.

Nom de famille (nom de naissance)

Le terme *nom de famille* a officiellement succédé à celui de *nom patronymique* ou *nom de naissance* ou *nom de jeune fille*. Il est transmis selon des règles propres à la filiation. Il est toujours intégré dans l'extrait d'acte de naissance.

Le changement de nom de famille est prévu par les articles 60 à 62-4 du code civil. Il peut être lié à la procédure de francisation du nom et/ou des prénoms pour les personnes qui acquièrent ou recouvrent la nationalité française.

Remarque : Pour une meilleure compréhension, il a été choisi de continuer d'utiliser le terme *nom de naissance* dans le RNIV car les usagers ont tendance à confondre *nom de famille* et *nom d'usage*.

Nom de jeune fille (désuet) = nom de famille = nom de naissance

Nom marital (désuet) : voir nom d'usage

Nom de naissance = nom de famille

Nom patronymique (désuet) = nom de famille = nom de naissance

Nom d'usage

Le *nom d'usage* est un nom hérité d'un acte d'état civil (mariage, naissance, etc.). Il est normalement précisé sur un document officiel d'identité après le titre « Nom d'usage ».

Il peut évoluer au gré des actes d'état civil (divorce, remariage). Faute de mise à jour des pièces d'identité, il

est parfois en discordance avec le nom réellement porté par l'usager, ce qui n'en fait pas un trait d'identité fiable, et ce d'autant que l'usager peut décider de ne pas le porter dans tout ou partie de ses activités.

Remarque : il est recommandé de préférer le terme *nom d'usage* à celui, désuet, de *nom marital*.

Nom usuel = nom d'usage

Nom utilisé

A la place du *nom d'usage*, qui a une définition légale, le RNIV crée le terme de *nom utilisé* pour permettre l'enregistrement du nom réellement porté dans la vie courante, qu'il s'agisse du *nom de naissance* ou du *nom d'usage*, voire, sous certaines conditions, celui utilisé dans le *pseudonyme* ou le *surnom* de l'usager. Ce trait complémentaire a pour objet de faciliter le dialogue soignant-soigné.

Ouvrant droit

Personne affiliée à un régime d'assurance maladie obligatoire. Cette affiliation lui permet le cas échéant d'« ouvrir des droits » à d'autres personnes dites « ayants droit » (ses enfants mineurs par exemple).

Prénom(s) de naissance

L'attribution d'un prénom est obligatoire : il est indiqué sur l'acte de naissance. Il peut comporter plusieurs prénoms, simples ou composés.

Premier prénom de naissance

La distinction du *premier prénom* dans la liste des prénoms de naissance est nécessaire à la communication entre logiciels n'ayant pas encore été mis en conformité avec les exigences du RNIV. Il peut être composé (avec ou sans trait d'union entre les prénoms).

Prénom usuel

Tout prénom inscrit dans l'acte de naissance peut être choisi comme prénom usuel (art. 57 du code civil). Ce choix peut être précisé après la mention « Prénom usuel » en dessous la rubrique « Prénom(s) » du titre d'identité. Il arrive cependant que le prénom porté dans la vie courante, différent du premier prénom de naissance, n'ait jamais été officialisé.

Prénom d'usage = Prénom usuel

Prénom utilisé

À la place du *prénom usuel*, qui a une définition légale, le RNIV crée le terme de *prénom utilisé* pour permettre l'enregistrement du prénom réellement porté dans la vie courante. Il peut s'agir d'un des *prénoms de naissance*, du *prénom d'usage* voire, sous certaines conditions, d'un autre prénom non officialisé – comme cela peut être habituel dans certaines régions – ou utilisé dans le *pseudonyme* ou le *surnom* de l'usager. Ce trait complémentaire a pour objet de faciliter le dialogue soignant-soigné.

Pseudonyme

Identité d'emprunt ou « alias » librement choisie par une personne pour dissimuler son identité réelle dans l'exercice d'une activité particulière, notamment dans le milieu littéraire ou artistique. Il ne fait l'objet d'aucune réglementation particulière et ne peut être mentionné sur les actes d'état civil. Un pseudonyme peut toutefois figurer sur la carte d'identité si sa notoriété est confirmée par un usage constant et ininterrompu (exemple : « Johnny Halliday »). Il est précédé de la mention « Pseudonyme » ou de l'adjectif « Dit

» sur une ligne spécifique³⁷.

Il peut être mentionné dans les champs *nom utilisé* et *prénom utilisé* à la triple condition que ce soit (1) sur demande expresse de l'utilisateur, (2) un trait non susceptible de changer à chaque venue, (3) compatible avec la politique d'identitovigilance de la structure.

Rapprochement d'identités

Attribution d'une identité (dite identité de fédération) commune à plusieurs identités appartenant à des domaines d'identification différents (au niveau territorial, régional) mais qui font référence au même usager.

Référentiel unique d'identités

Ensemble de composants (techniques et organisationnels) du système d'information qui garantit la cohérence des données d'identité pour l'ensemble des logiciels métiers gérant des informations nominatives des usagers pris en charge.

Responsable de traitement

Selon le règlement général de protection des données (RGPD), le responsable de traitement est la personne morale (structure) ou physique (professionnel) qui détermine les finalités et les moyens d'un traitement, c'est à dire l'objectif et la façon de le réaliser. En pratique et en général, il s'agit de la personne morale incarnée par son représentant légal.

Sexe

Le sexe est codé sous la forme M(masculin), F (féminin) ou I (indéterminé). L'INS ne peut comporter que des valeurs F ou M.

Structure de santé

Ce terme est utilisé de façon générique, dans ce document, pour identifier les établissements, cabinets libéraux, services et organismes intervenant dans la prise en charge sanitaire ou médico-sociale d'un usager.

Surnom ou sobriquet

C'est un trait d'identité qui peut être mentionné sur l'acte de naissance si une confusion est à craindre entre plusieurs homonymes ; en pareil cas, il est précédé de l'adjectif « Dit » sur une ligne séparée du nom.

Il peut être mentionné dans les champs *nom utilisé* et *prénom utilisé* à la triple condition que ce soit (1) sur demande expresse de l'utilisateur, (2) un trait non susceptible de changer à chaque venue, (3) compatible avec la politique d'identitovigilance de la structure.

Traits (d'identité)

Ce sont des éléments d'identification propres à un usager, d'importance variable : on distingue les traits stricts et les traits complémentaires (voir aussi : Jeu de traits).

