FAQ Cellule Identitovigilance

<u>Question 1</u> - 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 la correction du nom de naissance sur sa pièce d'identité.

<u>Question 2</u> - 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.

<u>Question 3</u> - 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, pour les cas particuliers comme les usagers en EHPAD ou USLD, il est dit que la qualification d'une identité peut se faire avec un livret de famille ou acte de naissance et la carte vitale avec photographie. L'établissement demande si un extrait de naissance SANS filiation est valable pour la qualification d'une identité (en plus de la carte vitale avec photo) ? La structure souhaiterait connaître 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 + la carte vitale avec photographie 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 de ces 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 du pays).
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 historiques ? Est-ce que le Téléservice INSi devrait renvoyer d'autres codes ?

Le logiciel doit évoluer afin de prendre en compte les COG historiques des communes ou pays de naissance (à la date de naissance des patients). Les exigences liées à cette problématique sont listées dans le **Référentiel National Identitovigilance et le Guide d'implémentation à destination des éditeurs.**

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 ?**

La structure peut demander à l'usager 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 la saisie du numéro de la pièce d'identité dans le système d'information. 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.

<u>Question 8</u> - Le RNIV ne donne pas de consignes quant à l'ordre d'affichage des traits d'identité au niveau de notre Dossier Patient Informatisé (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, 1er 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 trais 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 :
La première page d'un document de santé comporte obligatoirement les informations suivantes :

- **Si l'identité de l'usager 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.
- **Si l'identité de l'usager n'est pas qualifiée :**
  - Nom de naissance
  - 1er prénom de naissance
  - Date de naissance
  - Sexe
  - Nom utilisé et prénom utilisé (s'ils sont renseignés). **[Exigence EXI PP 21 du RNIV]**.

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

- Nom de naissance
- 1er prénom de naissance
- Date de naissance
- Sexe
- Nom utilisé et prénom utilisé s'ils sont renseignés. **[Exigence EXI PP 22 du RNIV].**

<u>Question 9</u> - Sur la <u>Fiche pratique 01 du 3RIV "Recueil des identités des usagers de santé étrangers"</u> il est recommandé de demander aux personnes de spécifier leur lieu de naissance étant donné que celui-ci n'est pas présent sur le document. N'y a-t-il pas un biais (risque d'usurpation ou autre) ? Peut-on néanmoins qualifier une identité ?

En effet, les lieux de naissance ne sont pas présents sur les pièces d'identités portugaises par exemple. En revanche, si le patient a une autre pièce d'identité officielle comme le passeport, le lieu de naissance est bien présent. Pour la carte nationale d'identité portugaise, il est demandé dans la fiche pratique de demander au patient ou à son représentant légal son lieu de naissance. Effectivement, règlementairement parlant, il n'est pas possible de qualifier une identité sans lieu de naissance. Vous pouvez à ce moment-là vérifier le numéro de sécurité sociale qui confirme bien si le patient est né au Portugal et qualifier l'identité.

<u>Question 10</u> - Nous avons le cas d'un patient originaire du CONGO et qui a une information supplémentaire sur sa pièce d'identité correspondant à « POSTNOM ». Nous ne sommes pas d'accord pour l'enregistrement du « POSTNOM ».

Voici les traits présentés sur le passeport :
Nom de naissance : MAKIL***
Postnom : KAFU***
Prénom : GABR***
Dans notre GAM, nous l'avons enregistré comme suit :
Nom : MAKIL*** KAFU***
Prénom : GABR***
mais sur le CDRi et l'INS il est enregistré comme suit:
Nom : MAKIL***
Prénom : KAFU***
et l'EFS l'a enregistré comme suit :
Nom : MAKIL***
Prénom : GABR*** KAFU***
Pouvez-vous nous aider et nous indiquer où pouvons-nous trouver la réponse exacte concernant les passeports contenant des « POSTNOM » ?

Il faut savoir que le « POSTNOM » pour les personnes d'origine congolaise est un héritage du régime dictatorial de l'ancien président du Congo. Celui-ci est donné à la naissance ou lors du baptême pour désigner la personne de façon unique par opposition au nom de naissance. Le « POSTNOM » s'accole au nom de naissance en principe. Il appartient à la structure d'interroger l'usager pour connaître son nom utilisé. Il faudrait également analyser avec l'EFS d'où provient l'identité enregistrée et leur demander de la corriger.

<u>Question 11</u> - Nous avons eu un problème pour une patiente qui devait se faire transfuser, mais lorsque nous avons fait appel au téléservice INSi, les autres prénoms de naissance ne sont pas remontés. Nous avons qualifié l'identité car les autres prénoms ne font pas partie des traits stricts. Mais lorsque le sang de cette dame est arrivé, l'étiquette de l'EFS mentionnait bien le nom de naissance, le 1er prénom de naissance, 2ème et 3ème prénom. Les médecins ont refusé de transfuser la patiente car sur son dossier (identité qualifiée) les autres prénoms n'apparaissaient pas. L'EFS exige que tous les patients qui reçoivent une transfusion aient tous leurs prénoms de naissance sur leur bracelet/étiquette patient. Avons-nous bien fait de qualifier l'identité ? Que devons-nous mettre en place pour éviter tant de démarches ?

Le RNIV ne l'interdit pas. En effet, **l'Exigence PP 20** indique que « *Si l'**INS** proposée par le téléservice INSi est **discordante de l'identité de l'usager 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*** » et qu'***« une discordance portant sur la liste des prénoms (autre que le 1er prénom) ou sur le COG du lieu de naissance peut, <u>après analyse</u>, autoriser la récupération et la qualification de l'INS ».*** Le choix est donc laissé à la structure de qualifier ou non l'identité en fonction de son organisation.
Il arrive que des structures ne veuillent pas qualifier l'identité dès lors que le 2ème, 3ème prénom (liste des prénoms) sont différents de ceux retournés par le téléservice INSi. Cette pratique reste une décision de la structure en interne qui décide ou non de qualifier l'INS. Dans tous les cas, elle doit être mentionnée dans la procédure interne d'identitovigilance.

