

# Identitovigilance et qualification de l'INS

Enjeux de la sécurité des soins,  
du Ségur numérique  
et de l'Accord national  
des centres de santé

**A DESTINATION DES GESTIONNAIRES  
DES CENTRES DE SANTE**

Facteur clé de la sécurité du parcours de santé, la bonne identification d'un patient constitue le premier acte d'un processus de soins qui se prolonge tout au long de sa prise en charge par tous les professionnels de santé impliqués, quels que soient le secteur d'activité et les modalités de prise en charge. Le contrôle de l'Identité Nationale de Santé du patient, INS, est un prérequis mais le gestionnaire de centres de santé a aussi à définir, appliquer et contrôler une politique d'identitovigilance globale visant à prévenir tous les risques de mauvaise identification de ses patients.

Dès 2023, avec les services socles de la Vague 1 du Ségur numérique de la santé et l'application de l'Avenant 4 de l'Accord national des centres de santé, la qualification de l'Identité Nationale de Santé, INS, de chaque patient devient aussi la clé d'accès aux supports et outils numériques de communication avec et autour du patient qui valident les obligations conventionnelles, et ouvrent droit à des rémunérations d'usages, certaines ponctuelles mais importantes : accès à l'Espace santé du patient, dépôt de VSM dans DMP des patients en ALD, e-Prescription...

Face à ces enjeux primordiaux et imminents, sanitaires, financiers et de bonne gestion de vos ressources humaines, la FNCS a sollicité la Structure Régionale d'Appui à la Qualité et à la Sécurité des Soins d'Ile de France, la STARAQS, afin de produire cette synthèse pour vous aider à construire votre politique globale d'identitovigilance et à réussir les évolutions du numérique en santé dans vos centres.

## IDENTITOVIGILANCE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'identitovigilance est définie comme l'organisation et les moyens mis en œuvre pour fiabiliser l'identification de l'utilisateur à toutes les étapes de sa prise en charge.

Elle s'applique à toutes les étapes de prise en charge des patients en termes :

- D'identification primaire qui vise à attribuer une identité numérique unique à chaque usager dans le système d'information de la structure afin que les données de santé enregistrées soient accessibles chaque fois que nécessaire
- D'identification secondaire qui permet de garantir que le bon soin est administré au bon patient.

## QUELLE EST LA RESPONSABILITE DU GESTIONNAIRE ?

La responsabilité des acteurs de santé et des dirigeants de structures pourrait être mise en cause s'il s'avérait que le défaut de mise en œuvre des bonnes pratiques d'identification était à l'origine d'un dommage ou de la mise en danger d'un usager.

Les incontournables à respecter :

- Elaborer la politique d'identitovigilance dont l'objectif est de définir une stratégie organisationnelle la plus adaptée et sa mise en œuvre.
- Créer une instance d'identitovigilance dont la composition, les objectifs et les modalités de son fonctionnement sont précisés dans un règlement intérieur.
- Adapter les moyens de pilotage et la mise en œuvre opérationnelle aux ressources humaines disponibles dans la structure.
- Nommer un référent en identitovigilance dont les missions doivent être définies.
- Rédiger une charte d'identitovigilance rappelant les principes à respecter pour :
  - recueillir l'identité des usagers en respectant les préconisations en vigueur ;
  - prévenir les risques liés à une mauvaise identification ;
  - harmoniser les pratiques ;
  - impliquer les usagers dans cette exigence de sécurité
- Former et sensibiliser les professionnels à l'identitovigilance
- Communiquer auprès des usagers et de leur famille sur les enjeux et l'importance de l'identitovigilance

## L'INS, Identité Nationale de Santé : la clé unique

Depuis le 1er janvier 2021, chaque usager du système de santé dispose d'une Identité Nationale de Santé (INS) qui lui est propre. Cette INS constitue la clé unique d'identification du patient, de rattachement et de partage de ses données de santé par tous les acteurs de santé.

L'INS se compose des éléments suivants :

- Le matricule INS personnel du patient codé sur 15 caractères avec le même format que le numéro de sécurité sociale (avec sa clé de sécurité) ;
  - Le matricule INS personnel du patient (correspond au NIR (Numéro d'Identification au Répertoire des personnes physiques) ou au NIA (Numéro Identifiant Attente) de l'individu.
  - Pour la grande majorité des usagers, le matricule INS correspond au numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins. Cependant, dans certains cas, pour les enfants par exemple, le numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins correspond généralement à celui d'un des parents et non à leur propre matricule.
- Les traits INS qui sont les traits d'identité de référence associés (traits stricts obligatoires) : nom de naissance, prénom(s) de naissance, sexe, date de naissance et code officiel géographique du lieu de naissance.