Traits stricts (peu variables)

Ce sont des traits d'identité de référence qui permettent d'identifier officiellement une personne physique sans risque d'erreur : nom de naissance, liste des prénoms de naissance, premier prénom de naissance, date

³⁷ À différencier du mot « dit » figurant sur la ligne du nom qui fait partie intégrante du nom de naissance de la personne

de naissance, sexe, pays de naissance (pour les patients nés à l'étranger) ou lieu de naissance (pour les patients nés en France, y compris les DROM et COM), matricule INS.

Traits complémentaires (variables)

Ce sont des renseignements personnels, susceptibles d'évoluer dans le temps, qui apportent un supplément d'informations pour la bonne prise en charge de l'utilisateur. Par exemple : nom et prénom utilisés, adresse, etc.

Usager

Ce terme est utilisé de façon générique dans ce document pour identifier les personnes prises en charge par les structures de santé : patients, résidents.

Usurpation d'identité

Selon l'article 226-4-1 du Code pénal, il s'agit d'une infraction consistant à utiliser l'identité d'un tiers à des fins malveillantes. En santé, on a plutôt affaire à des situations d'utilisation frauduleuse d'identité dans le but de bénéficier de la couverture sociale d'un autre usager, avec la complicité fréquente de celui-ci.

ANNEXE II – Exigences et recommandations applicables

Exigences et recommandations relatives au système d'information

N°	Libellé de l'exigence	Evolution /Version 1.3
EXI SI 01	<p>Le système d'information doit permettre d'effectuer la recherche d'une identité à partir :</p> <ul style="list-style-type: none"> de la saisie de la date de naissance, éventuellement complétée par les premiers caractères du nom ou du prénom. du matricule INS 	Précision apportée
EXI SI 02	<p>L'utilisation du matricule INS pour la recherche d'antériorité doit être sécurisée pour éviter tout risque lié à une erreur de saisie. Si le matricule n'est pas récupéré électroniquement, la saisie des 13 caractères du NIR avec leur validation par la clé de contrôle est obligatoire pour toute recherche à partir du matricule INS.</p>	Précision apportée
EXI SI 03	<p>Lors de la recherche d'un usager dans la base d'identités locale, il est nécessaire que le système d'information interroge, sans distinction, avec les données correspondantes mais sans tenir compte des tirets ou apostrophes, les champs <i>Nom de naissance</i> et <i>Nom utilisé</i>, <i>Premier prénom de naissance</i> et <i>Prénom utilisé</i>. L'utilisation d'une barre de recherche multicritères est interdite. Il est obligatoire de disposer de champs d'interrogation distincts : date de naissance, nom, prénom.</p>	Précision apportée
EXI SI 04	<p>Les traits d'identification doivent faire l'objet de champs spécifiques dans le système d'information.</p>	
EXI SI 05	<p>Le système d'information doit permettre la saisie des traits complémentaires <i>Nom utilisé</i> et <i>Prénom utilisé</i>.</p>	
EXI SI 06	<p>Les informations récupérées du téléservice INSi font l'objet d'un stockage et d'une traçabilité au niveau du système d'information de santé.</p>	
EXI SI 07	<p>Tout système d'information en santé doit permettre d'attribuer un des 4 statuts de confiance à chaque identité numérique stockée.</p>	
EXI SI 08	<p>Le système d'information doit garantir que seul le statut <i>Identité qualifiée</i> permette le référencement des données de santé échangées avec le matricule INS, en conformité avec la réglementation applicable.</p>	
EXI SI 09	<p>Pour les identités comportant un attribut <i>Identité douteuse</i> ou <i>Identité fictive</i> il doit être informatiquement rendu impossible :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'attribuer un statut autre que celui d'<i>Identité provisoire</i> ; de faire appel au téléservice INSi. 	
EXI SI 10	<p>Le type de dispositif d'identification ayant servi au recueil de l'identité doit être enregistré. Seul un document à haut niveau de confiance, ou son équivalent, doit autoriser l'attribution des statuts <i>Identité validée</i> ou <i>Identité qualifiée</i>.</p>	
EXI SI 11	<p>Il est important que la nature de chaque trait d'identité affiché sur les documents et les interfaces homme machine soit facilement reconnue, sans risque d'équivoque, par tous les acteurs concernés.</p>	

EXI SI 12	Après attribution du statut <i>Identité qualifiée</i> ou <i>Identité récupérée</i> , les traits INS doivent remplacer, si ce n'est pas déjà le cas, les traits stricts locaux dans les champs correspondants.	
EXI SI 13	Les structures doivent disposer d'un référentiel unique d'identités assurant la cohérence des données pour l'ensemble des logiciels gérant des informations nominatives des usagers.	Transfert dans les RNIV2 et 3
EXI SI 14	Il est indispensable que les accès et les modifications apportées aux identités soient tracés (date, heure, type de modification et professionnel ayant réalisé l'action). Les récupérations successives de l'INS doivent également être enregistrées.	
EXI SI 15	Les systèmes d'information peuvent permettre de traduire dans le format JJ/MM/AAA les dates de naissance libellées dans un calendrier luni solaire pour les usagers nés à l'étranger.	Suppression
EXI SI 16	L'affichage d'une identité doit comporter <i>a minima</i> le nom de naissance, le nom utilisé, le premier prénom de naissance, le prénom utilisé, la date de naissance, le sexe et le statut de l'identité.	Ajout
EXI SI 17	Sur chaque identité du résultat de la recherche, les chaînes de caractères correspondant à celles utilisées pour la recherche d'antériorité doivent être mises en évidence pour les champs nom de naissance, nom utilisé, premier prénom, prénom utilisé (mettre en gras, autre couleur, etc.).	Ajout
EXI SI 18	Le système d'information doit permettre la saisie du code 99999 si le lieu de naissance est inconnu.	Ajout
EXI SI 19	Le champ lieu de naissance ne doit pas être pré-rempli avec une valeur par défaut.	Ajout
EXI SI 20	Le système d'information doit gérer l'historique des codes communes, et ainsi proposer la commune appropriée en fonction de la date de naissance de l'utilisateur.	Ajout
EXI SI 21	Le système d'information ne doit pas alimenter les champs <i>Nom utilisé</i> et <i>Prénom utilisé</i> par défaut. La recopie à partir du champ nom de naissance ou premier prénom doit être une action volontaire de l'utilisateur, qui peut être facilitée par le système d'information.	Ajout
EXI SI 22	Le SI doit permettre l'emploi des attributs <i>homonyme</i> , <i>douteux</i> et <i>fictif</i> pour permettre aux professionnels de caractériser les identités nécessitant un traitement particulier.	Ajout (RECO SI 02 transformé en EXI)
EXI SI 23	En dehors de l'obtention de l'INS par l'Appli carte Vitale ou de la validation de l'identité par un dispositif d'identification électronique conforme eIDAS, la sélection par défaut du dispositif à haut niveau de confiance ou de son équivalent permettant de valider l'identité est interdite.	Ajout
EXI SI 24	Les systèmes d'information utilisés pour gérer les identités doivent permettre la gestion des copies numériques de pièce d'identité conformément aux règles décrites dans le présent référentiel.	Ajout
EXI SI 25	Le système d'information doit permettre, par paramétrage, d'autoriser ou interdire l'appel au téléservice INSi pour les identités au statut <i>Identité provisoire</i> .	Ajout
EXI SI 26	En première intention, le code officiel géographique du lieu de naissance ne doit pas être utilisé pour interroger le téléservice INSi par saisie des traits.	Ajout