<u>Question 12</u> - Dans le cadre de la certification d'une de nos applications régionales, il nous est demandé le champ « Premier prénom de naissance » conformément au RNIV. Notre éditeur affiche « Premier prénom ».

Dans le guide d'implémentation, il est demandé

1er prénom [Pr.1]	Premier prénom de naissance

.
Or, dans les scénarios des visites de « mise en conformité », il est clairement demandé que le champ soit intitulé sans équivoque « 1er prénom de naissance ». Que doit-on exiger ? Pouvez-vous m'éclairer sur la conduite à tenir ?

La conduite à tenir correspond bien à ce qui est indiqué dans le **guide d'implémentation**. Le champ peut être intitulé « Premier prénom ».

Question 13 - Des professionnels d'établissements ont remarqué que les Dossiers Médicaux Partagés (DMP) des patients peuvent être consultés par des médecins qui n'ont aucun lien avec le patient. Lors de plusieurs tests, le médecin a pu cocher la case sans en informer le patient et de ce fait accéder à la totalité du DMP. Comment cela est-il possible ? Quelle est la démarche à suivre afin d'éviter ces intrusions ?

Le patient ou l'usager doit impérativement activer son espace santé sur **monespacesante.fr** afin de paramétrer ses données de santé : bloquer un professionnel de santé, masquer ou démasquer un document. S'il ne le fait pas, les professionnels de santé pourront à tout moment consulter le DMP du patient.

Question 14 – Un professionnel d'EHPAD bloque sur la qualification ou non de l'INS et aimerait un éclairage à ce sujet :
Le premier cas concerne les prénoms d'une résidente :

- **L'INS indique : Andrée, Lucie et Gabrielle**
- **La carte d'identité indique : Andrea, Luzia et Gabrielle**
- **L'acte de naissance indique Andrée, Lucie et Gabrielle (exactement comme l'INS).**

Dans ce cas, le professionnel se questionne sur la discordance portant sur le premier prénom. Normalement il ne peut pas qualifier l'INS. Cependant, comme l'acte de naissance est parfaitement cohérent, peut-il tout de même qualifier l'INS ? Ou faut-il passer par une correction de la CNI auprès de la mairie ?
Le second cas concerne une résidente dont la carte d'identité présente une faute d'orthographe grossière sur la commune de naissance :

- **L'INS et l'acte de naissance indiquent une naissance à Marcq dans les Ardennes (elle est bien née là-bas)**
- **La carte d'identité indique la commune de Marcy dans les Ardennes (il n'y a pas de commune du nom de Marcy dans les Ardennes).**

Faut-il également repasser par une correction de la CNI en Mairie sachant que l'acte de naissance est cohérent en tout point avec l'INS ? Pour ces deux résidentes en unité protégée, refaire la carte d'identité ne sera probablement pas possible.

En ce qui concerne les deux cas présentés, le **RNIV** précise que pour les résidents en EHPAD, il est possible d'utiliser le livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance accompagné de la carte vitale avec photographie si ceux-ci n'ont pas de pièce d'identité valable. Etant donné qu'il s'agit de résidents avec des cartes d'identité erronées, l'acte de naissance et la carte vitale avec photographie sont tout à fait recevables pour la qualification de l'identité, surtout si en plus la structure risque d'avoir des difficultés pour faire corriger la carte d'identité. Il serait aussi pertinent de sensibiliser l'entourage du résident afin que la carte d'identité erronée ne soit plus présentée et privilégier de manière systématique l'acte de naissance qui est concordant avec les traits du téléservice INSi.

Question 15 - Notre établissement est en cours de recherche d'un logiciel métier pour le service de réanimation. Il a été annoncé que les modifications et les fusions d'identités se feraient dans le logiciel métier, mais nous ne savons pas par qui ces modifications pourraient se faire…
L'éditeur d'un logiciel métier doit-il intégrer l'INS au même titre que notre logiciel administratif de gestion des identités par exemple ?
Le logiciel métier doit-il systématiquement être rattaché au logiciel administratif de gestion des identités ?
Le logiciel métier peut-il être créateur d'identités et avoir la capacité de modifier des identités ? Ou simplement créateur d'identités ?

Les structures doivent disposer d'un référentiel unique d'identités (RI) assurant la cohérence des données pour l'ensemble des logiciels gérant des informations nominatives des usagers (**Exigence SI 13 du RNIV).** Généralement, en établissement de santé, le RI est le logiciel administratif. Donc la structure doit intégrer l'INS dans le logiciel métier et faire en sorte qu'il y ait une interface avec le RI. Le logiciel administratif de gestion des identités étant votre RI, la structure doit donc s'assurer de la mise en œuvre des interfaces entre ce dernier et les autres applications utilisant des identités comme votre logiciel métier.
Un logiciel métier ne peut pas avoir la capacité de modifier des identités, mais peut être uniquement créateur d'identités. Les actions de modification, validation, qualification, fusion ne peuvent être réalisées que dans le RI. Une identité créée dans un autre outil que le référentiel unique d'identités ne peut être intégrée qu'au statut « identité provisoire ». **(Exigence SI 36 du RNIV).**

<u>Question 16</u> - Un établissement a un doute sur la saisie d'une identité pour une patiente d'origine russe.
D'un côté sur le passeport de la patiente il y a un nom de naissance, mais sur son titre de séjour il n'y a que le nom marital. Dans la GAM (logiciel administratif) le nom de naissance a bien été saisi, mais la patiente souhaite que son identité soit saisie en accord avec son titre de séjour.
Pour les personnes d'origine russe, c'est une pratique courante que de remplacer le nom de naissance par le nom marital (information de la préfecture).
Comment doit-on gérer cette situation ? Quelle est la conduite à tenir ?
Je suis très partagée à l'idée de perdre l'information du nom de naissance qui est existante sur au moins un des papiers, mais ne risque-t-on pas que la patiente à l'avenir ne présente que le document sans le nom de naissance et qu'il y ait création d'un doublon ?