Pour pouvoir être utilisée pour référencer et échanger les données de santé, en premier lieu déposer des documents ou un Volet de Synthèse Médical dans son Espace numérique, l'INS du patient devra avoir été déclarée « qualifiée » dans le SI labelisé Ségur numérique par un professionnel habilité, administratif ou médical, du centre de santé.

### « Qualifier » l'INS des patients, base de l'identitovigilance et du Ségur numérique de la santé

Pour « Qualifier » l'INS d'un patient, deux conditions doivent être respectées :

- 1- L'identité de la personne doit avoir été validée par un professionnel habilité du centre de santé conformément aux exigences du contrôle de cohérence mentionnées ci-dessous.
- 2- L'INS doit avoir été récupérée, ou vérifiée, par appel au téléservice INSi, service informatique dédié à la recherche, la récupération et/ou la vérification de l'INS.

## 1 - Les exigences du contrôle de cohérence de l'identité du patient

La confiance dans l'identité numérique repose sur le partage d'une identité numérique vérifiée. La procédure de validation de l'identité consiste à vérifier que l'INS renvoyée par les bases de référence correspond bien à celle du patient qui se trouve en face du professionnel.

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

- Niveau 1 - Le statut **Identité provisoire** est celui qui est attribué, par défaut, à toute identité numérique créée **sans** utilisation du téléservice INSi ;
- Niveau 2 - Le statut **Identité récupérée** est attribué lorsque l'identité numérique est créée à partir de l'identité INS récupérée après interrogation du téléservice INSi ;
- Niveau 3 - Le statut **Identité validée** 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 ;
- Niveau 4 - Le statut **Identité qualifiée** qui associe la récupération de l'identité INS (ou sa vérification) à partir du téléservice INSi et le contrôle de cohérence des traits enregistrés avec ceux portés par un dispositif à haut niveau de preuve.

Les patients risquent d'être connus sous des traits qui ne correspondent pas à l'INS :

- Soit parce que la personne utilise un nom d'usage et non celui de naissance qui est le seul à faire partie des traits stricts d'identité ;
- Soit parce que la personne que l'on connaît de longue date sous une certaine identité, utilise dans la vie courante des traits qui n'ont jamais été officialisés par l'état civil ;
- Soit parce qu'elle a été enregistrée dans la base du LGC en utilisant les traits associés à la carte Vitale qui peuvent receler des erreurs d'identité ;
- Soit, enfin, parce que la personne prise en charge a utilisé frauduleusement l'identité d'une autre personne.

Ce contrôle de cohérence n'est pas dans les habitudes des professionnels de santé de ville, mais est essentiel pour la qualité des échanges d'informations entre acteurs du parcours de santé. Avec l'utilisation de l'INS, la qualité de l'identification de chaque patient devient primordiale et il ne peut plus être question de se fier à la seule carte Vitale pour identifier les patients.

**Afin d'utiliser une identité numérique de confiance, il est requis que l'identité du patient soit vérifiée :**

- **De manière systématique lors du premier contact physique** de l'utilisateur dans la structure ;
- **Ou pour les usagers connus, au moins une fois** afin d'être en capacité d'attribuer le meilleur niveau de confiance possible à son identité numérique.

**Cette vérification doit être réalisée  
avec des justificatifs d'identité à haut niveau de preuve**

Pour un majeur	Pour un mineur
Carte d'identité	extrait d'acte de naissance accompagné d'une pièce d'identité du responsable légal
Passeport	livret de famille accompagné d'une pièce d'identité du responsable légal
Titre de séjour permanent	

Pour le mineur, cela permet de valider précisément, et de manière certaine, ses cinq traits d'identité (nom de naissance, prénom(s) de naissance, sexe, date et lieu de naissance).

Dans le cas où le patient refuserait de produire une pièce d'identité, ses données ne pourront être référencées avec l'INS et ne pourront donc pas alimenter le DMP et l'espace national de santé (« Mon Espace Santé ») de l'utilisateur.