EXI SI 27	Les traits utilisés pour l'interrogation du téléservice doivent être modifiables par l'utilisateur dans la fenêtre d'interrogation sans avoir à modifier l'identité locale.	Ajout
EXI SI 28	En cas de divergence portant sur l'un des 5 traits d'identité (nom de naissance, liste de prénoms, date de naissance, sexe, code officiel géographique du lieu de naissance) entre l'identité locale et l'INS retournée par le téléservice INSi, un écran de comparaison des traits doit être affiché et mettre en évidence les différences.	Ajout
EXI SI 29	Le premier prénom de naissance doit être cohérent avec le début de la liste des prénoms de naissance (tirets ou apostrophes ne doivent pas être considérés différents d'un espace).	Ajout
EXI SI 30	Le premier prénom de naissance doit rester modifiable par l'utilisateur quel que soit le statut de l'identité s'il reste cohérent avec le début de la liste des prénoms. Le statut de l'identité ne doit pas être impacté.	Ajout
EXI SI 31	Le système d'information doit accepter le Code Officiel Géographique (COG) retourné par le téléservice INSi y compris s'il est inconnu dans son référentiel interne.	Ajout
EXI SI 32	Dans un même domaine d'identification, il ne doit pas exister plusieurs identités numériques avec le même matricule INS (doublon d'INS). Un message d'alerte de l'utilisateur doit être proposé par le logiciel lors de la récupération d'une INS, si le matricule est déjà connu dans le domaine d'identification.	Ajout
EXI SI 33	En présence d'un contrat de confiance, le récepteur de l'identité doit faire appel à l'opération de vérification du téléservice INSi pour une identité reçue au statut <i>identité qualifiée</i> , uniquement si celle-ci n'est pas déjà connue du SI local. Dans le cas où cette vérification est conforme, l'identité pourra être créée au statut <i>identité qualifiée</i> dans le SI local, sinon l'identité pourra être créée au statut <i>identité validée</i>	Ajout
EXI SI 34	En l'absence de contrat de confiance, l'identité reçue ne peut être créée qu'au statut <i>identité provisoire</i> si elle n'était pas préexistante dans le système d'information du receveur à un statut supérieur.	Ajout
EXI SI 35	Tout logiciel référentiel d'identités doit permettre de réaliser une fusion d'identités, quel que soit le statut des identités à fusionner. Une fois la fusion réalisée, l'ensemble des documents doit être rassemblé sous l'identité maître.	Ajout
EXI SI 36	Une identité créée dans un autre outil que le référentiel unique d'identités ne peut être intégrée qu'au statut identité provisoire. Les actions de modification, validation, qualification de l'identité ne peuvent être réalisées que dans le référentiel unique d'identités.	Ajout Spécifique RNIV 2 et 3
EXI SI 37	La fusion d'identités ne peut être réalisée que dans le référentiel unique d'identités.	Ajout Spécifique RNIV2 et 3
EXI SI 38	Le système d'information doit par paramétrage interne permettre à l'utilisateur de définir le statut de l'INS obtenue par l'Appli carte Vitale.	Ajout
Reco-SI-01	Il est recommandé que les systèmes d'information en santé autorisent l'emploi d'attributs supplémentaires pour permettre aux professionnels de caractériser les identités numériques nécessitant un traitement particulier.	Transformée en EXI SI 22

RECO SI 02	Il est recommandé que le système d'information dispose de fonctionnalités dédiées à la recherche des anomalies portant sur l'enregistrement des traits d'identité.	
---------------	--	--

Exigences relatives aux pratiques professionnelles

N°	Libellé de l'exigence	Evolution /Version 1.3
EXI PP 01	L'appel au téléservice INSi est obligatoire pour vérifier une INS reçue lorsque l'identité numérique n'existe pas ou qu'elle ne dispose pas d'un statut récupéré ou qualifié.	Remplacée par EXI SI 33
EXI PP 02	La création d'une identité requiert la saisie d'une information pour au moins 5 traits stricts : nom de naissance, premier prénom de naissance (simple ou composé), date de naissance, sexe et lieu de naissance.	Précisions apportées
EXI PP 03	Les champs relatifs à la liste des prénoms de naissance et au matricule INS sont renseignés dès qu'il est possible d'accéder à ces informations : présentation d'un titre d'identité et/ou appel au téléservice INSi et/ou utilisation de l'Appli carte Vitale, dans les cas d'usage où l'emploi du matricule INS est requis et autorisé.	Précisions apportées
EXI PP 04	Il est nécessaire de renseigner le maximum de traits complémentaires, selon les consignes que chaque structure définit, en restant dans la limite des données nécessaires à la prise en charge, dans le respect du principe de minimisation des données au sens RGPD.	Précisions apportées
EXI PP 05	Avant toute intégration de l'INS dans l'identité locale, il est nécessaire de valider la cohérence entre les traits INS renvoyés par le téléservice INSi et les traits de la personne physique prise en charge.	
EXI PP 06	L'interrogation du téléservice INSi par l'intermédiaire de la carte Vitale est le mode d'interrogation à privilégier chaque fois que possible ; cette méthode favorise et sécurise la récupération de l'INS correspondant à l'identité recherchée.	Précision apportée
EXI PP 07	L'attribution d'un niveau de confiance à toute identité est obligatoire.	
EXI PP 08	Afin d'utiliser une identité de confiance, il est indispensable de vérifier, au moins une fois, de préférence lors de la première prise en charge de l'utilisateur, que le dispositif d'identification à haut niveau de confiance ou son équivalent, correspond à la personne concernée.	Reformulation
EXI PP 09	Seul un contrôle de cohérence de l'identité avec un dispositif à haut niveau de confiance ou un équivalent autorise sa validation. La nature de ce dispositif ou de son équivalent doit être enregistré dans le SI.	Reformulation
EXI PP 10	Il doit être affiché a 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.	Remplacée par l'EXI PP 21 et EXI PP 22
EXI PP 11	Dès lors que son identité est passée au statut <i>Identité qualifiée</i> , le matricule INS et les traits INS doivent être utilisés pour l'identification de l'utilisateur, notamment lors des échanges de données de santé le concernant.	
EXI PP 12	Les structures doivent disposer d'une cartographie applicative détaillant en particulier les flux relatifs aux identités. Les outils non interfacés nécessitant une intervention humaine pour mettre à jour les identités doivent être identifiés.	Transfert dans les RNIV 2 et 3