Effectivement il peut y avoir un risque de doublon si la personne ne présente que son titre de séjour. En aucun cas il ne doit être renseigné un nom marital dans le champ "Nom de naissance".
Ce type de situation se retrouve également pour d'autres usagers étrangers. Il faut enregistrer son nom de naissance dans le champ dédié et son nom marital doit être renseigné dans le champ "Nom utilisé" car c'est le souhait de la personne d'être identifiée avec celui-ci. D'où l'importance que les professionnels qui créent des identités s'assurent de la cohérence des traits mentionnés sur les dispositifs d'identité présentés par les usagers. Il faut également sensibiliser la personne sur le fait qu'elle doit toujours présenter son passeport, sinon il faut qu'elle fasse refaire son titre de séjour mentionnant son nom naissance et son nom marital.

<u>Question 17</u> - Les noms et prénoms sur le passeport du Soudan sont saisis sans distinction dans l'item « FULL NAME. Le premier prénom de naissance est le premier vocable (confirmé par l'usager). Avez-vous une conduite à tenir ?

Après investigation, nous avons pu obtenir d'un établissement ayant effectué des démarches auprès de plusieurs consulats dont le Soudan ; souvent 4 vocables répartis comme suit sur une seule ligne « FULL NAME » :
1) Premier prénom
2) Deuxième prénom (= prénom du père)
3)Troisième prénom (= prénom du grand-père)
4) Nom de naissance
Dans tous les cas le 1er vocable = 1er prénom et dernier vocable = nom de naissance.
Au Soudan, les femmes mariées conservent toujours leur nom de naissance après le mariage.

<u>Question 18</u> - Un établissement remonte la problématique suivante : lors de l'interrogation du téléservice pour les patients ayant un NIR en 7 ou 8, le téléservice remonte systématiquement le message suivant « Aucune identité trouvée » ; Est-ce normal ? Quelle est la différence avec le NIA ?
Effectivement le téléservice INSi ne renvoie que des INS dont le matricule commence par 1 ou 2. Les numéros commençant par 7 ou 8 étant des numéros spécifiques à l'assurance maladie et n'étant pas un matricule INS.

Les numéros internes de l'assurance maladie commençant par 7 ou 8 (qui ne sont pas des numéros de sécurité sociale et pas des matricule INS) sont des numéros attribués dans le cadre de l'Aide Médicale d'Etat (AME). Il s'agit de numéros attribués aux patients qui sont nés à l'étranger et qui ne cotisent pas à l'assurance maladie et qui ne sont donc pas éligibles à l'INS. Ces numéros étaient renvoyés jusqu'à la mise à jour (V5) du téléservice INSi (en novembre 2022) mais c'était justement une anomalie.
Depuis 2021, l'assurance maladie attribue maintenant un NIA (donc commençant par 1 ou 2) aux nouveaux bénéficiaires de l'AME. Mais les anciens (enregistrés avant 2021) garderont toujours leur numéro en 7 ou 8. Donc le téléservice INSi peux remonter des personnes qui bénéficient de l'AME depuis 2021 et dans ce cas, ils ont un NIA (ou un NIR) donc une INS mais par contre, sont exclus de Monespacesanté.

<u>Question 19</u> - Au sein d'un établissement les pièces d'identités sont demandées dans les différents services. Lors d'une hospitalisation, une photocopie est conservée dans le dossier médical papier du patient.
Les admissions ne conservent pas les pièces d'identités (ni en format numérique ni en format papier).
Les agents des admissions font une photocopie de la pièce lorsqu'ils ont un problème avec une identité qu'ils n'arrivent pas à qualifier en front office. Ils la font ensuite parvenir à la personne qui qualifie en back office.
Est-ce que la conservation des pièces d'identité est une obligation ?
La non conservation des pièces d'identités au niveau des admissions freine pour la qualification des identités en back office notamment pour les passages aux urgences : il arrive que les identités soient non qualifiées (mais validées) mais le back office n'a pas de moyen de contrôle par exemple pour la liste des prénoms.
Peut-on qualifier une identité ou faut-il impérativement avoir la pièce d'identité pour qualifier une identité déjà validée ?

La conservation de la pièce d'identité n'est pas obligatoire. Le patient peut aussi refuser sa conservation.
Pour le cas des identités validées que vous devez ensuite qualifier en back office, il est tout à fait possible de le faire sans présence de la pièce d'identité si la structure le prévoit dans sa procédure identitovigilance. Nous partons du principe qu'à partir du moment où l'identité a été validée en front office c'est que la personne qui a validé l'identité a vu le patient et la pièce d'identité.
Concernant les écarts sur les prénoms de naissance**, l'Exigence PP 20** du RNIV indique que « *Si l'**INS** proposée par le téléservice INSi est **discordante de l'identité de l'usager 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*** » et qu' ***« une discordance portant sur la liste des prénoms (autre que le 1er prénom) ou sur le COG du lieu de naissance peut, <u>après analyse</u>, autoriser la récupération et la qualification de l'INS ».*** Le choix est donc laissé à la structure de qualifier ou non l'identité en fonction de son organisation.

<u>Question 20</u> - Le logiciel d'un établissement propose de récupérer l'INS d'un patient. Le prénom sur la carte d'identité est : Jean-François. Le téléservice INSI retourne une identité avec le 1er prénom de naissance : JEAN (au lieu de JEAN-FRANCOIS ou JEAN FRANCOIS) et le prénom s'affiche en majuscule et sans cédille. Peut-on récupérer l'INS en l'état et la qualifier ?

