

FAQ Cellule Identitovigilance

Question 1 - Un patient a changé son nom de naissance : sa pièce d'identité comporte toujours son ancien nom de naissance, par contre le Téléservice retourne son nouveau nom de naissance : faut-il qualifier l'identité? En sachant qu'il est en possession de son acte de naissance et de la copie intégrale de la décision de changement de nom de naissance.

Compte tenu des pièces présentées (copie intégrale de la décision de changement et extrait d'acte de naissance), il est difficile de refuser la qualification de l'identité.

Il est également important d'expliquer les raisons du changement du nom de naissance dans le dossier, de tracer dans le DPI (Dossier Patient informatisé) et dans la lettre de liaison les deux identités et le changement opéré. Enfin, il ne faut pas oublier d'inviter le patient à faire le changement de nom de naissance sur sa pièce d'identité.

Question 2 - Si l'établissement n'a pas de carte CPX pour l'appel au Téléservice INSi, quelle est la démarche à suivre ?

Pour effectuer l'appel au Téléservice INSi, certains établissements sont dotés de cartes CPX et d'autres non. Il existe un « certificat logiciel » qui peut être mis à disposition des établissements n'étant pas encore en possession des cartes CPX mais qui est temporaire. Un « certificat logiciel » est un fichier informatique faisant fonction de pièce d'identité numérique. Il permet de garantir à distance l'identité d'une personne morale (un hôpital par exemple) pour l'accès à des services numériques en santé (tels que l'alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) et l'appel au Téléservice [INSi](#)).

Dès lors qu'un certificat est mis en œuvre, les professionnels de la structure peuvent interagir avec les services sans moyens d'identification personnels (sans devoir passer par la carte CPX pour alimenter le DMP ou consulter l'INSi par exemple). Il permet 3 fonctionnalités principales :

- L'authentification
- La signature électronique
- La sécurisation / le chiffrement des données.

Dans tous les cas, la carte CPX est indispensable pour l'authentification au logiciel. Un des objectifs de ces exercices est de sensibiliser les directions, d'où l'importance de leur présence et de leur implication dans cette démarche.

Question 3 - Un établissement souhaiterait systématiser la récupération des pièces d'identité pour leurs résidents d'EHPAD et USLD. Il arrive que certains n'aient plus de CNI ou de passeport et que la famille refuse de fournir un extrait de naissance.

Dans le RNIV, il est dit que la qualification d'une identité peut se faire avec un livret de famille ou acte de naissance et une pièce d'identité officielle d'un représentant légal, parent ou descendant.

L'établissement demande si un extrait de naissance SANS filiation est valable pour la qualification d'une identité (en plus d'une pièce d'identité officielle d'un représentant légal, parent ou descendant) ? Connaissez-vous la différence entre un extrait de naissance AVEC filiation (basique) et un extrait de naissance SANS filiation? En cas d'absence d'extrait de naissance, l'établissement souhaiterait missionner un agent administratif pour la récupération de l'extrait de naissance SANS filiation mais rien n'est stipulé dans le RNIV à ce sujet. Auriez-vous un avis?

Un extrait de naissance AVEC filiation donne une partie des renseignements comprenant les renseignements relatifs aux parents de la personne (noms, prénoms, dates et lieux de naissance, professions etc.) nécessaires notamment lors d'une succession.

Un extrait de naissance SANS filiation donne une partie des renseignements sans les indications sur les parents de la personne. On y trouve également la copie intégrale de l'acte de naissance.

Il est donc possible de récupérer l'acte de naissance SANS filiation + une copie de la pièce d'identité d'un représentant légal, parent ou descendant notamment pour qualifier l'identité.

Question 4 - Un établissement a un grand nombre de patients nés dans des pays qui sont devenus indépendants après la date de naissance des patients.

Le Téléservice INSi renvoie pourtant des codes pays en 99351 pour la Tunisie, ou 99241 pour le Laos (code INSEE corrects mais après la date d'indépendance).

Pour le logiciel de l'établissement, ces codes pays sont incorrects car ils n'existaient pas lors de la naissance des patients. La structure ne peut donc qualifier l'identité de ces patients.

Faudrait-il que le logiciel de l'établissement évolue pour accepter ces codes INSEE ? Est-ce que le Téléservice INSi devrait renvoyer d'autres codes ?