EXI PP 13	Une charte informatique formalisant les règles d'accès et d'usage du système d'information, et en particulier pour les applications gérant des données de santé à caractère personnel, doit être élaborée au sein de chaque structure à exercice collectif.	Transfert dans les RNIV 2 et 3
EXI PP 14	Les acteurs de santé impactés par la diffusion d'une erreur en lien avec l'INS doivent être alertés sans délai, selon une procédure spécifique formalisée par la structure.	
EXI PP 15	Les structures de santé d'exercice collectif doivent formaliser la politique institutionnelle d'identification de l'utilisateur au sein d'une charte d'identitovigilance.	Transfert dans les RNIV 2 et 3
EXI PP 16	La date de naissance à enregistrer est celle établie d'après un document ou un dispositif officiel d'identité et non celle lue sur un document de l'Assurance maladie, qui peut être différente.	Suppression de la mention « comme pour les autres traits stricts) »
EXI PP 17	L'enregistrement du <i>nom utilisé</i> est obligatoire lorsqu'il est différent du <i>nom de naissance</i> .	
EXI PP 18	L'enregistrement du <i>prénom utilisé</i> est obligatoire lorsqu'il est différent du <i>premier prénom de naissance</i> .	
EXI PP 19	Lorsque la date de naissance fournie par le document d'identité ou le dispositif d'identification est incomplète, il faut appliquer les consignes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • si seul le <i>jour</i> est inconnu, il est remplacé par le premier jour du mois (01/MM/AAAA) ; • si seul le <i>mois</i> n'est pas connu, il est remplacé par le premier mois de l'année (JJ/01/AAAA) ; • si le <i>jour ET le mois</i> ne sont pas connus, il faut saisir la date du 31 décembre de l'année de naissance³⁸(31/12/AAAA) ; • si l'<i>année</i> n'est pas connue précisément, on utilise l'année ou la décennie compatible avec l'âge annoncé ou estimé ; • si la <i>date de naissance</i> est inconnue, on enregistre 31/12 et une année ou décennie compatible avec l'âge annoncé ou estimé, par exemple, 31/12/1970. 	Ajout
EXI PP 20	Si l'INS proposée par le téléservice INSi est discordante de l'identité de l'utilisateur sur le nom de naissance, le premier prénom de naissance, le sexe ou la date de naissance, la récupération et la qualification de l'INS sont interdites. L'absence d'un trait d'identité de l'INS interdit la récupération et la qualification de l'INS. Les différences portant sur l'utilisation de tirets ou d'apostrophes ne doivent pas être considérées comme une discordance.	Ajout
EXI PP 21	La première page d'un document de santé comporte obligatoirement les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Si l'identité de l'utilisateur est qualifiée : <ul style="list-style-type: none"> • nom de naissance, • premier prénom de naissance, • liste des prénoms, • date de naissance, 	Ajout

³⁸ Cette consigne n'est pas applicable pour un enfant < 1 an hospitalisé (date d'entrée de prise en charge est antérieure à la date de naissance). Il est recommandé alors d'estimer approximativement le mois de naissance (01/mm/AAAA).

	<ul style="list-style-type: none"> • sexe, • lieu de naissance, • matricule INS suivi de sa nature (NIR ou NIA), • nom et prénom utilisé s'ils sont renseignés, • Datamatrix INS. <p>Dans le cas où le Datamatrix INS n'est pas pris en charge par le système d'information, il est possible de positionner cet élément sur une page distincte qui peut être positionnée à la fin du document de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si l'identité de l'utilisateur n'est pas qualifiée : <ul style="list-style-type: none"> • nom de naissance, • premier prénom de naissance, • date de naissance, • sexe, • nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. <p>Les pages suivantes du document³⁹ contiennent, <i>a minima</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nom de naissance, • premier prénom de naissance, • date de naissance, • sexe, • nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. 	
EXI PP 22	<p>Les étiquettes d'identification générées par le système d'information comportent <i>a minima</i>, les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nom de naissance, • premier prénom de naissance, • date de naissance, • sexe, • nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. 	Ajout
EXI PP 23	<p>Le contrat de confiance ne peut être établi que si l'émetteur de la donnée s'engage à réaliser un contrôle de cohérence en utilisant un dispositif d'identification de haut niveau de confiance.</p>	Ajout
RECO PP 01	<p>Pour obtenir des résultats pertinents, il est fortement recommandé de limiter à 3 le nombre de caractères saisis pour effectuer la recherche d'un enregistrement à partir du nom ou du prénom.</p>	Précision apportée
RECO PP 02	<p>Il est important que toute difficulté rencontrée pour la récupération de l'INS ou la qualification de l'identité, du fait d'une incohérence non mineure, soient signalée comme événement indésirable et rapportée au niveau régional et national.</p>	
RECO PP 03	<p>Afin de limiter les risques de collision, il n'est pas recommandé d'appeler le téléservice INSi pour des identités au statut <i>identité provisoire</i> s'il n'est pas possible de réaliser dans le même temps le contrôle de cohérence avec un dispositif d'identification de haut niveau de confiance ou son équivalent.</p>	Ajout
RECO PP 04	<p>En présence d'un contrat de confiance, le récepteur de l'identité peut faire appel à l'opération de récupération du téléservice INSi pour une identité reçue au statut <i>identité validée</i> afin d'attribuer le statut <i>identité qualifiée</i> dans le SI local si l'appel au téléservice INSi est fructueux. Si l'appel au téléservice INSi est infructueux, le statut de l'identité est <i>identité validée</i>.</p>	Ajout

³⁹ Les traits d'identité, en page 2 et suivantes, peuvent être affichées en haut ou bas de page.

