



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral des finances DFF

Centrale de compensation CdC
Finances et registres centraux (FRC)
Statistique et registres centraux

Registre UPI

Septembre 2023

Numéro d'identification du patient

Règlement de traitement

Version 1.5F

Table des matières

1	Introduction.....	3
1.1	Délimitation du périmètre	3
1.2	Responsabilités des ayants-droits et autres acteurs	4
1.3	Définitions	5
2	Utilisation des données retournées par UPI	8
2.1	Stockage des données UPI dans le système d'information des CR/C	8
2.2	Maintien de la qualité des données stockées	8
2.3	Processus de clearing par les CR/C	9
2.3.1	Risque de confusion de personnes	9
2.3.2	Vérification des données auprès du patient.....	9
2.3.3	Processus d'élimination des divergences.....	11
2.3.4	Processus d'identification erronée.....	11
2.3.5	Personnes sans NAVS13.....	12
3	Les interfaces avec UPI.....	13
3.1	Directives pour réduire le nombre de requêtes	13
3.1.1	Conception des processus déterminant l'information « DEP Oui/Non »	13
3.1.2	Restrictions sur les traitements en lots	13
3.2	Interface d'interrogation	13
3.2.1	Récupération des données personnelles d'identification	14
3.2.2	Recherche de l'identifiant d'une personne.....	14
3.2.3	Comparaison des données personnelles d'identification	16
3.3	Interface de gestion de l'EPR-SPID.....	16
3.3.1	Génération d'un nouveau numéro d'identification du patient	16
3.3.2	Inactivation d'un numéro d'identification du patient	17
3.3.3	Annulation d'un numéro d'identification du patient.....	19
3.4	Interface de diffusion des mutations	20
3.4.1	Description	20
3.4.2	Condition d'utilisation	21
3.4.3	Traitement du message.....	21
3.4.4	Recommandations	22
3.5	Directives pour l'identification et l'authentification des clients d'UPI.....	22
Annexe 1.	Glossaire.....	23
Annexe 2.	Bibliographie	24
Annexe 3.	Raisons possibles pour une annulation	25
Annexe 4.	Codes d'avertissement.....	26
Annexe 5.	Codes d'erreur.....	28
Annexe 6.	Modifications introduites dans les révisions.....	31
6.1.	Dans la version 1.1.....	31
6.2.	Dans la version 1.2.....	31
6.3.	Dans la version 1.3.....	31
6.4.	Dans la version 1.4.....	31
6.5.	Dans la version 1.5.....	31

1 Introduction

Le présent document a pour but de réguler la gestion des données UPI dans le cadre du numéro d'identification du patient, de préciser les règles d'utilisation des interfaces à UPI et définir les processus à mettre en œuvre dans les cas d'exception. Il couvre les questions suivantes :

- Gestion des données d'identification officielles fournies par la Centrale de Compensation (via son registre UPI) dans le cadre du numéro d'identification du dossier patient¹.
- Interfaces à mettre en œuvre entre les Communautés et les Communautés de référence d'une part et UPI d'autre part.
- Utilisation des identifiants (NAVS13, EPR-SPID) fournis par UPI.

Il s'adresse aux Communautés et aux Communautés de référence qui mettent en place un accès à UPI pour obtenir le numéro d'identification du patient.

Il se réfère aux documents suivants :

- Loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP),
- Ordonnance du 22 mars 2017 sur le dossier électronique du patient (ODEP),
- Ordonnance du 22 mars 2017 du DFI sur le dossier électronique du patient (ODEP-DFI) et ses annexes,
- eCH-0213 – Meldungen UPI/SPID [*eCH-0213*],
- eCH-0214 – Abfragen UPI/SPID [*eCH-0214*],
- eCH-0215 – Broadcast Mutationen UPI/SPID [*eCH-0215*].

1.1 Délimitation du périmètre

Dans le cadre de l'introduction du dossier électronique du patient, le dispositif légal prévoit que la CdC mette en place un identifiant spécifique (que l'on peut qualifier de sectoriel), adossé au NAVS13 et dont le but est de permettre une identification univoque du patient. La loi et les ordonnances associées sur le dossier électronique du patient (LDEP, ODEP, ODEP-DFI et ses annexes) règlent de manière exhaustive la forme et l'utilisation de cet identifiant (abrégé EPR-SPID)

La mise en œuvre de ces nouvelles obligations légales a été entreprise dans le cadre du projet UPI 2.0. Le but de ce projet était de définir les rôles et responsabilités des différents acteurs et de fournir une infrastructure technique permettant la gestion et la communication de l'EPR-SPID aux ayant-droits.