Dans la base de référence, le patient est enregistré avec la liste des prénoms sans le tiret pour le 1er prénom (cas de figure assez fréquent notamment pour les personnes nées avant 1950/60).
Le téléservice INSi ramène la liste des prénoms séparés par un espace. Le logiciel alimente le champ « 1er prénom » avec ce qui est indiqué avant l'espace, dans ce cas « JEAN ». Le professionnel doit donc compléter le champ « 1er prénom » avec le prénom indiqué sur la pièce d'identité donc « JEAN-FRANCOIS ». Le logiciel est sensé proposer les valeurs possibles dans un menu déroulant :

- Liste des prénoms : JEAN FRANCOIS
- 1er prénom de naissance : Choix 1 : JEAN/ Choix 2 : JEAN FRANCOIS / Choix 3 : JEAN-FRANCOIS

L'utilisateur a donc la possibilité de choisir la bonne valeur.
Dans le cas où ce champ « 1er prénom » n'est pas modifiable par l'utilisateur, cela relève d'une non-conformité par rapport au **Guide d'implémentation (Exigence ID 10)** et au **Référentiel National Identitovigilance (Exigence SI 29 et 30).**
Voici la démarche à entreprendre pour la mise en cohérence avec la règlementation :

- Il faut pouvoir l'indiquer à l'éditeur (cette gestion du 1er prénom est souvent incomprise par les éditeurs : expliquée dans la version 2 du guide d'implémentation).
- Si c'est un logiciel référencé SEGUR (ce fonctionnement est vérifié en visite de référencement donc ne devrait pas se produire), il est possible également de le signaler à l'Agence du Numérique en Santé (ANS) via le formulaire dédié. Nous conseillons dans tous les cas d'en informer l'ANS qui suit de façon rapprochée les éditeurs.

Concernant la suppression de la "cédille" par le téléservice INSi, cela est un comportement normal car les caractères diacritiques (cédille, tréma...) ne sont pas saisis en majuscules.

<u>Question 21</u> - Une structure a rencontré le cas d'un enfant arrivé en 2020 sur le territoire français, pour lequel aucun INS n'est retourné par le Téléservice INSi. Il est né en 2017 en Libye et de nationalité Gambienne, sa maman possède un numéro d'immatriculation commençant par un 8. Les frères et sœurs sont nés en France et possèdent un NIR (commençant par 1 et 2).
Par ailleurs, ses justificatifs d'identité précisent une naissance en Libye donc le code INSEE inscrit est 99316.
Malgré plusieurs tentatives, impossibilité pour la structure de récupérer l'INS de cet enfant.

Le numéro que possède la maman est un numéro attribué par l'Assurance maladie pour les bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'Etat (commençant par 7 ou 8 en général). L'enfant est peut-être rattaché à sa mère sur son numéro AME d'où l'impossibilité pour lui d'avoir une INS.

<u>Question 22</u> - Un établissement ne peut pas qualifier l'INS d'une patiente (née en France) malgré que l'identité soit validée avec une pièce d'identité à haut niveau de confiance. Lorsqu'il interroge le téléservice INSi depuis le Dossier Unique Informatisé (DUI), il retrouve l'INS de la patiente, tous les traits concordent excepté le champ « prénom(s) de naissance » qui est totalement vide. L'établissement a contacté :

- **La CRPCEN (sa caisse d'assurance maladie) qui n'a pas su lui apporter une réponse**
- **L'éditeur qui dit ne rien pouvoir faire.**

Quelle est la conduite à tenir dans ce cas ?

Le RNIV précise que *« pour certains usagers, la base de référence de l'INS contient des valeurs vides (ou nulles) dans les champs nom, prénom(s), sexe et/ou certaines parties de la date de naissance (00/00/AAAA, 00/MM/AAAA ou JJ/00/AAAA). Ces données étant incompatibles avec les règles du RNIV, l'INS de ces usagers ne peut pas être acceptée. Leur identité numérique ne doit être renseignée que de façon manuelle ou à partir d'informations transmises par un tiers, sans possibilité de récupérer l'INS »*.
La patiente étant née en France, une demande de correction peut être faite auprès de l'INSEE sur le site du **service-public**.

<u>Question 23</u> - Des structures rencontrent parfois le cas de Patients nés en Algérie (COG : 99352) avant 1962, mais le téléservice INSi retourne 91111 ou 91083 en COG.
Quelle est la démarche à suivre pour qualifier l'identité ?

Il s'agit en effet de COG attribués à des villes d'Algérie quand elle était française donc avant l'indépendance (1962). Pendant longtemps il n'existait pas de liste, en France, des COG attribués en Algérie avant l'indépendance et dès lors qu'une structure contactait son éditeur pour la mise en conformité, ce dernier ne pouvait pas agir face à cette situation complexe. Il n'était donc pas possible de qualifier l'identité car si la structure procède à la qualification, les données du téléservice viennent écraser les données enregistrées dans le logiciel et le pays de naissance deviendrait France et non Algérie. D'autant plus qu'il existe à ce jour, en France, des régions qui ont ces mêmes COG (91111 et 91083). Il ne faut donc pas qualifier ces identités car le pays de naissance deviendra France et non Algérie.
La table des codes INSEE des communes et pays a récemment fait l'objet d'une mise à jour sur le site de l'INSEE (2025). Cette table prend désormais en compte les codes communes/pays des anciennes colonies françaises. Depuis la publication de la nouvelle version du **RNIV et du guide d'implémentation**, les éditeurs doivent se mettre en conformité à ce sujet et les logiciels doivent faire l'objet d'une mise à jour en ce sens. Les structures pourront ainsi procéder à la qualification des identités.