Exigences et recommandations spécifiques aux établissements de santé

N°	Libellé de l'exigence	Evolution /V 1.3
EXI ES 01	Des instances stratégique et opérationnelle dédiées à l'identitovigilance doivent être mises en place par les établissements de santé et les groupements de structures.	
EXI ES 02	Un référent en identitovigilance doit être identifié dans tout établissement de santé.	
EXI ES 03	La mise en application des exigences relatives à l'emploi de l'identité nationale de santé doit faire l'objet d'un audit préalable de la base d'identités. À cette occasion, il est nécessaire que les identités non associées à un document d'identité à haut niveau de confiance (ou une trace de la pièce présentée) soient rétrogradées au statut <i>Identité provisoire</i> jusqu'à ce qu'un contrôle soit réalisé à l'occasion d'une nouvelle venue de l'utilisateur.	
EXI ES 04	La formation et la sensibilisation des professionnels à l'identitovigilance doivent faire partie des actions du plan de formation annuel des établissements de santé.	
EXI ES 05	Les structures communiquent le nom et les coordonnées du référent en identitovigilance à l'instance régionale (référent régional en identitovigilance, cellule régionale d'identitovigilance, etc.)	Ajout
RECO ES 01	Il est nécessaire de mettre en place des précautions particulières lorsqu'un professionnel accède à des données d'un patient qu'il ne prend pas directement en charge, notamment dans le cadre de l'urgence (procédure « bris de glace ») et de l'accès des services de veille sanitaire des ARS à des données devant donner lieu à un signalement de maladie à déclaration obligatoire (MDO).	
RECO ES 02	Les établissements suivent les indicateurs pertinents au regard de leur activité et des directives éventuelles de niveau territorial ou régional.	
RECO ES 03	La fusion des identités ne peut être réalisée que par des professionnels spécialement formés et habilités.	
RECO ES 04	Lors de l'accueil d'un usager qui correspond à une identité préexistante, sans qu'il soit possible de certifier qu'il s'agit bien de la même personne, il est recommandé de l'enregistrer sous une nouvelle identité en attendant de pouvoir statuer sur la possibilité de fusionner ultérieurement ces identités.	
RECO ES 05	Il est recommandé de réaliser un signalement externe aux autorités compétentes en cas de suspicion d'utilisation frauduleuse de l'identité d'autrui pour obtenir indument des prestations sanitaires.	
RECO ES 06	Il est recommandé d'utiliser un dispositif d'identification physique pour tous les usagers incapables de décliner leur identité.	
RECO ES 07	L'établissement de santé formalise une politique d'identitovigilance en accord avec la politique qualité et sécurité conduite par la structure ou par le groupe auquel elle appartient.	Ajout

RECO ES 08	Il est recommandé que l'entière gestion (création, modification, appel au téléservice INSi, attribution d'un statut ou d'un attribut) de l'identité soit réalisée au sein d'un référentiel unique d'identités.	Ajout
------------	--	-------

Exigences et recommandations spécifiques aux SNH

N°	Libellé de l'exigence	Evolution / V1.2
EXI SNH 01	Toute structure non hospitalière doit se doter d'instance(s) de gouvernance dédiée(s) à la gestion des risques adaptée(s) à sa taille et à ses activités.	
EXI SNH 02	Un référent en identitovigilance doit être identifié dans toute structure de santé de plus de 10 professionnels.	
EXI SNH 03	La formation et la sensibilisation des professionnels à l'identitovigilance doivent faire partie des actions du plan de formation annuel de toute structure non hospitalière.	
EXI SNH 04	Les structures communiquent le nom et les coordonnées du référent en identitovigilance à l'instance régionale (référent régional en identitovigilance, cellule régionale d'identitovigilance, etc.).	Ajout
RECO SNH 01	La politique d'identitovigilance doit être intégrée à la politique qualité et sécurité conduite par la structure ou par le groupe auquel il appartient.	
RECO SNH 02	Les structures suivent les indicateurs pertinents au regard de leur activité et des directives éventuelles de niveau territorial ou régional.	Ajout
RECO SNH 03	Il est recommandé que l'entière gestion (création, modification, appel au téléservice INSi, attribution d'un statut ou d'un attribut) de l'identité soit réalisée au sein d'un référentiel unique d'identités.	Ajout
RECO SNH 04	La fusion des identités ne peut être réalisée que par des professionnels spécialement formés et habilités	Ajout

ANNEXE III – Règles d'enregistrement des traits d'identité

Les règles générales suivantes sont applicables lors de l'enregistrement manuel des traits d'identités.

Nom de naissance (nom de famille)

L'enregistrement de ce trait strict est obligatoire (cf. EXI PP 02). Il doit être saisi tel qu'il apparaît sur la ligne *nom* du document d'identité, en caractères majuscules non accentués, sans signe diacritique et sans abréviation mais en conservant les traits d'unions (tirets) et les apostrophes. Pour les usagers ne disposant pas de nom de naissance (champ vide sur la pièce d'identité, ou suite de X par exemple), il sera saisi SANSNOM. Comme c'est le cas pour l'INS, les traits d'union et apostrophes doivent être conservés. En revanche, les autres caractères tels que « / » doivent être remplacés par un espace.

Remarque : pour certains usagers d'origine étrangère, le titre d'identité ne précise pas le nom de naissance. Dans ce cas, le trait est enregistré en se basant sur un autre dispositif d'identification (cf. 3.3.3.9). L'identité peut alors être validée et l'INS qualifiée le cas échéant.

En l'absence de dispositif d'identification mentionnant le nom de naissance, celui-ci est enregistré selon les dires de l'utilisateur. Dans ce dernier cas, l'identité devra rester au statut « identité provisoire » tant que cette information n'aura pas été prouvée à l'aide d'un document d'identité du pays distinguant les différents traits d'identité.

Les cas particuliers doivent faire l'objet d'une décision au cas par cas et être signalés au niveau régional voire national. Ils font également l'objet de fiches pratiques formalisées par le réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV).

Une procédure interne doit décrire les modalités d'attribution d'un nom de naissance approximatif ou fictif dans les situations où est accueilli un usager non accompagné et impossible à identifier (comateux, non communiquant, délirant) ou faisant valoir ses droits à l'anonymat.

Premier prénom de naissance

L'enregistrement de ce trait strict est obligatoire (cf. EXI PP 02).

L'état civil autorise de porter un prénom composé (exemple : Jean-Pierre) mais, comme il n'est pas obligatoire de relier les 2 parties du prénom composé par un tiret (exemple : Jean Pierre), cela peut compliquer la tâche de la personne chargée d'enregistrer l'identité. Le premier prénom est déterminé comme suit :

- Ensemble des caractères présents avant la virgule sur le dispositif d'identification à haut niveau de confiance, par exemple :

- Jean Roger, Pierre → premier prénom Jean Roger,

- Jean-Roger, Pierre → premier prénom Jean-Roger,

- Maria, Madgalena → premier prénom : Maria ;

- première chaîne de caractère liée par un tiret par exemple :
 - Jean-Roger Pierre → premier prénom Jean-Roger
 - Maria-Magdalena → Premier prénom : Maria-Magdalena
- En l'absence de tiret ou de virgule :
 - interroger l'utilisateur pour connaître son premier prénom,
 - si l'utilisateur n'est pas interrogeable, saisir la première chaîne de caractère avant l'espace.