Dans ce cadre, le rôle de la CdC a été défini comme étant le suivant :

- Administrer l'EPR-SPID en se reposant sur le registre UPI qui permet de gérer le numéro d'assuré AVS.

¹ L'art. 50a, al. 1, let. b^{bis} couplé à l'art. 50a, al. 4, let. b, de la Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants constitue une base légale suffisante pour déroger à l'obligation de garder le secret prévue à l'art. 33 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales et ainsi pour permettre la transmission des données du registre UPI aux utilisateurs du numéro d'identification du patient dans le cadre de la LDEP.

- Sur demande des ayants-droits (les Communautés de référence), créer et communiquer l'EPR-SPID.
- Fournir des services permettant aux Communautés et aux Communautés de référence de maintenir l'adéquation du lien entre l'EPR-SPID et leur patient dans leur registre.
- Fournir un support premier niveau (le Support UPI) aux Communautés et aux Communautés de référence pour les aider à résoudre les cas difficiles.
- Fournir un support de deuxième niveau d'assistance vis-à-vis des Communautés et des Communautés de référence pour les interfaces eCH.
- Entreprendre les actions de corrections nécessaires dans la base de données UPI lorsqu'une erreur dans celle-ci est détectée.
- Procéder à des analyses régulières de la qualité des données.

A l'exception des interactions régulières avec l'OFSP, les seuls bénéficiaires des services délivrés par la CdC sont les Communautés et les Communautés de référence. Celles-ci veillent à ce que les institutions de santé s'adressent systématiquement aux Communautés ou aux Communautés de référence pour obtenir réponse à leurs éventuelles questions concernant le numéro d'identification du patient et les services offerts par la CdC.

1.2 Responsabilités des ayants-droits et autres acteurs

La CdC n'est pas en mesure de contacter directement les patients ayant ouvert un dossier électronique (ni même les personnes auxquelles un NAVS13 a été attribué). De ce fait, la qualité des prestations qu'elle fournit repose principalement sur les données qui lui sont fournies en entrée par ses partenaires (directs ou indirects). Ainsi, il est primordial que le relevé des données personnelles effectué par les organismes qui sont directement en contact avec les patients soit effectué de manière rigoureuse et précise.

Ainsi, **les CR/C veillent à ce que les institutions de santé** et autres organismes en contact direct avec le patient qui requièrent un numéro d'identification du patient collectent les données d'identification les plus complètes et les plus exactes possibles. Dans la mesure du possible, cette collecte se base sur des documents officiels (papier d'identité, acte de naissance, etc.). Pour les données démographiques facultatives (en particulier le nom des parents), il est possible de se baser sur la déclaration du patient. Les CR/C veillent à ce que les institutions de santé et autres organismes en contact direct avec le patient vérifient que les données retournées par UPI soient en tout point conformes avec les indications fournies par le patient. Si les données démographiques facultatives ne sont pas disponibles dans le système d'information de CR/C, elles ne doivent pas être vérifiées. En cas de doute sur l'identification effective de la personne, toutes les mesures doivent être prises pour lever le doute, afin d'éviter une erreur d'identification (qui pourrait avoir de graves conséquences). Le présent document fournit un guide dans certains cas qui ont été répertoriés comme pouvant survenir.

Il convient aussi de noter, que la CdC ne peut être tenue responsable des éventuelles erreurs qui apparaîtraient sur des supports sur lesquels figurent des informations personnelles d'identification (comme le nom ou le NAVS13) qu'elle n'a pas elle-même émis. Ainsi, si les institutions de santé constatent des différences notables entre les informations qui figurent sur le support et les informations retournées par la CdC suite à une demande d'EPR-SPID, il y a tout lieu de penser que le support contient une erreur (typiquement le NAVS13 imprimé

sur le support n'a pas été attribué au détenteur du support²). Les CR/C veillent à ce que dans ce genre de situation l'institution de santé prenne toutes les mesures pour éclaircir la situation.

Il est de la responsabilité des Communautés et des Communautés de référence de mettre en œuvre les différentes recommandations et obligations qui figurent dans le présent document de sorte à garantir à une qualité optimale de l'identification des patients et de l'attribution d'un EPR-SPID fiable. Il est aussi de leur responsabilité d'offrir un soutien aux institutions de santé pour les aider à résoudre les cas pour lesquels un doute sur l'identification non ambiguë du patient survient. Si la Communauté ou la Communauté de référence ne peut résoudre elle-même le problème, elle peut alors contacter le Support UPI (mais uniquement lorsqu'il s'agit de problèmes liés à l'identification de personne).

