



F₊ocus INS

Partage et diffusion des données de santé via l'INS

Notre objectif : vous accompagner dans les étapes de la mise en œuvre de l'Identité Nationale de Santé



STRUCTURE RÉGIONALE D'APPUI À LA QUALITÉ DES SOINS ET LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

- Fournir un appui à **la qualité des soins et à la sécurité des patients** aux professionnels quel que soit leur mode d'exercice
- Formation, sensibilisation
- Accompagnement de projets
- Conseils et expertise
- Elaboration d'outils



GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ (GRADES) D'Auvergne-Rhône-Alpes

- Fédérer les acteurs de santé autour de la stratégie régionale
- Piloter des projets innovants et structurants
- Promouvoir les services numériques régionaux dans les territoires
- Former aux outils numériques et accompagner les acteurs dans les usages
- - Contribuer à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information

Quelques consignes

FOCUS INS



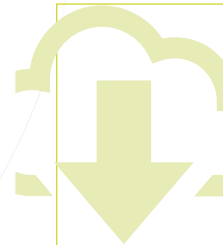
vos caméras et micros sont désactivés



Vous pouvez dialoguer avec nous et poser vos questions via la conversation



A la fin de la présentation, merci de consacrer quelques minutes au remplissage du questionnaire de satisfaction



Téléchargez le support sur notre site après la session

SOMMAIRE

1. Les recommandations & références réglementaires
2. Les comprendre
3. Les mettre en œuvre
4. Les ressources disponibles





- Les recommandations & références réglementaires
-

RNIV

- Exi SI 08 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 11 Il est important que la nature de chaque trait d'identité affiché sur les documents et les interfaces homme machine soient facilement reconnues, sans risque d'équivoque, par tous les acteurs de santé concernés.
- Exi PP 11 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 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.
- Reco PP 02 Il est important que toute difficulté rencontrée pour la récupération de l'INS ou la qualification de l'identité numérique, du fait d'une incohérence non mineure, soit signalée comme événement indésirable et rapportée au niveau régional et national.

Transitivité de l'INS

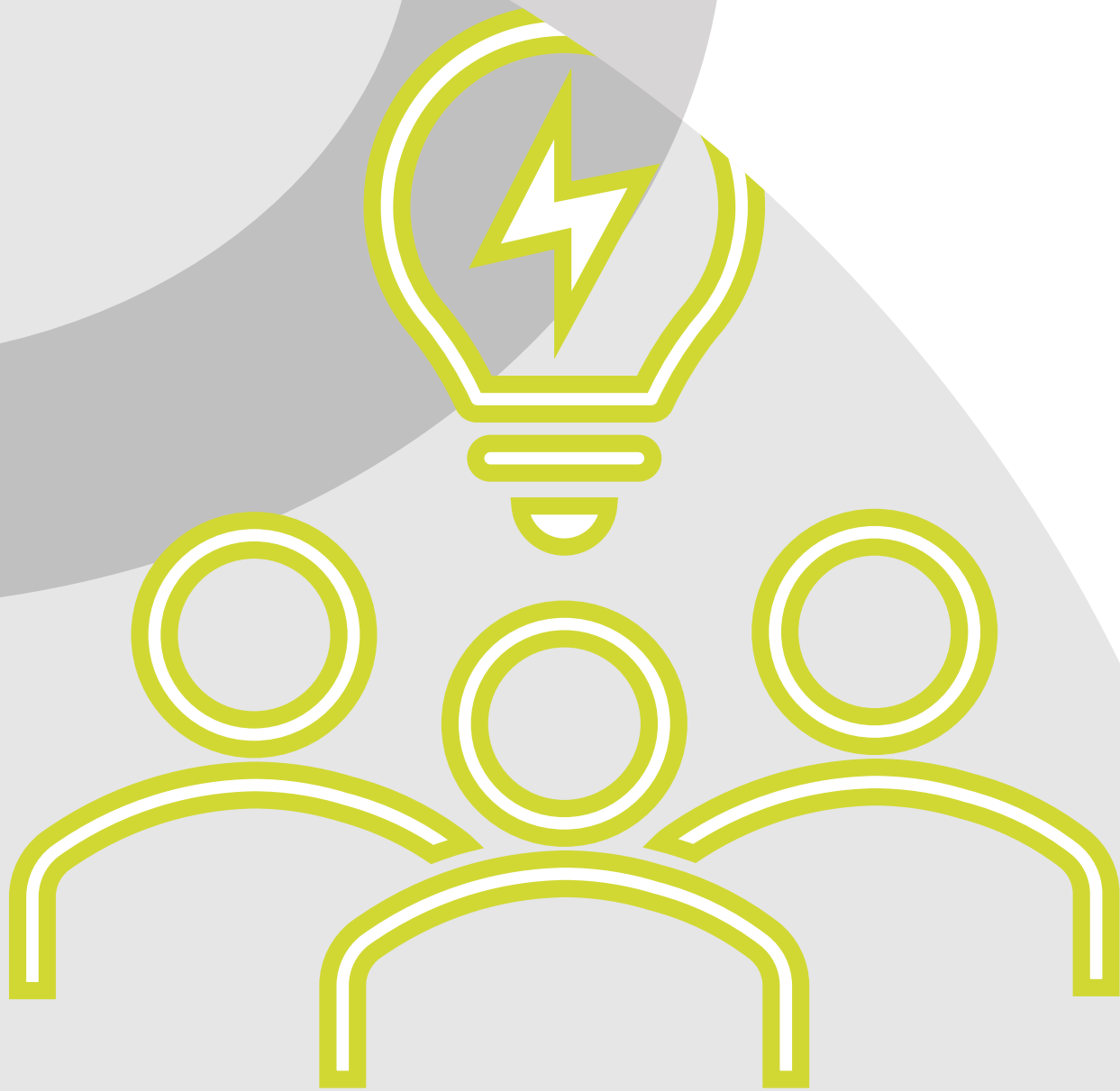
Règle 29 du Référentiel Identifiant National de Santé – Guide d'implémentation