Une fiche pratique du réseau 3RIV vient préciser les règles de saisie pour certains prénoms d'origine étrangère⁴⁰.

La structure met en œuvre les actions nécessaires auprès de l'utilisateur ou ses accompagnants pour s'assurer de l'exactitude du premier prénom saisi.

Il est laissé au choix de la structure la décision de valider ou non l'identité.

Pour les usagers, ne disposant pas de prénom de naissance (champ vide sur la pièce d'identité, ou suite de X par exemple), il sera saisi SANSPRENOM.

Une procédure interne doit décrire les modalités d'attribution d'un premier prénom de naissance approximatif ou fictif dans les situations où il est accueilli un usager non accompagné et impossible à identifier (inconscient, non communiquant, délirant) ou faisant valoir ses droits à l'anonymat.

Le premier prénom de naissance doit être cohérent avec le début de la liste des prénoms de naissance (tirets ou apostrophes ne doivent pas être considérés différents d'un espace). **[EXI SI 29]**

Par exemple, si les prénoms de l'état-civil sont MAX PATRICK, le premier prénom peut être MAX, MAX PATRICK ou MAX-PATRICK. Le premier prénom ne peut pas être PATRICK ou PATRICK MAX ou PATRICK-MAX.

Liste des prénoms de naissance

Ce champ fait partie des traits stricts à renseigner dès lors qu'il est possible d'accéder à un document d'identité (cf. EXI PP 03). Il doit être saisi tel qu'il apparaît sur la ligne *prénom* du document d'identité, en caractères majuscules non accentués, sans signe diacritique et sans abréviation mais en conservant les traits d'union (tirets) et les apostrophes. Pour les usagers, ne disposant pas de prénom de naissance (champ vide sur la pièce d'identité, ou suite de X ou SP par exemple), il sera saisi SANSPRENOM. Comme c'est le cas pour l'INS, les tirets et apostrophes doivent être conservés mais, s'il existe des virgules séparant les prénoms sur le titre d'identité, celles-ci ne doivent pas être enregistrées.

Remarque : la liste des prénoms de l'INS peut comporter des prénoms composés, avec ou sans tiret de liaison, mais elle n'utilise pas de virgule pour séparer les prénoms (cf. Premier prénom de naissance).

Les cas particuliers doivent faire l'objet d'une décision au cas par cas et être signalés au niveau régional voire national. Ils font également l'objet de fiches pratiques formalisées par le réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV).

⁴⁰ 3RIV, FIP 01 : [Recueil de l'identité des étrangers](#)

Date de naissance

L'enregistrement de ce trait strict est obligatoire (cf. EXI PP 02). Il est saisi et affiché localement sous le format JJ/MM/AAAA.

La date de naissance à enregistrer est celle établie d'après un document ou un dispositif officiel d'identité et non celle lue sur un document de l'Assurance maladie, qui peut être différente⁴¹. [EXI PP 16]

Lorsque la date de naissance fournie par le document d'identité ou le dispositif d'identification est incomplète, il faut appliquer les consignes suivantes :

- si seul le **jour** est inconnu, il est remplacé par le premier jour du mois (01/MM/AAAA) ;
- si seul le **mois** n'est pas connu, il est remplacé par le premier mois de l'année (JJ/01/AAAA) ;
- si le jour ET le mois ne sont pas connus, il faut saisir la date du 31 décembre de l'année de naissance⁴² (31/12/AAAA) ;
- si l'**année** n'est pas connue précisément, on utilise l'année ou la décennie compatible avec l'âge annoncé ou estimé ;
- si la **date de naissance** est inconnue, on enregistre 31/12 et une année ou décennie compatible avec l'âge annoncé ou estimé, par exemple, 31/12/1970. [EXI PP 19]

Remarque : si le système d'information le permet, un marqueur spécifique de type « Date fictive », « Date incertaine » etc. peut être utilisé pour différencier les dates de naissance réelles des cas où la date est interprétée avec les règles ci-dessus. Ce marqueur peut faire l'objet d'une transmission informatique.

Sexe

L'enregistrement de ce trait strict est obligatoire (cf. EXI PP 02). Il est saisi le code du sexe (M ou F), porté sur le document d'identité lorsqu'il est présenté ; il est également possible, de façon provisoire, d'utiliser le code « I » pour *indéterminé*⁴³.

Remarque : Lors d'une procédure de réassignation sexuelle, la prise en compte du changement d'identité peut être décidée au niveau local en fonction d'un protocole interne. Elle peut se baser, par exemple, sur le jugement du tribunal administratif faisant apparaître l'ancienne et la nouvelle identité. L'identité doit, dans tous les cas, être remise au statut **Identité provisoire** pour permettre la modification des traits stricts (avec l'effacement ou l'invalidation du matricule INS s'il était enregistré). Il sera nécessaire ensuite d'attendre la présentation d'un document d'identité de haut niveau de confiance avec la nouvelle identité (cf. § 3.3.3.8) pour attribuer le statut **Identité validée** puis, après récupération de la nouvelle INS via le téléservice dédié, celui d'**Identité qualifiée**.

Lieu de naissance

⁴¹ L'utilisation des données de l'assurance maladie pour la facturation des soins n'est pas dans le champ du RNIV (cf. § 1.2)

⁴² Cette consigne n'est pas applicable pour un enfant < 1 an hospitalisé (date d'entrée de prise en charge est antérieure à la date de naissance). Il est recommandé alors d'estimer approximativement le mois de naissance (01/mm/AAAA).

⁴³ Cela peut être le cas notamment pour des enfants de moins de **6 mois** où le sexe peut être transitoirement difficile à déterminer. L'INS renvoyée par le téléservice INSI ne peut, quant à elle, comporter que des valeurs F ou M.

L'enregistrement de ce trait strict est obligatoire (cf. EXI PP 02).

Pour les personnes nées en France, il faut enregistrer le code officiel géographique (COG) de l'INSEE⁴⁴ correspondant à la commune de naissance. Pour les personnes nées à l'étranger, il faut enregistrer le code INSEE du pays (qui commence par 99)⁴⁵ et, si c'est souhaité par la structure, la ville de naissance.

Remarque : le nom de la commune de naissance (pour tous) et le code postal (pour les communes françaises) ne font pas partie des traits stricts mais peuvent être enregistrés dans des champs *ad hoc* des traits complémentaires. Dans ce cas, pour les personnes nées en France, il est souhaitable que le système d'information soit en mesure de proposer le code INSEE à partir de l'une ou l'autre de ces données, saisies de façon manuelle. Le code INSEE du lieu de naissance étant celui qui était valide à la date de naissance du patient, il peut apparaître une divergence entre le code saisi manuellement et le code renvoyé par le téléservice INSi. Dans cette circonstance, c'est le code de l'INS qui prévaut : il doit remplacer le précédent.