Les questions en lien avec l'utilisation de Sedex (par exemple validité du certificat) ne sont pas couvertes par la CdC : elles sont prises en charge par le « Sedex domain owner » (actuellement l'OFSP joue ce rôle).

1.3 Définitions

NAVS13 est l'acronyme de « Numéro AVS à 13 chiffres ». Il s'agit d'un identificateur administratif de personnes physiques émis, communiqué et maintenu par la Centrale de compensation AVS/AI. Il est mis à disposition des nombreuses organisations et collectivités disposant d'une base légale autorisant son utilisation systématique.

UPI est l'acronyme de « Unique Person Identification ». UPI est un système informatique maintenu par la Centrale de compensation AVS/AI qui implémente l'identification administrative de personnes physiques et la gestion de l'identificateur NAVS13.

Le **Support UPI** est le service que la CdC met à disposition des Communautés et des Communautés de référence (exclusivement) pour répondre à leurs questions concernant spécifiquement UPI et l'EPR-SPID. Le Support UPI ne peut répondre directement aux sollicitations des institutions de santé qui sont priés de s'adresser à leur CR/C référente. Les horaires du Support UPI et les moyens pour le contacter sont disponibles sous le lien suivant [*Support UPI*].

EPR-SPID est l'acronyme utilisé pour désigner le numéro d'identification du patient. Il s'agit d'un identifiant de personne sectoriel couplé au NAVS13 utilisé dans le cadre du dossier électronique du patient pour identifier les patients.

Une **Communauté** est définie dans l'art. 2 let. d LDEP comme étant une unité organisationnelle de professionnels de la santé et de leurs institutions.

Une **Communauté de référence** est définie dans l'art. 2 let. d LDEP comme étant une Communauté chargée de tâches supplémentaires (comme l'ouverture et l'administration du dossier patient).

L'abréviation **CR/C** désigne de manière non spécifique une communauté ou une communauté de référence.

² Ce risque n'est pas purement théorique, quelques cas de ce type ont été répertoriés.

Les termes « **données personnelles d'identification** » et les « **données démographiques des personnes** » sont, dans le cadre de ce document, utilisés comme synonymes. Dans le contexte du dossier électronique du patient, la liste des données utilisables est indiquée à l'article 6 ODEP. Dans le contexte de l'utilisation du numéro AVS, la liste des données utilisables est indiquée à l'article 133^{bis} al. 4 RAVS. Le manuel d'utilisation UPI [UPI-Handbook] définit précisément ces données. Le jeu de caractères et la codification utilisés pour décrire les données démographiques des personnes dans UPI sont basés sur les directives émises par l'Office fédéral de la statistique dans le cadre de l'harmonisation des registres [*Catalogue des caractères*] à deux nuances près :

1. Le [*Catalogue des caractères*] indique que les noms et prénoms doivent être composés des caractères énumérés dans la norme ISO 8859-15. UPI impose sur cette liste de caractères une restriction supplémentaire décrite dans la norme [*eCH-0084*] à l'aide d'une expression régulière. Le but de cette restriction supplémentaire est d'éviter qu'un nom ou un prénom puisse, par exemple, contenir un chiffre.
2. Le [*Catalogue des caractères*] permet de caractériser le sexe par une valeur indiquant qu'il est indéterminé. UPI ne supporte pas encore cette valeur.

Les **statuts d'un NAVS13** sont les suivants :

1. **Actif** : se dit du NAVS13 relié de manière non ambiguë à une personne physique et qui doit être utilisé de manière privilégiée pour référencer cette personne.
2. **Inactif** : se dit d'un NAVS13 relié de manière non ambiguë à une personne physique, mais qui a été remplacé par un autre NAVS13 (actif) pour la référencer.
3. **Annulé** : se dit d'un NAVS13 qui a été attribué par le passé à une ou plusieurs personnes physiques mais dont le lien avec cette ou ces personnes a dû être invalidé. Ce numéro n'est pas fiable et ne doit plus être utilisé. Par extension, les données rassemblées à l'aide de ce numéro ne sont potentiellement plus fiables.

Les **statuts d'un EPR-SPID** sont les suivants :

1. **Actif** : se dit de l'EPR-SPID relié de manière non ambiguë à un dossier électronique de patient et qui doit être utilisé de manière privilégiée pour référencer ce dossier.
2. **Inactif** : se dit de l'EPR-SPID relié de manière non ambiguë à un dossier électronique de patient, mais qui a été remplacé par un autre EPR-SPID (actif) pour le référencer.
3. **Annulé** : se dit d'un EPR-SPID qui a été lié à un dossier électronique de patient mais dont le lien avec ce dossier a dû être invalidé ou dont le dossier a été supprimé. Cet identifiant ne doit plus être utilisé. Il n'est potentiellement plus fiable. Par extension, les données rassemblées à l'aide de ce numéro ne sont potentiellement plus fiables.

