

## Partage de données de Santé Publication du décret NIR

**S**ujet central, notamment porté par les travaux de la Commission "Système d'Information" du Cisme, l'identification des salariés suivis au sein des SSTI par leur numéro de Sécurité Sociale (encore appelé "NIR") est souhaitée depuis plusieurs années, afin d'en assurer la pertinence grâce au caractère unique et sécurisé de ce numéro. Cependant, l'utilisation de ce numéro est réservée par la loi à différents acteurs au titre desquels les SSTI ne figurent historiquement pas.

Par ailleurs, le traitement informatisé de données nominatives répond à un régime juridique organisé par la loi dite "Informatique et Libertés", contrôlée par la CNIL, laquelle peut néanmoins permettre une autorisation, au cas par cas, de l'utilisation de ce numéro.

On rappellera, à ce titre, que la CNIL a déjà été saisie par un SSTI demandant à utiliser ce numéro, mais avait fait connaître son refus.

C'est dans ce contexte que la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, dite Touraine, a récemment apporté un élément juridique nouveau.

Un nouvel article du Code de la Santé publique dispose en effet que :

*"Art. L. 1111-8-1. - Le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques est utilisé comme identifiant de santé des personnes pour leur prise en charge à des fins sanitaires et médico-sociales dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4.*

*"Les données de santé rattachées à l'identifiant de santé sont collectées, transmises et conservées dans le respect du secret professionnel et des référentiels de sécurité et d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1110-4-1.*

*"Un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés fixe les modalités qui autorisent l'utilisation de cet identifiant et qui en empêchent l'utilisation à des fins autres que sanitaires et médico-sociales. (...)"*

Cette disposition crée un identifiant dit de santé pour chaque personne prise en charge à des fins sanitaires, en uti-

lisant le NIR. Cet identifiant s'inscrit en tout état de cause dans les règles de l'article L. 1110-4 du Code de la Santé publique, lequel organise principalement les règles relatives au secret des informations relatives à la personne et les modalités d'information partagée dans le cadre de sa prise en charge.

C'est cette nouvelle disposition législative, définissant donc un identifiant de santé des personnes par leur NIR, qui a permis d'envisager une évolution réglementaire pouvant être favorable à la réalisation de la mission des SSTI. Des échanges avec le ministère de la Santé sont en conséquence intervenus ensuite, afin que le décret annoncé puisse aider les SSTI dans leur démarche.

En complément, le récent décret n° 2017-412 du 27 mars 2017, relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques comme identifiant national de santé, a été publié.

En son article 1, on relèvera que le décret acte du fait que c'est ce nouveau numéro qui doit être utilisé, sauf en cas d'impossibilité, et qu'il s'impose "lorsque l'identification d'une personne par un professionnel, un établissement, un service ou un organisme mentionné à l'article R. 1111-8-3, est nécessaire pour sa prise en charge à des fins sanitaires ou médico-sociales".

Le nouvel article R. 1111-8-2 du Code de la Santé publique est, en outre, clair :

**"L'identifiant national de santé est utilisé pour référencer les données de santé et les données administratives de toute personne bénéficiant ou appelée à bénéficier d'un acte diagnostique, thérapeutique, de prévention, de soulagement de la douleur, de compensation du handicap ou de prévention de la perte d'autonomie, ou d'interventions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes.**

*L'utilisation de l'identifiant national de santé ne peut avoir d'autre objet que ceux mentionnés au premier alinéa, sous réserve des dispositions du II de l'article L. 1111-8-1"*

En d'autres termes, le référencement des données de santé et des données administratives par cet identifiant est expressément permis lorsque la personne bénéficie ou doit bénéficier d'un acte de prévention.

Cependant, les utilisateurs du référencement de données issues de cet identifiant national de santé figurent à l'article suivant, R. 1111-8-3, lequel est ainsi rédigé :

**"Le référencement de données mentionnées à l'article R. 1111-8-2 à l'aide de l'identifiant national de santé ne peut être réalisé que par des professionnels, établissements, services et organismes mentionnés à l'article L. 1110-4 et des professionnels constituant une équipe de soins en application de l'article L. 1110-12 et intervenant dans la prise en charge sanitaire ou médico-sociale de la personne concernée.**

*Les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés prescrivant une procédure particulière d'autorisation à raison de l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ne sont pas applicables aux opérations ayant pour seul objet le référencement de données prévu à l'alinéa précédent"*

On indiquera que les professionnels, visés à l'article L. 1110-4 mentionné, sont les professionnels de santé, ceux "concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code" et ceux du secteur médico-social.

Autrement dit, au sein des SSTI, seuls les médecins et les infirmiers répondent aux règles du Code de la Santé publique.

De plus, on rappellera que les professionnels "constituant une équipe de soins au sens de l'article L. 1110-12" ne sont pas ceux des SSTI.

On retiendra donc, qu'*a priori*, le SSTI en tant que personne morale ne pourrait prétendre à la réalisation du référencement des données grâce à cet identifiant, mais, en revanche, les médecins et infirmiers exerçant en son sein, oui.