Le champ lieu de naissance ne doit pas être pré-rempli avec une valeur par défaut. [EXI SI 19]

Si le lieu de naissance est inconnu, il faut saisir 99999.

Le système d'information doit gérer l'historique des codes communes, et ainsi proposer la commune appropriée en fonction de la date de naissance de l'utilisateur. [EXI SI 20]

Le système d'information doit accepter le Code Géographique Officiel (COG) retourné par le téléservice INSi y compris s'il est inconnu dans son référentiel interne. [EXI SI 31]

Le nom utilisé

L'enregistrement du nom utilisé est obligatoire lorsqu'il est différent du nom de naissance. [EXI PP 17]

Ce champ est destiné à permettre l'enregistrement du nom utilisé par l'utilisateur dans la vie courante. Comme pour le nom de naissance, il doit être saisi en caractères majuscules non accentués, sans signe diacritique et sans abréviation mais en conservant les traits d'union (tirets) et les apostrophes.

S'agissant d'un trait complémentaire, cette information n'intervient pas sur le statut de l'identité. Chaque structure de santé définit les règles d'alimentation de ce champ dans son système d'information, en fonction de sa politique d'identitovigilance, de ses activités, de sa patientèle voire des obligations contractuelles qu'elle peut avoir avec d'autres structures. Le choix peut être fait de limiter son utilisation à l'enregistrement exclusif des informations d'état civil mentionnées sur une pièce d'identité ou d'accepter d'enregistrer tout nom effectivement utilisé par l'utilisateur (cf. § 3.1.4.2). La structure peut également décider de rendre obligatoire la saisie de ce trait, même quand le nom utilisé est identique au nom de naissance.

Lorsque le nom utilisé est le *nom d'usage* (cf. Annexe I), il correspond à celui qui est inscrit sur la ligne *nom d'usage* du titre d'identité présenté, sans la mention qui le précède telle que : « époux/se de », « divorcé/de », « veuf/ve », leur abréviation sur les titres français (« Ep. », « Div. », « Vve ») ou leur équivalent sur les titres étrangers.

⁴⁴ Code officiel géographique (COG) : <https://www.INSee.fr/fr/information/2560452>

⁴⁵ Codification des pays et territoires étrangers : <https://www.insee.fr/fr/information/2028273>

Remarque : l'utilisation effective du nom d'usage mentionné sur la pièce d'identité peut changer à l'occasion d'événements d'état civil (mariage, divorce, etc.). Il appartient à la structure d'évaluer la pertinence de prendre en compte les modifications non officialisées et/ou d'inviter l'utilisateur à faire mettre à jour son titre d'identité auprès des services d'état civil⁴⁶.

Lorsque le nom utilisé est le nom de naissance – si la structure a fait le choix d'alimenter le champ dans cette situation – sa recopie à partir du champ nom de naissance, par action volontaire de l'utilisateur, peut utilement être facilitée par le système d'information. Le système d'information ne doit pas alimenter ce champ par défaut.

Pour des personnes n'employant pas leur nom de naissance au complet dans la vie courante, l'enregistrement peut être limité à la partie du nom effectivement utilisée (exemple fictif : pour M. SAINT JOUAN DE LA FRAIRIE, qui n'utilise dans la vie courante que la première partie de son nom (SAINT JOUAN), seule celle-ci sera enregistrée).

Ce champ peut aussi servir à enregistrer la partie nom du *pseudonyme* ou du *surnom* (cf. Annexe I), à la triple condition que ce soit : (1) sur demande expresse de l'utilisateur ; (2) un trait constant, utilisé à chaque venue ; (3) une pratique autorisée par la politique d'identitovigilance de la structure.

Le prénom utilisé

L'enregistrement du prénom utilisé est obligatoire lorsqu'il est différent du premier prénom de naissance. [EXI PP 18]

Ce champ est destiné à permettre l'enregistrement du prénom utilisé par l'utilisateur dans la vie courante. Comme pour les prénoms de naissance, il doit être saisi en caractères majuscules non accentués, sans signe diacritique et sans abréviation mais en conservant les traits d'union (tirets) et les apostrophes.

S'agissant d'un trait complémentaire, cette information n'intervient pas sur le statut de l'identité. Chaque structure de santé définit les règles d'alimentation de ce champ dans son système d'information, en fonction de sa politique d'identitovigilance, de ses activités, de sa patientèle voire des obligations contractuelles qu'elle peut avoir avec d'autres structures. Le choix peut être fait de limiter son utilisation à l'enregistrement exclusif des informations d'état civil mentionnées sur une pièce d'identité ou d'accepter d'enregistrer tout prénom effectivement utilisé par l'utilisateur (cf. § 3.1.4.2). La structure peut également décider de rendre obligatoire la saisie de ce trait même quand le prénom utilisé est identique au premier prénom de naissance.

Lorsque le prénom utilisé est un des *prénoms de naissance*⁴⁷, l'alimentation de ce champ peut utilement être facilitée par le système d'information en proposant la recopie, **par action volontaire de l'utilisateur**, de tout ou partie du champ *liste des prénoms de naissance* ou du *premier prénom de naissance*.

Lorsque le prénom utilisé est le *prénom usuel* (cf. Annexe I) officiellement déclaré à l'état civil, il correspond à celui qui est inscrit sur la ligne *ad hoc* du titre d'identité présenté.

Ce champ peut aussi servir à enregistrer tout prénom couramment utilisé par l'utilisateur sans avoir été officialisé ou faisant partie de son *pseudonyme* ou de son *surnom* officiel (cf. Annexe I), à la triple condition que ce soit : (1) sur demande expresse de l'utilisateur, (2) un trait constant, utilisé à chaque venue, (3) une pratique autorisée par la politique d'identitovigilance de la structure.