« Le statut « identité qualifiée » est transitif au sein d'un même domaine d'identification. Le récepteur n'a pas besoin de requalifier une INS transmise par un autre logiciel appartenant au même domaine d'identification (pas de nouvelle procédure d'identitovigilance à réaliser pour valider l'identité de l'utilisateur et pas de nouvel appel à INSi).

Exception : si l'INS doit être ressaisie manuellement dans le logiciel du récepteur (pas de flux informatisés entre le logiciel de l'émetteur et du récepteur, malgré leur appartenance à un même domaine d'identification), le récepteur doit procéder à un nouvel appel d'INSi (pour parer aux éventuelles erreurs de ressaisie) »

Règle 30 du Référentiel Identifiant National de Santé – Guide d'implémentation

« Le statut « identité qualifiée » n'est pas transitif entre deux domaines d'identification différents. Le récepteur doit donc requalifier une INS transmise par un logiciel appartenant à un domaine d'identification différent (nouvelle procédure d'identitovigilance à réaliser pour valider l'identité de l'utilisateur et nouvel appel à INSi). »



- Les
comprendre

Conditions d'échange des données de santé

9

Partager, échanger des données de santé entre acteurs de santé repose sur **la garantie que le document concerné correspond 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.

Affichage des traits d'identité

A minima les traits suivants sont affichés :

- nom de naissance,
- premier prénom de naissance,
- date de naissance,
- sexe,
- nom et prénom utilisés s'ils sont renseignés,
- statut de l'identité.

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.

Le sexe peut être indiqué sous forme de pictogramme.

Données de santé

- on regroupe sous le terme de *donnée de santé* **toutes les informations à caractère personnel susceptibles de révéler directement ou indirectement des informations sur l'état de santé d'une personne.**
- Cette définition englobe donc :
 - les données directement relatives à une maladie, un handicap concernant un usager (antécédents, traitement, résultats d'examens, taux d'invalidité...);
 - les informations collectées dans le cadre d'une prise en charge sanitaire ou médicosociale (identité numérique, lieu de prise en charge...).
- Ainsi, **l'association de l'identité d'une personne avec le lieu où est réalisée sa prise en charge** (oncologie, par exemple) est susceptible de révéler des indications sur la pathologie dont elle souffre. Ces informations constituent dès lors une donnée de santé.