<u>Question 24</u> - Nous constatons que des patients ayant un NIA ont une INS mais pas de Dossier Médical Partagé (DMP). Pourquoi ?

Pour avoir un DMP, il faut attendre que le patient ait un NIR (même s'il a une INS). Le NIA est un numéro d'immatriculation **provisoire** attribué à une personne née à l'étranger qui est dans l'attente d'un NIR. Le DMP n'est pas systématique après la qualification d'une identité. Après l'obtention du NIR, il faut que le patient créé son compte sur **monespacesante.fr**.

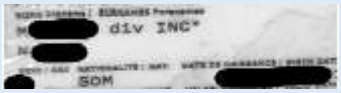
Question 25 - **Nous avons bien suivi l'évolution du Datamatrix avec la notion « INS non signé » devenue « INS à scanner ». L'ANS l'a bien mis à jour dans son document de référence. Néanmoins, des établissements se questionnent : pourquoi il a toujours la notion d'INS non signé sur ses QR codes qu'il intègre sur nos documents de sortie ? Quelle est la manipulation à réaliser ?**

C'est à l'éditeur de changer la formulation pour qu'elle apparaisse lors de l'édition du Datamatrix.

Question 26 - **Pour l'établissement 1, la patiente a comme nom de naissance : PARTIE1-PARTIE2**
Pour l'établissement 2, la patiente a comme nom de naissance : PARTIE2 (uniquement).
La pièce d'identité indique bien en nom de naissance : PARTIE1-PARTIE2. Mais il s'agit d'une pièce d'identité Suisse, et l'établissement 2 me dit que pour ces pièces suisses le nom utilisé est accolé au nom de naissance (parfois relié par un tiret comme dans ce cas). Et que la patiente ayant toujours été connue sous le nom PARTIE2, l'établissement 2 ne veut pas modifier l'identité.
Pour info, le retour INS est PARTIE1-PARTIE2 : l'établissement 2 ne peut pas non plus qualifier l'identité, alors que pour l'établissement 1, l'identité est qualifiée…

L'établissement 2 qui a enregistré le nom de naissance : PARTIE2 a raison. Ce cas est présent dans la nouvelle version de la **Fiche pratique 01 du 3RIV « Recueil de l'identité des étrangers »** . Du coup, l'usager doit demander une correction de son état civil auprès de sa caisse locale d'Assurance Maladie (s'il est né à l'étranger) ou de l'INSEE (s'il est né en France) vu que le téléservice restitue un nom de naissance comprenant PARTIE1-PARTIE2.

Question 27 - **Connaissez-vous la signification de INC* sur une carte de séjour pluriannuelle ?**



La notion « INC* » = INCONNU apparaît sur le titre de séjour quand la femme est mariée mais qu'elle ne souhaite pas faire figurer son nom d'épouse. En effet, on imposait aux femmes de faire figurer leur nom d'épouse sur leur titre de séjour (et pas l'inverse pour les hommes d'origine étrangère mariés à des françaises). On appose donc la mention INC* pour « inconnu » indiquant tout de même qu'elle est mariée. Il est également possible de retrouver « ep INC* », ou même « vve INC* » en référence à leur statut d'épouse . Voici un lien donnant à accès à la réponse de l'assemblée nationale dans le cas de la mention INC : https://questions.assemblee-nationale.fr/q12/12-48207QE.htm

Question 28 - **Quelle est la durée de conservation des traces d'appels au téléservice INSi ?**

La durée de conservation des traces d'appels au téléservice INSi est d'un an (information provenant de la Délégation au Numérique en Santé).

Question 29 - **Pourriez-vous me dire si on peut qualifier cette identité (belge):**
Traits d'identité locaux : THEOP** L M J**
Retour du Téléservice : THEOP** LO*** MA*** JO****

L'identité peut effectivement être qualifiée. Le Référentiel National Identitovigilance mentionne qu' *«une discordance portant sur la* ***liste des prénoms (autre que le 1er prénom)*** *ou sur le* ***COG du lieu de naissance peut, après analyse, autoriser*** *la récupération et le* ***qualification de l'INS ».*** Le choix est laissé à la structure de qualifier ou non l'identité en fonction de son organisation. Cette décision doit être prise de manière collégiale et prévue dans la procédure interne d'identitovigilance.

Question 30 - **Pour beaucoup de patients étrangers connus avec une date de naissance : XX/XX/1950 sur leur titre de séjour, le téléservice retourne du 01/01/1950 (au lieu de 31/12/1950 conformément au RNIV). La date de naissance est également connue au 01/01/1950 auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). L'établissement veut appliquer la règle du RNIV qui indique que si le jour et le mois sont inconnus, il faut renseigner 31/12/1950. Le patient pourrait faire une demande auprès des services compétents pour faire corriger sa date de naissance mais il n'est pas certain que tout sera mis à jour à la CPAM…**
Ceci pourrait-il entraîner des soucis au niveau de la facturation ? Autrement, avez-vous déjà rencontré cette problématique ? Si oui, quelle est la conduite à tenir pour les établissements ?

L'établissement doit disposer dans son outil un champ « date de naissance sécu » qui est à renseigner avec le 01/01/AAAA pour éviter les rejets de facturation. Il est obligatoire également dans le cas d'un patient qui n'est pas l'assuré afin de pouvoir bien distinguer les deux.

<u>Question 31</u> - Quelques établissements médico-sociaux remontent le fait que certains usagers mineurs étrangers nés en France présentent comme pièce d'identité leur Titre d'Identité Républicain (TIR). Il s'agit de « l'ancêtre » du Document de Circulation pour Etrangers Mineurs (DCEM). Les TIR étaient valables 5 ans dont la plupart sont arrivés à expiration ou sont en passe de l'être.
Les TIR ne sont plus délivrés depuis mars 2019. Lorsque le TIR de l'usager arrive à expiration, le parent doit demander à la Préfecture la délivrance d'un DCEM.
Dans ce cas, peut-on accepter un TIR comme dispositif à haut niveau de confiance comme pour le DCEM ?