L'**inactivation d'un identifiant (NAVS13 ou EPR-SPID)** consiste à rendre inactif un identifiant actif.

L'**annulation d'un identifiant (NAVS13 ou EPR-SPID)** consiste à mettre dans l'état annulé un identifiant (qui pouvait être actif ou inactif).

Pour une personne physique donnée, **deux EPR-SPID peuvent être actifs en même temps**, si cette personne a possédé (par erreur) deux NAVS13 actifs en même temps et qu'elle a demandé, pendant cette période, la création d'un dossier patient sous les deux NAVS13. La durée pendant laquelle ces deux EPR-SPID restent actifs (et donc les dossiers patient disjoints) dépend d'une part de la durée pour détecter que la personne possède deux NAVS13 distincts actifs et d'autre part du temps mis par les communautés de référence concernées pour rassembler les deux dossiers (et décider lequel des deux EPR-SPID il convient de garder actif). La probabilité d'occurrence d'une telle situation dépend des mesures qui

sont prises en amont à la demande de création d'un EPR-SPID par les communautés de référence pour s'assurer qu'une personne ne dispose pas déjà d'un dossier (sous un autre NAVS13) lors de la création d'un nouveau dossier électronique du patient. Au niveau de la CdC, aucune mesure additionnelle ne peut être prise pour mitiger ce risque, puisqu'un accès direct au patient ne lui est pas possible. Du point de vue des CR, si les mesures adéquates, recommandées dans le présent document, sont prises, il s'agira alors d'un risque théorique dont la probabilité d'occurrence devrait être extrêmement faible.

2 Utilisation des données retournées par UPI

2.1 Stockage des données UPI dans le système d'information des CR/C

Au minimum, lors de la création d'un dossier électronique du patient, mais aussi à d'autres occasions (par exemple lors de l'annonce spontanée de mutation de la part des patients), les données démographiques officielles selon l'article 6 alinéa 2 ODEP et disponibles dans UPI doivent être récupérées via l'interface d'interrogation (décrite dans le chapitre 3.2) et stockées dans le système d'information de la Communauté ou de la Communauté de référence. Pour permettre une meilleure identification, le stockage des données démographiques additionnelles retournées par UPI est conseillé.

Attention, seules les données démographiques peuvent être stockées : **le stockage du NAVS13 de manière pérenne** sous quelque forme de cela soit (y compris de manière cryptée ou des numéros hachés de façon irréversible) **n'est pas autorisé par la loi³**. En revanche, il peut être stocké de manière transitoire pendant la phase de l'enregistrement, jusqu'à une affection univoque d'un EPR-SPID.

L'EPR-SPID **doit** être considéré comme un caractère d'identification d'une personne. Il ne convient pas pour être utilisé en tant que clé primaire d'identification dans une base de données. L'utilisation des identificateurs dans les différents systèmes est décrite dans [Faktenblatt].

Dans sa relation avec UPI, il est nécessaire d'utiliser les données officielles d'identification de la personne. Il est cependant possible qu'un patient ne souhaite pas qu'elles soient utilisées dans sa relation régulière avec son institution de santé et exige que d'autres soient utilisées (par exemple un diminutif du prénom, seulement son deuxième prénom ou encore un prénom d'emprunt). Si la Communauté ou la Communauté de référence préfère utiliser les données non-officielles dans ses processus d'affaire en lien avec la personne concernée, elle devra cependant utiliser les données officielles dans sa relation avec UPI (surtout si les données d'usage diffèrent notamment des données d'identification officielles).

Les prescriptions concernant la loi sur la protection des données, les exigences relatives à la sécurité des données et les bonnes pratiques liées à la conservation des données sensibles doivent être appliquées.

2.2 Maintien de la qualité des données stockées

Le maintien de la qualité des données stockées par les Communautés et les Communautés de référence est un processus primordial pour garantir la qualité de l'identification. Négliger ce processus c'est courir le risque que des problèmes au moment de l'identification de la personne ou des opérations erronées ultérieures ne soient pas détectés.

Pour garantir la qualité des données sauvegardées par les Communautés et les Communautés de référence, elles **doivent impérativement** mettre en œuvre quotidiennement le pro-

³ Car les CR/C ne sont pas considérées comme des utilisateurs *systématiques* du numéro d'assuré AVS.

cessus de gestion des mutations diffusées par UPI (basé sur l'interface eCH-0215) qui fournit des informations sur les modifications survenues au niveau de l'EPR-SPID. La prise en compte de ces informations est primordiale pour garantir le maintien de la qualité des données et en particulier celui de l'identification.