Au sein d'un établissement

- **Article R. 1112-3 du CSP :**

"Chaque pièce du dossier est datée et comporte l'identité du patient avec son nom, son prénom, sa date de naissance ou son numéro d'identification, ainsi que l'identité du professionnel de santé qui a recueilli ou produit les informations »



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

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

Etiquettes patient

- Exemple 1 : *N.Nais*: DARK *Pr.Nais*: JEANNE MARIE CECILE *S*: F *DDN*: 30/05/1960 *IPP*: 165487
- Exemple 2 : Mme Jeanne [Marie Cecile] DARK, né(e) le 30/05/1960, appelé(e) DARK MARIE-CECILE, *IPP*: 165487
- Exemple 3:

<i>N. nais</i>	<i>Prénom(s)</i>	<i>S</i>	<i>DDN</i>	<i>Lieu nais.</i>	<i>Identité utilisée</i>	<i>IPP</i>
DARK	JEANNE (MARIE CECILE)	F	30/05/1960	88154	DARK Marie-Cecile	165487

LOUIS

MARIE-CECILE

N.Nais : DARK

Pr.Nais : JEANNE

Né(e) le 30/05/1960

Sexe : F

IPP : 165487

Entré(e) le : 25/05/2018

Édition des traits d'identité (vers autre structure)

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 utilisés s'ils sont renseignés,
- Datamatrix INS ;

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 utilisés s'ils sont renseignés.

Édition des traits d'identité (vers autre structure)

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

- nom de naissance,
- premier prénom de naissance,
- date de naissance,
- **sexe (uniquement sous le format M/F/I),**
- nom utilisé et prénom utilisés s'ils sont renseignés

Cartouche INS

- Il doit **obligatoirement** être imprimé sur les supports physiques contenant des données de santé référencées avec l'INS (comme par exemple des comptes-rendus d'hospitalisation, des résultats d'analyses de biologie etc.)

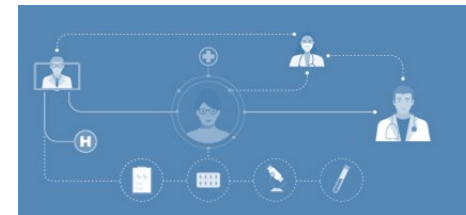
IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ (INS)					
Bien identifié-e, bien soigné-e					
Nom de naissance		Garcia-Hammadi			
Nom utilisé		Garcia			
1 ^{er} prénom de naissance		Sarah-Lou			
Prénom utilisé		Marie			
Prénom(s) de naissance		Sarah-Lou Anna			
Date de naissance		21/01/1977	Sexe		F
Code INSEE du lieu de naissance			01154		
Libellé de la commune			Etrez		
N° matricule INS		2 77 01 01 154 003 29			
NIR	X	NIA			
Adresse de messagerie sécurisée de l'utilisateur* : 277010115400329@patient.mssante.fr					



INS à scanner

Le cercle de confiance

- Les données de santé sont par ailleurs couvertes par le secret professionnel. Elles ne peuvent être échangées ou partagées qu'au sein d'un "**cercle de confiance**". Elles sont également soumises au droit d'information de l'utilisateur.
- ***cercle de confiance*** : acteurs de santé participant à la prise en charge de l'utilisateur : les personnels d'accueil administratifs, les secrétaires médicales, les professionnels soignants et ceux qui sont sollicités en qualité de "sous-traitant" (exemple : laboratoire de biologie médicale).