Seuls les TIR toujours en cours de validité sont acceptés. Mais une fois la date de validité passée, il faut prendre en compte le DCEM (alors que pour les autres types de documents à haut niveau de confiance, même une pièce d'identité dont le délai de validité est dépassé permet de valider une identité en santé). Le DCEM est bien considéré comme un document à haut niveau de confiance.

<u>Question 32</u> - Un patient présente une photocopie de sa pièce d'identité : est-ce acceptable comme document à haut niveau de confiance ?

Non, une photocopie de pièce d'identité n'est pas considérée comme un document à haut niveau de confiance car elle reste facilement falsifiable. Les risques d'usurpation d'identités doivent être évités. Dans le cas de la présentation d'une photocopie, pas de possibilité de validation ni de qualification d'identité.

<u>Question 33</u> - Quelle est la conduite à tenir pour le cas d'un patient décédé durant la nuit, pour lequel un certificat de décès a été établi par un médecin mais sans présence d'une pièce d'identité officielle ?

L'élaboration d'un certificat de décès sur la plateforme CertDc doit se faire par un médecin dans les 24h après le décès et sans erreur d'identification. Le certificat de décès reste modifiable sur la plateforme pendant 24h, dans le cas où la structure n'est pas en possession de la pièce d'identité du défunt au moment de sa réalisation. Ce délai laisse le temps à la structure de se procurer la pièce d'identité officielle du défunt et de procéder aux modifications si nécessaire.

<u>Question 34</u> - Sur les nouvelles CNI françaises, il arrive qu'il n'y ait pas de virgule(s) entre les prénoms composant la liste des prénoms de naissance. Cela pose problème quant à l'identification du 1er prénom de naissance. L'absence de virgule(s) avait été constaté sur les cartes de séjour françaises.
Si sur la nouvelle CNI française, présence de 3 prénoms sans virgule, la conduite à tenir est-elle la même que pour les titres de séjour ou étrangers ?

Le RNIV stipule qu'en l'absence de tiret ou de virgule(s) :

- Interroger l'usager pour connaître son 1er prénom de naissance
- Si l'usager n'est pas interrogeable, saisir la première chaine de caractère avant l'espace (1er vocable).

<u>Question 35</u> - Un biologiste aborde le sujet d'une patiente ukrainienne qui a une CNI à son nom utilisé uniquement. La patiente confirme que son nom de naissance est autre, et sa prescription de carte de groupe est d'ailleurs rédigée à son nom de naissance déclaratif, par le médecin.
Comment identifier cette patiente ? Notamment pour respecter l'attendu à l'EFS. En effet l'EFS attend des traits stricts conformes à une pièce d'identité, complétés du nom d'usage conforme à ce qui est écrit sur la pièce d'identité. Sans quoi il y a discordance, enquête et retard …

Le RNIV stipule que dans ce cas, ne pas hésiter à demander à la patiente qu'elle fournisse un document de plus faible niveau de confiance qui pourra attester ses dires, par exemple, un extrait de son acte de naissance ou une attestation de l'assurance maladie ou encore celle de sa mutuelle qui mentionne le nom de naissance.
Ces documents peuvent faciliter la validation de l'identité dans ces cas particuliers.

<u>Question 36</u> - Comment enregistrer dans notre système d'information une identité avec les noms et prénoms comportant des alias ?

Une patiente qui présente une pièce d'identité avec : Nom de naissance : TARTANPION ALIAS BIDULE et un nom utilisé : TRUCMUCHE, il faut enregistrer les traits de la même manière dans le SI.

Question 37 - Selon le nouveau RNIV, sur les documents de santé, le lieu de naissance doit apparaitre en toute lettre ou le code INSEE suffit-il ?

Le code INSEE du lieu de naissance peut être affiché seul, car il n'y a pas toujours de libellé associé (codes d'extension notamment).

Question 38 - Si un patient présente deux pièces d'identités différentes à haut niveau de confiance et qui présentent des discordances, existe-t-il des règles quant au choix de la pièce d'identité pour l'identification du patient et la qualification de son identité ?

Dès lors qu'un patient présente deux pièces d'identités discordantes, voici la conduite à tenir :

- En présence de l'usager ou de ses représentants : prendre en compte la pièce d'identité correcte indiquée par l'usager et l'inciter à toujours la présenter lors de ses prises en charge.
- En l'absence de l'usager ou de ses représentants, privilégier dans l'ordre le passeport, la carte nationale d'identité puis le titre de séjour quelle que soit la date de validité du document. Dans le cas de pièces d'identité de même type (2 cartes nationales d'identité par exemple), priviléglier la plus récente et supprimer du SI le document le plus ancien. Alerter la CIV pour traitement en back office.

Question 39 - Un patient se présente avec une pièce d'identité allemande sur laquelle figure son nom de naissance avec un caractère non latin « Ö ». Lors de l'appel au téléservice, ce dernier ne retourne aucune identité dès lors que le nom est saisi avec « O » mais retourne une identité lors de la recherche avec « OE ». Quelle est la conduite à tenir face à ces traits comportant des caractères non latins ?

Le sujet de la translittération des caractères non latins est abordé dans la **FP04 du GRIVES**.

- Le RNIV indique qu'il faut saisir en majuscule sans diacritique donc O.
- Les **Règles de l'OACI** indiquent que l'on peut saisir O ou OE.

L'INSEE a choisi de retenir le caractère « OE » pour le nom de naissance. La qualification de cette identité n'est pas préconisée au regard des règles du RNIV qui s'appliquent.