L'interface de diffusion des mutations est décrite dans le chapitre 3.4.

En outre, les Communautés de référence **doivent** prendre **activement** des mesures appropriées pour tenir à jour les données démographiques des patients qu'elles gèrent et vérifier que le lien entre les données démographiques et l'EPR-SPID est toujours correct. En effet, un changement des données démographiques permet parfois de mettre en évidence une erreur d'identification de la personne concernée. C'est pourquoi le lien entre les données démographiques et l'EPR-SPID doit être vérifié en cas de modification des données démographiques. Il **est fortement recommandé** d'utiliser l'interface eCH-0215 à cette fin.

2.3 Processus de clearing par les CR/C

2.3.1 Risque de confusion de personnes

Il existe un risque de confusion de personnes à chaque fois qu'on relie des données à un EPR-SPID, ce processus doit donc être traité avec le plus grand soin. La CR/C doit être particulièrement attentive, lorsqu'une requête effectuée à UPI indique que les données fournies lors de cette requête débouchent sur une identification non totalement certaine (cf. chapitres 3.2.2 et 3.3.1). **C'est généralement le cas lorsque les données soumises ne correspondent pas exactement aux données officielles détenues par UPI.**

Si une telle situation survient, la CR/C **doit** vérifier les données soumises et s'assurer qu'elles sont conformes aux données officielles et les compléter si certaines sont manquantes (dans la mesure du possible). Si cette vérification débouche sur une modification des données soumises, elle doit soumettre une nouvelle fois la requête à UPI avec les nouvelles données.

Si les données soumises ne peuvent être améliorées, la CR/C **doit** décider si la correspondance entre les données qu'elle détient et les données retournées par UPI est suffisante pour déboucher sur une identification **certaine** (dans certains cas, il est possible qu'UPI propose plusieurs personnes pouvant correspondre aux données d'identification soumises, la CR/C devra alors analyser très soigneusement chacun des cas pour éliminer tout doute sur l'identification).

Les CR/C doivent également dans le cadre d'opérations de maintien de la qualité des données (voir chapitre 2.2) tenter de détecter des configurations présentant un risque de confusion de personnes.

Suite à un risque de confusion de personnes, le processus de vérification des données auprès du patient **devra** être enclenché.

2.3.2 Vérification des données auprès du patient

Ce processus de vérification auprès du patient vise à lever les éventuels doutes qui pourraient subsister sur la bonne identification de la personne suite à une recherche ou une création d'un EPR-SPID. Il s'agit donc d'obtenir une confirmation auprès du patient que les diffé-

rences observées ne remettent pas en cause l'identification. Ce processus ne doit pas permettre au patient de choisir entre deux identités : si un tel choix doit être opéré, il doit être effectué par la CR/C. Le rôle du patient est de confirmer que le choix de la CR/C est correct.

Le processus de vérification des données auprès du patient est donc soulevé lorsque les données personnelles d'identification officielles stockées auprès de la CR/C diffèrent de celles retournées par UPI.

Lorsqu'une telle condition est observée, en cas de risque (même minime) de confusion de personne, une confirmation des données personnelles d'identification **devra** être demandée au patient, lors d'une prochaine interaction du patient avec son dossier électronique. On distingue trois niveaux de confiance :

Confiance très élevée

Les différences observées sont mineures (par exemple une unique faute de frappe évidente : *PIERRRE* au lieu de *PIERRE*). Le risque que le patient ne corresponde pas à la personne identifiée par UPI est très faible. La demande de confirmation est optionnelle.

Confiance assez élevée

Des différences plus importantes sont observées. A titre d'exemple, les cas suivants tombent dans cette catégorie :

- un champ obligatoire présente plusieurs petites différences,
- un champ facultatif présente des différences assez importantes,
- plusieurs champs diffèrent légèrement (d'une seule lettre),
- des données supplémentaires ont été retournées.

Attention, si plusieurs des conditions ci-dessus sont remplies, le niveau de confiance est au mieux moyen, la suite n'est donc pas applicable (voir le paragraphe suivant).

Le risque d'erreur augmente, il est donc nécessaire de s'assurer qu'il n'y a pas d'erreur d'identification en sollicitant confirmation auprès du patient de la validité des données retournées par UPI. La confirmation peut être obtenue par une question fermée : « Confirmez-vous que vous êtes né le 15 février 1955 ? », « Est-ce que le prénom de votre mère est Marie ? ».