Prise en charge
sécurisée et facilitée

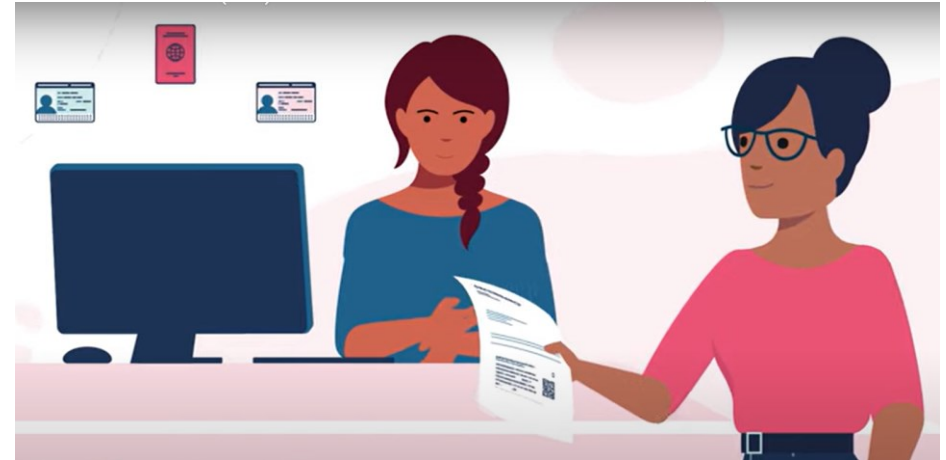
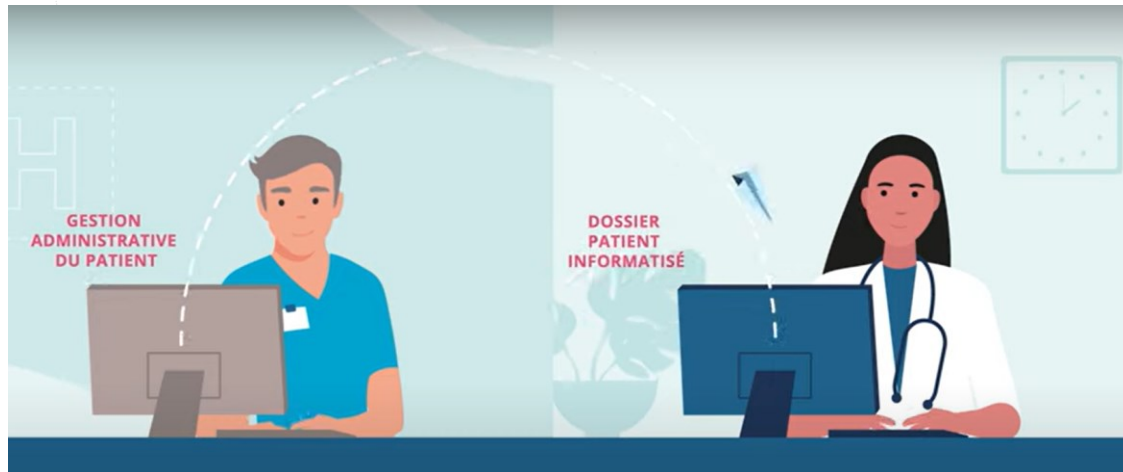


●
Les mettre en
œuvre



Diffusion des données de santé

- Deux types de transmission:
 - Par voie numérique
 - Via un document papier



La vidéo «*L'INS dans le parcours de soins de l'utilisateur*»
(réalisée par le GIE SESAM-Vitale)

Diffusion des données de santé

- par l'intermédiaire de messages d'interopérabilité pour l'échange et/ou le partage de données d'identification (le matricule INS est alors automatiquement associé à un *OID* qui précise la nature NIR ou NIA de ce dernier) ;
- par échange de documents référencés avec une INS (la nature du matricule INS doit être alors précisée en clair : NIR ou NIA).
- par l'intermédiaire d'un code 2D de type Datamatrix imprimée sur le document pour éviter les erreurs de ressaisie



Mon Espace Santé



Transmission à l'utilisateur sur
Mon espace santé,
via son adresse
matriculeINS@patient.mssante.fr

Dossier médical partagé



Impression du datamatrix sur toutes les pages

FOCUS INS

Le datamatrix INS doit obligatoirement être imprimé sur les supports physiques contenant des données de santé référencées avec l'INS (comme par exemple des comptes-rendus d'hospitalisation, des résultats d'analyses de biologie etc.)

Certains logiciels proposent de manière temporaire une page de garde

Intégration de données numériques

FOCUS INS

Non transitivité de l'INS entre des domaines d'identification différents

=> un document avec une identité qualifiée ne qualifie pas automatiquement l'identité de mon patient dans mon logiciel

Lors de l'intégration des données de santé, appel automatique au téléservice de **vérification**, afin de sécuriser l'identité transmise. ●

Téléservice de **vérification** vs de **récupération**

	Téléservice de récupération	Téléservice de vérification
Données à saisir en entrée	Au moins : <ul style="list-style-type: none"> - Nom de naissance - Un des prénoms de naissance - Sexe - Date de naissance 	L'ensemble des informations : <ul style="list-style-type: none"> - Nom de naissance - Au moins un des prénoms - Sexe - Date de naissance - COG du lieu de naissance (facultatif) - Matricule INS - OID (NIR / NIA)
Données en sortie	Si retour unique du téléservice : <ul style="list-style-type: none"> - Nom de naissance - Liste des prénoms - Sexe - Date de naissance - COG du lieu de naissance - Matricule INS - OID (NIR / NIA) 	Résultat de la vérification : OK / KO