Question 40 - Pour un patient né en 2003, le téléservice renvoie une similitude à 98%. La seule différence est l'arrondissement : sur la CNI le patient est né dans le 14ème arrondissement de Paris alors que le téléservice renvoie un COG correspondant au 15ème arrondissement de Paris. Pouvons-nous qualifier cette identité ? Nous n'avons pas pu échanger avec le patient pour savoir d'où vient l'erreur.

La qualification de l'identité n'est pas possible. Il faut demander confirmation au patient du bon lieu de naissance et l'inviter à faire les démarches de correction.

Question 41 - Le téléservice retourne un nom de naissance avec deux tirets (au lieu d'un). Sur la pièce d'identité du patient, un seul tiret est présent. Quelle est la conduite à tenir pour qualifier l'identité ?

Le double tiret est autorisé lors de la qualification même si la pièce d'identité n'en présente qu'un seul. L'officier d'état civil qui a enregistré les traits de la pièce d'identité a surement supprimé un tiret. Mais si le téléservice en retourne deux, il est possible de qualifier l'identité.

Question 42 - Une patiente indique que son nom de naissance est S**** et que T******* est son nom d'épouse. Sur sa pièce d'identité, aucun préfixe ne distingue son nom de naissance de son nom d'épouse malgré l'obligation de son utilisation pour France Titres (anciennement ANTS). Quelle est la conduite à tenir par la structure pour s'assurer de la bonne identification de la patiente ?**

La fiche pratique FP02 du 3RIV relative aux difficultés de recueil des traits d'identités sur certains documents français décrit la conduite à tenir : si la pièce à haut niveau de confiance présente une erreur indiquée par l'usager, à titre dérogatoire, il est possible de s'appuyer sur un document complémentaire (à faible niveau de confiance) : carte d'identité étrangère, acte de naissance, attestation carte vitale, carte de mutuelle, carte d'identité consulaire. Ne pas oublier de préciser à la patiente d'informer les autres établissements de santé qui la prendront en charge, de cette problématique.

Question 43 - Il arrive qu'un enfant adopté se présente pour la première fois à l'hôpital avec son identité native avant la fin des démarches administratives de changement de traits. Une fois l'adoption aboutie, ce dernier change de nom de naissance voire de prénom. Avec quel(s) document(s) l'établissement peut-il corriger et valider son identité dans son SI ? Jugement d'adoption et pièce d'identité d'un des parents ? Faut-il attendre l'établissement du livret de famille/extrait d'acte de naissance + pièce d'identité d'un des parents ?

Avec le jugement d'adoption qui mentionnerait les deux identités (l'identité native puis celle faisant suite à l'adoption) et la pièce d'identité d'un des parents, il semblerait cohérent de pouvoir modifier l'identité. Le jugement faisant le lien avec le changement de traits stricts et la pièce d'identité du parent avec le cas des mineurs n'ayant pas encore de documents officiels établis à leur nom.

Question 44 - **Pour les usagers ayant changé de sexe se présentant avec :**

- **L'ancienne pièce d'identité + un justificatif de changement de sexe**
- **La nouvelle pièce d'identité + un justificatif de changement de sexe**
- **L'ancienne pièce d'identité + la nouvelle pièce d'identité**

Quelle est la conduite à tenir pour les modifications de trait dans le logiciel métier ?

Dans le RNIV, il est indiqué que la présentation de la nouvelle pièce d'identité suffisait pour procéder à la modification de trait strict. A noter que l'établissement peut choisir d'être plus exigeant que le RNIV afin d'éviter les collisions d'identités et demander outre la nouvelle pièce d'identité, soit l'ancienne pièce d'identité soit un justificatif de changement de trait.

Question 45 - **Avez-vous connaissance de problématiques récurrentes avec les INS et codes INSEE de la Polynésie Française et de Wallis-et-Futuna ? Pour plusieurs patients nés à Papeete ou à Tahiti en général ou encore à Uvéa à Wallis et Futuna et qui sont au régime général ou à la MSA, le téléservice INSi renvoie une INS avec un lieu de naissance vide (même en utilisant les astuces code INSEE, avec ou sans X).**
Faut-il que les usagers fassent des démarches de correction ?

Il faut indiquer au patient de faire les démarches de correction auprès des services compétents.

Question 46 - **Est-ce que le matricule INS peut figurer sur le bracelet d'identification ?**

La mention du matricule INS sur le bracelet d'identification n'est pas recommandée car il s'agit d'une donnée sensible mais elle n'est pas non plus interdite. Il faudrait s'assurer que les 4 traits stricts d'identification soient bien mentionnés : nom de naissance, 1er prénom de naissance, date de naissance et sexe.

Question 47 - **Est-il possible de n'afficher que le code INSEE sur les documents de santé et non la ville de naissance ?**

Le trait obligatoire à mentionner sur un document de santé est le COG, le libellé est facultatif, donc le COG seul suffit.

Question 48 : **Les comptes-rendus de génétique font-ils partie des documents de santé qui sont publiés dans le DMP ?**

Les comptes rendus d'examens de génétique constitutionnelle (génétique humaine) ne sont pas concernés par l'article du Code de Santé Publique qui définit la liste des documents devant alimenter le DMP. Ces examens ne doivent pas alimenter le DMP (de même que les compte-rendus d'anatomopathologie - ANAPATH).

Question 49 : **Un référent identitovigilance a abordé le cas d'un patient hospitalisé en médecine et pour lequel l'EHPAD a envoyé le document d'identité. La structure accueillante se demande si elle peut qualifier l'identité avec la pièce d'identité reçue par l'EHPAD dans la mesure où il est souvent difficile de la récupérer auprès des proches ou de l'usager.**

Un document scanné, photocopié, faxé, filigrané ou photographié transmis et/ou présenté **par un usager** ne permet pas de valider une identité. **Cependant, il peut exister des exceptions à cette règle**, par exemple, les sujets âgés venant d'EHPAD pour lesquels la copie de la pièce est transmise par l'EHPAD (pour une consultation ou une hospitalisation). Dans ce cas, la structure peut utiliser la pièce d'identité transmise par l'EHPAD s'il est impossible pour elle d'avoir accès à la pièce d'identité.