Confiance moyenne

Le niveau de confiance est moyen lorsque au moins une des conditions suivantes est remplie :

- Une recherche de l'EPR-SPID a retourné plusieurs candidats assez semblables, la CR/C en a identifié un comme la personne recherchée (en appliquant le processus 2.3.1).
- Un EPR-SPID a été créé, mais la requête a retourné un avertissement (cf. paragraphe 3.3.1.3).
- Plusieurs des conditions énumérées dans le paragraphe « Confiance assez élevée » ci-dessus sont remplies.

Même si le lien entre le dossier et la personne sous-jacente a été vérifié, le patient doit impérativement fournir une confirmation que les données retournées par UPI sont bien les siennes et pas celles d'une autre personne. Pour éviter de donner au patient un choix entre deux identités, la confirmation doit être obtenue en posant des questions ouvertes et portant sur les champs discriminants ou différents, comme par exemple : « Quel est votre lieu de naissance ? », « Pouvez-vous me répéter votre date de naissance ? », « Quel est le prénom de votre mère ? ».

Si un doute persiste sur l'identification correcte du patient, malgré le fait que la CR/C ait collecté toutes les données personnelles d'identification mentionnées au chapitre 1.3, alors la CR/C doit soumettre le cas au support UPI en indiquant les données personnelles d'identification et les raisons du doute sur l'identification correcte. Si malgré cette étape le doute ne peut pas être levé, aucun EPR-SPID ne sera généré et l'existence de ce cas devra être signalé à la coordination nationale de gestion opérationnelle du dossier électronique du patient. Le but étant de monitorer le nombre de cas et, si ce nombre devient trop important, de proposer une amélioration du processus sur la base de cas concrets.

Suite à cette vérification, trois situations sont possibles :

1. Le patient a été correctement identifié et les données retournées par UPI sont bien les données officielles. Aucune autre action n'est à entreprendre.
2. Le patient a été correctement identifié, mais les données retournées par UPI ne sont pas les données officielles (les différences sont légères). Le processus d'élimination des divergences doit être déclenché.
3. Il y a une erreur d'identification du patient. Le processus d'identification erronée doit être déclenché.

2.3.3 Processus d'élimination des divergences

Le processus d'élimination des divergences est déclenché lorsque le patient confirme que les données retournées par UPI sont bien les siennes, mais qu'elles contiennent des erreurs. De manière quasi-systématique **ces erreurs seront mineures** (petite faute d'orthographe dans son nom, son prénom ou ceux de ces parents, erreur de sexe, légère erreur dans la date de naissance ou la ville de naissance, etc.). Si les erreurs sont plus importantes (par exemple le nom de la mère est totalement inconnu du patient, plusieurs champs contiennent des erreurs mineures), il convient d'être très prudent et de considérer que l'identification est erronée.

La poursuite du processus dépend uniquement de la volonté du patient. S'il souhaite que la correction soit entreprise, il peut l'initier lui-même en suivant le processus décrit sur le site web de la CdC (www.zas.admin.ch > *Partenaires et Institutions* > *Unique Person Identification (UPI)* > *Rectification des données*). Dans certains cas (par exemple si le problème réside au niveau de l'État-civil ou du système d'information de la migration), la modification peut engendrer des coûts facturés directement au patient par les institutions concernées, selon leur propre règle.

2.3.4 Processus d'identification erronée

Le processus d'identification erronée est enclenché lorsqu'il est établi qu'un dossier électronique du patient a été ouvert sous un NAVS13 qui répond à une des trois conditions suivantes :

1. Le NAVS13 lié au dossier électronique ne correspond pas au NAVS13 attribué au patient (qui figure sur sa carte d'assuré maladie⁴ ou sa carte AVS). Le lien entre le dossier électronique et le NAVS13 est alors erroné.

⁴ Dans quelques rares cas, des erreurs ont été signalées sur les cartes d'assurance maladie : le numéro qui y figure ne correspond pas à celui qui est attribué effectivement à la personne. Ce genre de cas se repèrent en

2. Le NAVS13 lié au dossier a été également attribué par erreur à une autre personne.
3. Le NAVS13 lié au dossier a été annulé entre temps pour cause d'identification erronée.

Une action corrective manuelle **doit** alors être entreprise.