Par ailleurs, on ajoutera que le décret pose des conditions d'utilisation des données de santé (et administratives) référencées avec cet identifiant, lesquelles sont au nombre de deux :

*"1° Le traitement a une finalité exclusivement sanitaire ou médico-sociale, y compris les fonctions nécessaires pour assurer le suivi social ou la gestion administrative des personnes prises en charge ;*

*2° Le traitement est mis en œuvre dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés."*

Ces deux conditions n'appellent pas de remarques particulières.

On relèvera en outre, sur un plan plus concret, que le nouvel article R. 1111-8-6 prévoit un accès des professionnels concernés par la carte électronique individuelle interrégimes (Carte Vitale), ou, à défaut, via les services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé mis en œuvre par la CNAM :

*"Les professionnels, établissements, services ou organismes mentionnés à l'article R. 1111-8-3 accèdent au numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques en utilisant la carte électronique individuelle interrégimes mentionnée à l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale du bénéficiaire des actes ou actions mentionnés à l'article R. 1111-8-2, dénommée carte d'assurance maladie ou dite « carte vitale », afin de procéder au référencement des données dans le respect des conditions prévues par les articles R. 1111-8-1 à R. 1111-8-5 et R. 1111-8-7.*

*"Lorsque cette carte n'est pas accessible ou ne comporte pas l'information, ils y accèdent au moyen des services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé mis en œuvre par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés dans le respect des dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés."*

Si des professionnels de santé exercent bien au sein des SSTI, le recours à la Carte Vitale n'y est pas organisé<sup>1</sup>. Le mécanisme mentionné à défaut, mis en œuvre par la CNAM-TS, n'est, de surcroît, pas encore explicite.

Enfin, un référentiel relatif aux modalités de mise en œuvre de l'obligation d'utilisation de ce nouvel identifiant doit être publié au plus tard le **31 mars 2018**.

En résumé, le décret détaille les modalités d'utilisation du "NIR-Identifiant de Santé" en les circonscrivant aux seuls professionnels de santé et en les rattachant à l'architecture déjà organisée avec la Sécurité Sociale.

Pour autant, ce texte vise explicitement les professionnels de santé, afin de procéder au référencement de données – notamment de prévention – via cet identifiant. Les médecins et infirmiers exerçant au sein des SSTI sont donc concernés. De plus, la mission des SSTI permet de répondre aux conditions d'utilisation réglementairement prévues et exposées ci-avant.

Au regard de ce qui précède, cet apport textuel devrait permettre d'appuyer de possibles demandes auprès de la CNIL pour permettre la mise en œuvre de traitements informatisés utilisant cet identifiant.

Les principes nouvellement établis ne permettent néanmoins pas encore une appréhension pleine des pratiques qui vont en découler, car ce décret consacre des termes dont la signification n'est pas encore explicite. Ainsi, en est-il du "référencement" des données en présence, du "référentiel" annoncé ou encore du fonctionnement des "services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé" confiés à la CNAM-TS.

On relèvera en dernier lieu que, le fait que le NIR puisse déjà être accessible autrement que par la Carte Vitale ou par requête auprès de la CNAM-TS au sein des SSTI pourrait peut-être se révéler un élément de discussion, dans la mesure où ces deux derniers vecteurs seraient considérés comme exclusifs ou pas. ■

1. La carte Vitale est rattachée à la délivrance de prestations au titre d'un régime d'assurance maladie.



**NOUVEAUTÉ**

**Du cycle infirmier Afometra à la licence Sciences sanitaires et sociales parcours Santé-Travail de l'Université de Lille 2**

Dès la rentrée universitaire 2017, pour les infirmiers ayant validé le cycle infirmier Afometra, un parcours de validation des acquis est proposé par l'Université de Lille 2 pour accéder à la licence *Sciences sanitaires et sociales parcours Santé-Travail*. Ce parcours est issu d'un partenariat entre l'Afometra, l'ISTNF, l'Université de Lille 2 et l'Institut lillois en ingénierie de la santé.

Le seul prérequis demandé est d'avoir exercé au moins un an en Service de santé au travail.

Le parcours proposé comporte plusieurs étapes en quatorze jours répartis sur un an :

- les journées d'études Santé-Travail,
- un séminaire de préparation du mémoire,
- un module C2I (certification informatique et Internet),
- un module complémentaire relatif à l'étude de poste, au maintien dans l'emploi et à un accompagnement pédagogique,
- la soutenance du mémoire de la licence.

Pour les langues étrangères, un module optionnel est nécessaire si le niveau d'anglais est insuffisant par rapport au niveau requis par la licence.

Le coût, hors module d'anglais, est fixé à 2 000 euros (non soumis à la TVA).

La date limite d'inscription pour la session commençant en octobre est fixée au 1<sup>er</sup> juin prochain.

**Informations complémentaires auprès de Stéphanie CAZAL :** s.cazal@afometra.org et sur [www.afometra.org](http://www.afometra.org)

**Renseignement pour l'inscription :**  
Muriel TONNEAU, ISTNF : [m.tonneau@istnf.fr](mailto:m.tonneau@istnf.fr)