Intégration de données « papier »

Avantages de l'utilisation du datamatrix

Non transitivité de l'INS entre des domaines d'identification différents

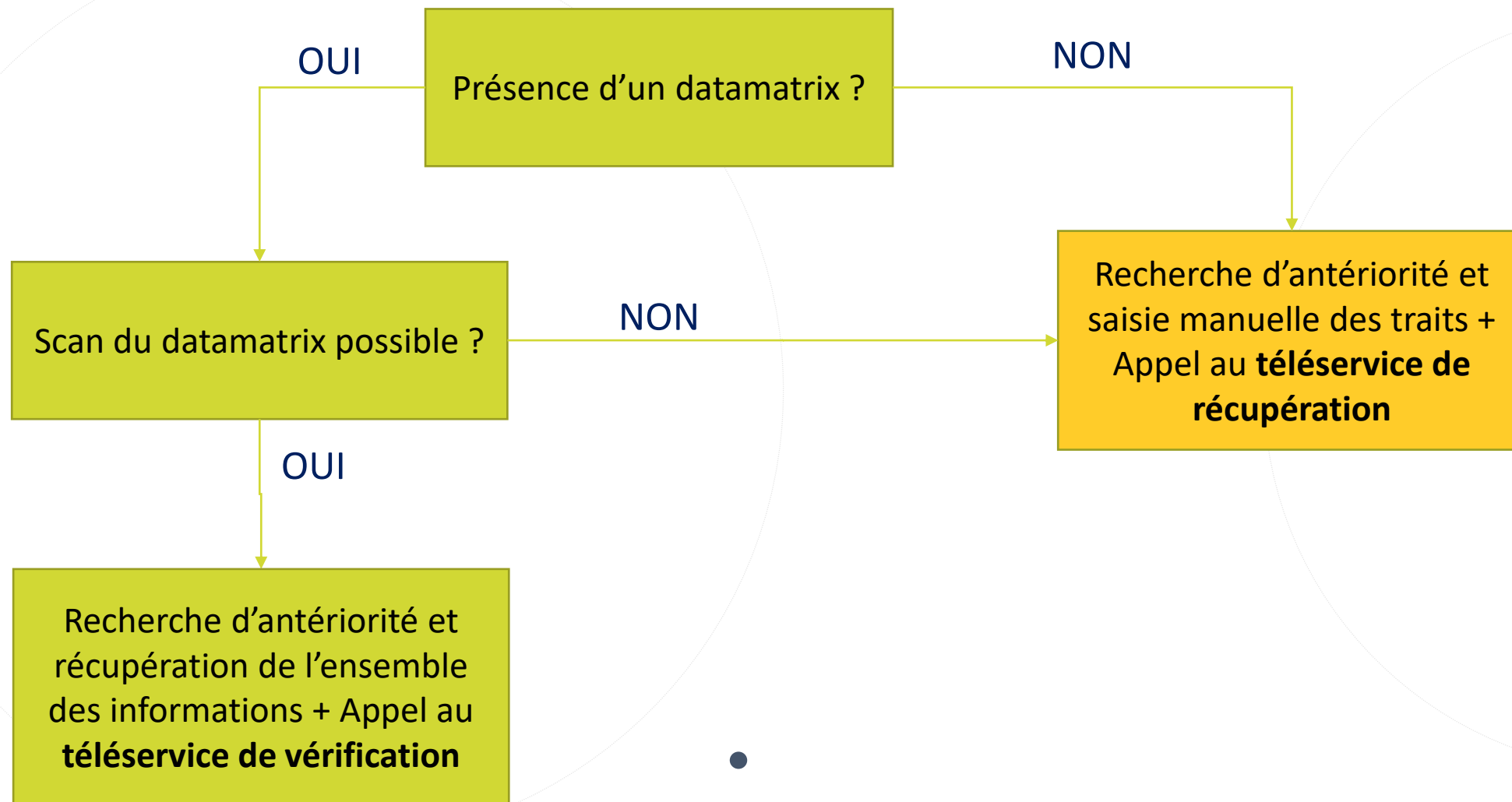
Si le récepteur connaît déjà l'utilisateur et dispose de son INS:

- Le scan du datamatrix permet de faire une recherche d'antériorité sans saisie manuelle.
- Le scan permet également l'intégration des données de santé dans le bon dossier

Si le récepteur ne connaît pas l'utilisateur ou ne dispose pas de son INS:

- La lecture du datamatrix évite une ressaisie fastidieuse et source d'erreur lors de la création de l'identité numérique.