⁴⁶ Nom d'usage : utilisation du nom de sa femme ou de son mari : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R19902>

⁴⁷ Article 57 du code civil

ANNEXE IV – Affichage des traits d'identité

Interface homme – machine (bandeau en haut ou en bas de chaque page du dossier de l'utilisateur)

Exemple 1 : **DARK** JEANNE né (e) le 30/05/1960 (-) - (**qualifiée**) - Id. utilisée : LOUIS Marie-Cecile

Exemple 2 : **DARK** Jeanne né (e) le 30/05/1960 (F) - id. Ut : LOUIS MARIE-CECILE (statut : identité validée)

Exemple 3 : LOUIS Marie-Cecile (né(e) **DARK** Jeanne, le 30/05/1960 (F) (statut : identité qualifiée)

Exemple 4 : **DARK** Jeanne né (e) le 30/05/1960 (F) **Provisoire**

Edition

Exemple de cartouche INS :

Identité Nationale de Santé (INS) Bien identifié-e, bien soigné-e					
Nom de naissance		DARK		 INS à scanner	
Nom utilisé		LOUIS			
1 ^{er} prénom de naissance		JEANNE			
Prénom utilisé		MARIE-CECILE			
Liste des prénoms de naissance		JEANNE MARIE CECILE			
Date de naissance	30/05/1960	Sexe	F		
Code INSEE du lieu de naissance	88154	Libellé de la commune	Domrémy la Pucelle		
N° matricule INS		260058815400233			
NIR	X	NIA			

Exemple de cartouche d'identité

Nom de naissance		DARK	
Nom utilisé		LOUIS	
1 ^{er} prénom de naissance		JEANNE	
Prénom utilisé		MARIE-CECILE	
Date de naissance	30/05/1960	Sexe	F
Code INSEE du lieu de naissance	88154	Libellé de la commune	Domrémy la Pucelle

Exemple

d'étiquettes

N.Ut : LOUIS	
Pr.Ut : MARIE-CECILE	
N.Nais : DARK	Pr.Nais : JEANNE
Né(e) le 30/05/1960	Sexe : F
IPP : 165487	Entré(e) le : 25/05/2018

ANNEXE V – Glossaire des sigles utilisés

ASE : Aide sociale à l'enfance

CIMS : Carte identité professionnelle multiservices

CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie

CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

COG : Code officiel géographique (codage INSEE des communes françaises)

COM : Collectivité d'Outre-mer

CPx : Carte de professionnel de santé (CPS) ou d'établissement (CPE)

CTSA : Centre de transfusion sanguine des armées

DI : Domaine d'identification

DMP : Dossier médical partagé

DROM : Département et Région d'Outre-mer

DP : Dossier pharmaceutique

DR : Domaine de rapprochement

EFS : Établissement français du sang

eIDAS : Electronic Identification, Authentication and Trust Services (règlement européen pour accroître la confiance dans les transactions électroniques)

EXI : Exigences rendues opposables par le RNIV

GDR : Gestion des risques

GHT : Groupement hospitalier de territoire

HAS : Haute autorité de santé

IHM : Interface homme machine

INS : Identité nationale de santé

INS-C : INS calculé

INSi : Téléservice de recherche et de vérification de l'INS

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

IPP : Identifiant permanent du patient (identifiant utilisé dans les SIH)

NIA : Numéro d'immatriculation d'Attente

NIR : Numéro d'Identification au Répertoire des Personnes Physiques

NFC : Near Field Communication

OID : Object identifier (identifiants universels utilisés pour assurer l'interopérabilité entre logiciels)

PACS : Picture Archiving and Communication System (système d'archivage et de transmission d'images)

PP : Pratiques professionnelles

PVID : Prestataires de Vérification d'Identité à Distance

RECO : Recommandations de bonne pratique du RNIV

RCP : Réunion de concertation pluri professionnelle

REX : Retour d'expérience

RGPD : Règlement général de protection des données

RNIPP : Répertoire national d'identification des personnes physiques

RNIV : Référentiel national d'identitovigilance

SNGI : Service National de Gestion des Identités

SI : Système d'information

SIH : Systèmes d'informations hospitaliers

SIS : Système d'information en santé

SPIP : Service pénitentiaire d'insertion et de probation

ANNEXE VI – Références

- [Circulaire du 26 juin 1986 Relative à la mise en œuvre de l'art. 43 de la loi 851372 du 23-12-1985. Usage du nom du parent qui n'est pas transmis. Dénomination des personnes dans les documents administratifs](#)
- [Loi n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille ;](#)
- [Instruction générale relative à l'état civil du 2 novembre 2004 ;](#)
- [Article 57 du Code civil \(Modifié par LOI n°2021-1017 du 2 août 2021 - art. 30 \(V\)\) ;](#)
- [Décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique \(dispositions réglementaires\) ;](#)
- [Décret n° 2007-960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique et modifiant le code de la santé publique \(dispositions réglementaires\) ;](#)
- [Circulaire n° INT/D/00/00001/C du 10 janvier 2000 relative à l'établissement et la délivrance des cartes](#)
- [nationales d'identité ;](#)
- [Circulaire du 28 octobre 2011 relative aux règles particulières à divers actes de l'état civil relatifs à la naissance et à la filiation ;](#)
- [Circulaire n° 5575/SG du 21 février 2012 relative à la suppression des termes 'Mademoiselle', 'nom de jeune fille', 'nom patronymique', 'nom d'épouse' et 'nom d'époux' des formulaires et correspondances des administrations ;Loi n°2012-410 du 27 mars 2012 relative à la protection de l'identité ;](#)
- [Loi n°2013-404 du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe ;](#)
- [Règlement \(UE\) n°910/2014 du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014 sur l'identification électronique et les services de confiance pour les transactions électroniques au sein du marché intérieur et abrogeant la directive 1999/93/CE ;](#)
- [Règlement d'exécution \(UE\) 2015/1502 de la Commission du 8 septembre 2015 fixant les spécifications techniques et procédures minimales relatives aux niveaux de garantie des moyens d'identification électronique visés à l'article 8, paragraphe 3, du règlement \(UE\) n° 910/2014 du Parlement européen et du Conseil sur l'identification électronique et les services de confiance pour les transactions électroniques au sein du marché intérieur \(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE\);](#)
- [Règlement \(UE\) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE \(règlement général sur la protection des données\) \(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE\) ;](#)
- [Décret n° 2017-412 du 27 mars 2017 relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques comme identifiant national de santé« Guide méthodologique – Retours d'expérience, Mise en œuvre de l'identité patient au sein des groupements hospitaliers de territoire \(GHT\) »,ASIP Santé, 2018 47p.](#)
- [Code de la santé publique, article \[L110-4-1\]\(#\)](#)
- [Arrêté du 24 décembre 2019 portant approbation du référentiel « Identifiant National de Santé »](#)
- [« Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à](#)

- [sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie](#) », ATIH (mise à jour annuelle).
- « [Certification des établissements pour la qualité des soins](#) », HAS, 2023.
 - Nomenclature des communes et des [pays et territoires étrangers](#) INSEE
 - [Cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé \(CI-SIS\)](#)
 - « [Référentiel documentaire lié au règlement EIDAS](#) », ANSSI,
 - [Arrêté du 26 avril 2022 fixant la liste des documents soumis à l'obligation prévue à l'article L. 1111-15 du code de la santé publique](#)
 - [Fiches pratiques du réseau des référents régionaux en identitévigilance](#)