Question 50 : Un établissement prend en charge une patiente avec les traits suivants sur sa CNI :

- **Nom de naissance : XXXX, nom d'épouse YYYY DIT ZZZZ**
- **Prénom(s) de naissance : ANTOINETTE, MARIE**

La structure indique avoir enregistré la patiente de la manière suivante :

- **Nom de naissance : XXXX**
- **Nom utilisé : YYYY**
- **1er Prénom de naissance : ANTOINETTE**
- **Prénoms de naissance : ANTOINETTE MARIE**

Quand la structure fait appel au téléservice, le téléservice renvoie également en Nom de naissance : XXXX
Un DMP actif avec les traits suivants :

- **Nom de naissance : XXXX**
- **Prénom de naissance : ANTOINETTE**

La fiche pratique FIP 02 du 3RIV indique qu'il faut enregistrer le nom de naissance en précisant également la mention « DIT ». Seulement, pour ce cas, la mention « DIT » se situe au niveau du nom d'épouse. Doit-on respecter les règles de la FIP 02 ?

La mention « DIT » se trouve dans ce cas, au niveau du nom d'épouse. L'identité devrait donc être renseignée ainsi :

- Nom de naissance : XXXX
- Nom utilisé : YYYY DIT ZZZZ
- 1er Prénom de naissance : ANTOINETTE
- Prénoms de naissance : ANTOINETTE MARIE

Toutefois, il faut s'assurer que le nom d'épouse YYYY est bien porté dans la vie courante par cette patiente, sinon il ne faut pas l'enregistrer dans le champ nom utilisé.

<u>Question 51</u> : Une structure souhaiterait qualifier l'identité d'un patient étranger ayant pour date de naissance 01/01/1965, mais elle s'est rendue compte que le mois de naissance est remplacé par « 20 » sur le numéro de sécurité sociale. La structure se demande si la qualification d'une identité est possible dès lors qu'il y a une différence entre le numéro de sécurité sociale et le matricule INS et dans quelle situation le mois dans le numéro de sécurité sociale est-il remplacé par 20 ?

Il s'agit ici d'une date de naissance en calendrier lunaire. C'était une pratique ancienne de la CPAM avant la normalisation des codes INSEE.

Source du « Book Secu 2025 » de VYV3 :

« Si le mois de naissance de la personne n'est pas connu, les valeurs suivantes sont parfois utilisées : 20 et suivantes ».

Il est bien noté dans le RNIV qu'une différence entre le N°SS et le matricule INS n'empêchait pas la qualification de l'identité.

<u>Question 52</u> : Une patiente prise en charge par une structure souhaite accoucher sous X. Le dossier de cette patiente est donc anonymisé (identité fictive) tout au long de sa prise en charge. Il arrive que cette anonymisation pose un problème pour la structure en matière de facturation des soins dans la mesure où la sécurité sociale a besoin de l'identité réelle afin de pouvoir procéder aux remboursements des soins. Quelle est la conduite à tenir afin que la structure puisse être régularisée des soins de suivi de grossesse et de l'accouchement ?

Le droit de demander le secret de son admission et de son identité est inscrit dans le Code civil (Art. 326) et le Code de l'action sociale et des familles (Art. L. 222-6).

<u>Liberté de choix</u> : La femme peut demander le secret à tout moment de sa grossesse ou lors de l'accouchement.

<u>Absence de pièce d'identité</u> : Aucune pièce d'identité ne peut être exigée lors de l'admission.

<u>Identité d'emprunt</u> : Pour le suivi médical, un nom d'emprunt est généralement attribué par l'établissement pour permettre la traçabilité des soins sans révéler l'identité réelle (identité fictive).

<u>Prise en charge financière et facturation</u> : Lorsqu'une femme demande le bénéfice du secret, elle est dispensée de tout paiement concernant les frais d'accouchement (mère et enfant).

- Le payeur : c'est l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du département qui prend en charge l'intégralité ces frais.
- Mécanisme de facturation : L'établissement de santé ne facture pas l'Assurance Maladie de la patiente (ce qui laisserait une trace sur son compte Ameli). Le dossier est "anonymisé" informatiquement.

En revanche, le conseil départemental peut refuser de financer les frais liés au suivi de grossesse (consultations, examens de laboratoire, échographies, hospitalisation très en amont de la naissance a fortiori avec interruption puis reprise et/ou post partum de la mère).

Les factures sont regroupées et adressées directement au Conseil Départemental (service de l'ASE) sous une forme garantissant la confidentialité.

<u>Question 53</u> : A quoi correspond un "Astérix" sur un titre de séjour français ?
Il pourrait s'agir : ▪ D'un dispositif « anti-fraude » pour éviter l'ajout de caractères ou de noms supplémentaires et ainsi signifier la « fin » du nom de la personne. Ou bien ▪ D'un symbole inscrit dès lors que le nom est trop long pour entrer dans le nombre maximal de caractères possibles sur le titre de séjour (nom tronqué sur le titre faute de place).
<u>Question 54</u> : Que faut-il inscrire dès lors que nous avons une date de naissance inconnue pour un enfant de moins d'un an ?
En cas de date de naissance inconnue (partielle ou totale) d'un enfant de moins d'un an, il faut saisir 01 pour le jour et inscrire le mois et l'année estimés (exemple : Enfant hospitalisé en 02/2026 avec âge estimée de 3 mois : saisir 01/11/2025)