Intégration de données « papier » en pratique



Statut d'une identité intégrée dans le SI du récepteur



Usager déjà connu du SI

Statut avant l'intégration	Statut après l'intégration
Identité qualifiée	Identité qualifiée
Identité récupérée	Identité récupérée
Identité validée	Identité qualifiée (si vérification OK) Identité validée (si vérification KO)
Identité provisoire	Identité récupérée (si vérification OK) Identité provisoire (si vérification KO)

Statut de l'identité dans le SI du récepteur



Usager inconnu du SI

Statut après l'intégration

Identité récupérée (si vérification OK)

Identité provisoire (si vérification KO)

Clause de confiance

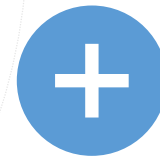
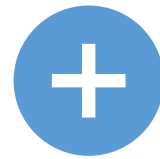
Lorsqu'une structure prestataire de service est chargée de réaliser des actes sur demande d'un autre professionnel (« prescripteur ») sans être en mesure de vérifier l'identité de l'utilisateur pour lequel elle réalise la prestation, du fait de l'absence de ce dernier, la responsabilité de l'identification primaire repose sur la structure émettrice de la demande.

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'expertises professionnelles telles que les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) réalisées alors que le patient n'est pas connu par la structure organisatrice ;
- la demande de coordination de parcours de santé adressée par un acteur de santé.

Clause de confiance

Dans le cas de la mesure dérogatoire prévue par le Référentiel national d'identitovigilance (RNIV 1, Annexe V), un prestataire de service lié par un contrat qui garantit les bonnes pratiques d'identification de la structure qui lui adresse une commande, a la possibilité d'attribuer directement le statut Identité qualifiée à l'identité INS reçue, avec ou sans appel au téléservice INSi. Cette mesure est également valable lorsque l'identité INS est reçue par voie non dématérialisée.



Clause de confiance

Usager inconnu du SI

Statut après l'intégration

Identité qualifiée

Que faire si une identité transmise est incorrecte ? ³⁵

Quelle est la démarche à suivre quand on se rend compte qu'il n'y a pas de concordance entre l'INS qualifiée d'un usager transféré depuis une autre structure et sa pièce d'identité ?

Si l'erreur est avérée, il faut alerter :

- le producteur de l'information erronée (structure A qui devra elle-même prendre contact avec les acteurs à qui elle a communiqué la mauvaise INS)
- les correspondants avec lesquels votre structure aurait également transmis cette INS avant de se rendre compte de l'erreur.



●
Les ressources
disponibles



Datamatrix

Document définissant le format

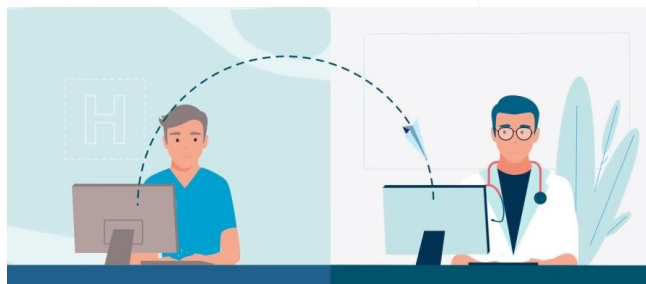
https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ANS_Datamatrix_INS_v2.2.pdf

Pour valider le format d'un datamatrix :

<https://interop.esante.gouv.fr/datamatrixins/>

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

[FIP 10 Sécuriser la création d'une identité numérique à partir d'une identité imprimée transmise par un tiers](#)



La vidéo «L'INS dans le parcours de soins de l'utilisateur»
(réalisée par le GIE SESAM-Vitale)

[Visualiser](#)

FOCUS INS

MERCI