1. La CR/C **doit** contacter le Support UPI (sauf si le NAVS13 est déjà annulé) et apporter son aide à la recherche de la cause de l'identification erronée.
2. La CR/C de référence **doit** envoyer à la CdC un message d'annulation de l'ancien EPR-SPID (si ce n'est pas déjà fait).
3. La Communauté de référence **doit** obtenir le nouveau NAVS13 du patient (soit en le lui demandant directement, soit en procédant à une recherche), en prenant toutes les précautions pour s'assurer que l'identification est certaine.
4. La Communauté de référence **doit** demander à la CdC la création d'un nouvel EPR-SPID, lié à ce NAVS13.
5. Le dossier électronique du patient **doit** être associé à ce nouvel EPR-SPID.
6. La Communauté de référence **doit** être prête à fournir un soutien aux autres CR/C en cas de question de leur part. Elle **doit** aussi en informer le Support UPI.

2.3.5 Personnes sans NAVS13

Dans quelques cas très rares (typiquement pour des ressortissants étrangers non établis en Suisse et n'ayant pas cotisé à l'AVS), la demande de création d'un EPR-SPID peut aboutir au constat que cette personne ne dispose pas d'un numéro AVS. Si tel est le cas, il n'existe aucune base légale permettant à l'institution de santé, à une communauté de référence de faire la demande de création d'un numéro (puisque'il n'existe pas de droit d'utilisation systématique du numéro AVS dans ce contexte). Dans un tel cas, la création d'un EPR-SPID n'est alors pas possible. La façon d'obtenir un numéro AVS pour un patient dans un tel cas de figure dépasse le but de ce règlement de traitement.

En règle générale, une personne née en Suisse ou de nationalité suisse dispose d'un NAVS13.

comparant les données d'identification personnelles qui figurent sur la carte, avec celles qui sont stockées pour le NAVS13 imprimé sur la carte dans UPI. Elles présentent des différences plus ou moins importantes (c'est pour cette raison qu'il est primordial de vérifier systématiquement auprès du patient si les données stockées dans UPI lui correspondent en cas de divergence). NB : La CdC n'étant pas l'émettrice des cartes d'assurance maladie, elle ne peut être tenue responsable des erreurs qui y figurent.

3 Les interfaces avec UPI

3.1 Directives pour réduire le nombre de requêtes

Les directives suivantes ont pour but de garantir la disponibilité des WebServices de la CdC pour tous les utilisateurs.

3.1.1 Conception des processus déterminant l'information « DEP Oui/Non »

Afin de limiter la sollicitation des WebServices de la CdC, les CR/C veillent à ce que les processus dans les institutions de santé qui leur sont affiliées soient conçus de sorte à déclencher un appel à ces WebServices pour vérifier si une personne possède un DEP (respectivement un EPR-SPID) ou non, uniquement pour des événements définis, tels que le début d'une période de traitement et non pas de manière systématique.

Ces informations (« DEP oui/non ») doivent ensuite être stockées dans le système de telle sorte que les autres composants en ayant besoin – comme l'utilisateur technique décidant du téléchargement des documents dans le DEP – puissent également y accéder.

Si une institution de santé dispose de la base légale pour l'utilisation systématique du NAVS13, l'interrogation d'UPI via l'interface [eCH-0214] peut également être effectuée de manière automatisée (indépendamment du fait que le patient soit supposé avoir un DEP ou non). La présence (respectivement l'absence) de l'EPR-SPID dans la réponse peut alors être utilisée pour déterminer si le patient possède un DEP (ou non).

Remarque : afin de garantir la disponibilité des WebServices de la CdC pour tous les utilisateurs, la CdC peut temporairement exclure les utilisateurs générant un nombre très élevé de requêtes à UPI.

3.1.2 Restrictions sur les traitements en lots

Si, dans un contexte de traitement par lots, un client des WebServices de la CdC ne désire pas visualiser immédiatement le résultat de sa requête, il doit veiller à ne pas péjorer le temps de réponse pour les utilisateurs qui désirent visualiser immédiatement le résultat de leurs requêtes. Chaque CR/C doit donc s'assurer qu'à son niveau ses traitements par lots qui accèdent aux WebServices de la CdC respectent les conditions suivantes :

1. Les requêtes **doivent** être sérialisées : avant d'émettre la requête suivante, la réponse de la requête précédente doit être parvenue.
2. Les requêtes en lots **doivent** être envoyées en dehors des heures de consultation usuelles et réparties tout au long de l'année.

Si plusieurs utilisateurs doivent afficher immédiatement le résultat de leur requête, ces restrictions supplémentaires ne s'appliquent pas.

3.2 Interface d'interrogation

L'implémentation de l'interface d'interrogation est décrite dans le document [eCH-0214].