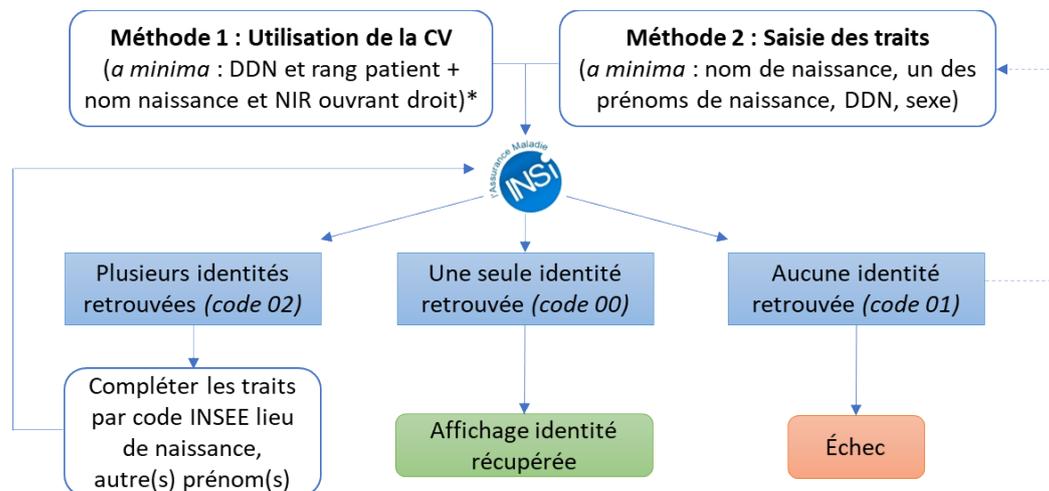
Avant toute intégration de l'identité INS dans l'identité numérique locale, il est nécessaire de valider la cohérence entre les traits INS renvoyés par le téléservice INSi et les traits de la personne physique prise en charge.

Il est ainsi demandé à chaque professionnel de santé de n'utiliser et de ne partager que des traits d'identité ayant fait **l'objet d'un contrôle de cohérence préalable avec ceux portés par un dispositif d'identification à haut niveau de preuve** demandé au patient ou à son entourage.

Lorsque la structure emploie plusieurs logiciels métiers, elle doit disposer d'un référentiel unique d'identités.

## **2 - Le téléservice INSi : rechercher, vérifier, récupérer l'INS du patient**

L'identité numérique de santé (INS) de l'utilisateur est recherchée, récupérée et/ou vérifiée par appel au téléservice INSi3. L'appel à ce téléservice se fait par l'intermédiaire du système d'information en santé (SIS) et sous couvert d'une authentification de l'utilisateur (exemple : carte CPx physique ou procédure d'authentification dématérialisée) ou de l'établissement (certificat serveur qui pourra être délivré sous réserve d'une auto-homologation de l'établissement), conformément aux exigences posées par le référentiel INS.



L'interrogation du téléservice INSi peut se faire selon 3 modalités :

- Par l'intermédiaire de la carte Vitale
- Par saisie des traits d'identité déjà enregistrés localement ou lorsqu'il est accueilli pour la première fois
- Par saisie des traits d'identité transmis par un tiers

L'interrogation du téléservice INSi à partir des traits de la carte **Vitale est le mode d'interrogation à privilégier** chaque fois que possible. **La carte Vitale ne sert qu'à faciliter l'opération de récupération des traits stricts.**

L'interrogation du téléservice par saisie des traits ne doit être utilisée que 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 ;
- La recherche par l'intermédiaire de la carte Vitale est infructueuse ;
- L'identité numérique a été transmise par un tiers

Les traits à utiliser sont, *a minima* : le nom de naissance, un des prénoms de naissance, le sexe, la date de naissance.

Une concordance parfaite est attendue au niveau des identités présentes dans la base de l'INSi.

- Si une seule identité INS est retrouvée dans la base (code « 00 »), le téléservice affiche les traits INS correspondants à l'identité saisie et permet de la récupérer (Identité récupérée).
- Dans le cas où plusieurs identités INS sont retrouvées (code « 02 »), le téléservice ne fournit pas de liste ; il sera nécessaire de compléter l'identité par la saisie du lieu de naissance (code officiel géographique INSEE, voire des autres prénoms de naissance. Cette recherche peut, dans quelques cas, rester infructueuse (code « 01 »).

En règle générale, une concordance parfaite doit être trouvée au niveau des bases nationales pour pouvoir récupérer l'identité INS.

Si la recherche aboutit, les traits renvoyés par le téléservice ne doivent être acceptés dans le système d'information qu'après contrôle de cohérence avec les informations locales lorsque l'identité numérique est connue. **Les traits stricts qui avaient été préalablement enregistrés sont alors remplacés par ceux de l'identité INS.**

## Points de vigilance

- **Le système d'information doit garantir que seul le niveau 4 de confiance dit statut *Identité qualifiée* permet le référencement des données de santé échangées avec le matricule INS, en conformité avec la réglementation applicable.**
- **Seule une identité qualifiée permet d'échanger le matricule INS de la personne prise en charge, ce qui apporte la garantie maximale de confiance.**
- **Il est formellement interdit de procéder à la validation d'une identité numérique sans pouvoir contrôler sa cohérence à la lumière d'un titre d'identité à haut niveau de preuve, ou de son équivalent numérique, dont le type est dûment enregistré dans le système d'information.**



3/5 rue de de Vincennes  
93100 Montreuil  
Tél : 01 48 51 56 22  
[www.fnacs.org](http://www.fnacs.org)



10 rue de l'Isly  
75008 Paris  
Tél : 01 40 07 12 40  
[www.staraqs.com](http://www.staraqs.com)