Le logiciel doit évoluer pour accepter tous les codes envoyés. Les codes ne seront pas modifiés dans les bases.

Question 5 - Le nom de naissance d'un patient diffère entre ce qui est inscrit la CNI (Carte Nationale d'Identité) et la bande MRZ de celle-ci. Le Téléservice INSi retourne le nom de naissance tel qu'il apparaît sur la bande MRZ. Il s'agit d'une discordance assez récurrente. Avez-vous une consigne particulière ?

Vous pouvez lui demander de présenter une autre pièce d'identité valide afin de permettre la qualification de l'identité si les traits stricts de cette dernière coïncident avec ceux du Téléservice INSi. Et ensuite, l'inviter à faire une demande de correction de sa CNI auprès des services de l'état civil de sa commune afin que le nom de naissance inscrit sur la CNI et celui inscrit sur la bande MRZ soient identiques.

Question 6 - Pourriez-vous indiquer les raisons à l'origine de la recommandation de ne plus saisir le numéro de la pièce d'identité dans le logiciel administratif ? Il s'agissait, jusqu'à présent, d'une recommandation forte et des structures se demandent si un enregistrement partiel serait possible. Il s'agit d'un élément pouvant être utile pour distinguer deux homonymes par exemple.

C'est effectivement une décision de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) qui interdit sa saisie. Dans le cadre de la protection des données, ce numéro permet d'avoir accès à l'ensemble des traits présents sur la CNI. Pour limiter le risque d'usurpation d'identité en cas de piratage par exemple, il est plus sage de ne pas le saisir.

De plus, le risque d'erreur à la saisie existe, le numéro de la CNI perd donc de sa valeur et il est important de savoir que lors d'un renouvellement de CNI, ce numéro change. Donc finalement les structures s'appuient dessus pour limiter le risque de collision en cas d'homonymie mais elles risquent de créer des doublons d'identités en cas de différence de numéro.

Enfin, avec maintenant l'INS qui lui est fiable et constant dans le temps, les structures peuvent limiter le risque d'homonymie. Il faudrait donc que ces dernières changent leurs pratiques à ce niveau et bloquent l'accès (technique) à ce champ qui les place en dehors de la réglementation (RGPD).

Question 7 - Une patiente se rend dans un établissement. Mariée, elle n'a pas renouvelé sa CNI qui comporte uniquement le nom de naissance, mais sa carte vitale a été refaite et mentionne son nom marital. Le nom sur la carte vitale ne correspond pas à celui inscrit sur la CNI. Quelle est la conduite à tenir ?

L'identification d'un patient s'effectue à partir d'une pièce d'identité à haut niveau de confiance, donc pour ce cas la CNI de la patiente. Si la procédure de l'établissement le prévoit, il est possible d'inscrire sur le logiciel en « nom utilisé » une donnée inscrite sur la carte vitale comme le nom marital (pour la facturation) mais sans justificatif d'identité. La qualification de l'identité doit se faire avec le nom de naissance; Il faudra par la suite inviter la patiente à faire le changement auprès des services de l'état civil.

Question 8 - Le RNIV ne donne pas de consignes quant à l'ordre d'affichage des traits d'identité au niveau de notre DPI. Il indique uniquement que ces traits doivent être facilement distingués sans risque d'équivoque, et que l'affichage sur une IHM (Interaction Homme-Machine) peuvent se limiter aux traits stricts.

Peut-on considérer que l'ordre d'affichage des traits sur une IHM n'a pas d'importance, dès lors que l'utilisateur repère facilement les traits stricts, et les distingue sans confusion possible des traits complémentaires ? Ou bien doit on obligatoirement faire figurer en premier les traits stricts : Nom de naissance, 1^{er} prénom de naissance, date de naissance, sexe, puis ensuite les traits complémentaires (nom utilisé, prénom utilisé) ?

L'ordre d'affichage des traits stricts sur une IHM n'a pas d'importance, il n'est pas obligatoire pour l'éditeur de faire figurer en premier les traits stricts. Il faut cependant s'assurer que l'utilisateur distingue bien les traits stricts des autres traits pour la bonne identification du patient. Le RNIV stipule que : « *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. [EXIPP10]. Pour faciliter les relations soignants/soignés et l'identification secondaire, il peut s'avérer utile de faire apparaître les champs nom utilisé et prénom utilisé sur les différents supports utilisés* ».