3.2.1 Récupération des données personnelles d'identification

3.2.1.1 Description

Cette requête consiste en l'envoi d'un identifiant (NAVS13 ou EPR-SPID) pour récupérer les informations suivantes (liées à l'identifiant soumis) :

1. Le NAVS13 actif.
2. Le ou les EPR-SPID actifs.
3. Les données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI.

3.2.1.2 Conditions d'utilisation

La CR/C effectuant la requête **doit** être certifiée, autorisée et authentifiée.

3.2.1.3 Traitement de la réponse

En cas de succès de la requête

Les informations demandées sont retournées et **peuvent** être utilisées directement (pour être en principe stockées dans le système d'information du demandeur).

En cas d'échec de la requête

Un message d'erreur explicatif est retourné expliquant les raisons de l'erreur (par exemple si l'identifiant soumis est erroné ou annulé, si l'identifiant soumis est mal formé, etc.). Il **doit** être analysé avant de poursuivre.

3.2.1.4 Recommandations

L'utilisation d'identifiants actifs dans la requête **est recommandée**, cependant la soumission d'identifiants inactif est tolérée.

L'utilisation d'identifiants annulés retournera une erreur.

Si la requête s'effectue en présence du patient, il **est recommandé** de procéder à une vérification des données retournées auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2).

3.2.2 Recherche de l'identifiant d'une personne

3.2.2.1 Description

Cette requête consiste en l'envoi des données personnelles d'identification fournies par un patient dans le but de récupérer ses identifiants (NAVS13 ou EPR-SPID).

L'implémentation de cette requête est facultative pour les CR/C.

3.2.2.2 Condition d'utilisation

La communauté effectuant la requête **doit** être certifiée, autorisée et authentifiée.

3.2.2.3 Traitement de la réponse

En cas de succès de la requête

Trois réponses sont possibles :

Found : Sur la base des informations fournies, la recherche a pu identifier une unique personne de manière fiable à quelques très rares exceptions près. Sont alors retournés :

1. Le NAVS13 actif de la personne trouvée.
2. Son ou ses EPR-SPID actifs.
3. Ses données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI.

Si des données personnelles d'identification retournées diffèrent (même légèrement) des données soumises ou si des données additionnelles (non soumises) sont retournées, une confirmation de leur exactitude **doit** être sollicitée auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2).

MaybeFound : La recherche a identifié soit plusieurs candidats correspondants aux informations fournies, soit un seul candidat mais dont la qualité d'identification n'est pas jugée suffisante pour être utilisée sans vérification manuelle. Sont alors retournés pour chaque candidat :

1. Le NAVS13 actif du candidat.
 2. Son ou ses EPR-SPID actifs.
 3. Ses données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI.
 4. Des éventuelles données personnelles d'identification historique figurant dans UPI.
1. Le demandeur **doit** décider si le candidat retourné ou un des candidats retournés correspond à la personne recherchée ou pas (cf. chapitre 2.3.1).
 2. Si une correspondance est trouvée :
 - 2.1. Une confirmation de la validité des données personnelles d'identification retournée par UPI **doit impérativement** être sollicitée auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2).
 - 2.2. Les données retournées pour le candidat correspondant **peuvent** néanmoins déjà être utilisées à condition que la probabilité d'une erreur d'identification semble négligeable.
 - 2.3. Les données retournées pour les *autres* candidats (ne correspondant pas à la personne cherchée) ne peuvent pas être sauvegardées et **doivent** être supprimées dès que la confirmation a été obtenue qu'il ne s'agit pas de la personne recherchée.
 3. S'il n'y a pas de correspondance, une nouvelle recherche **devra** être entreprise avec des données corrigées, ajoutées ou supprimées (pour les facultatives) en fonction de la situation spécifique. Les données retournées lors de la première recherche ne peuvent pas être stockées et **doivent** être immédiatement supprimées.

NotFound : La recherche a été incapable de trouver une personne correspondant aux informations soumises. Aucune information supplémentaire n'est alors retournée. Cette réponse survient lorsque les données personnelles d'identification soumises sont trop éloignées des données officielles stockées dans UPI ou lorsque la personne recherchée n'existe pas dans UPI. Une analyse soigneuse des raisons ayant mené à cette réponse **doit** être entreprise (en particulier, il faut vérifier que les données saisies ne contiennent pas d'erreur et qu'il s'agit bien des données officielles). Si une fois toutes les vérifications entreprises, la personne n'existe effectivement pas dans UPI, il ne sera pas possible de créer un EPD-ID (voir chapitre 2.3.5).

En cas d'échec de la requête

Un message d'erreur explicatif est retourné expliquant les raisons de l'erreur (par exemple si les informations soumises sont inutilisables ou mal formées, etc.). Il **doit** être analysé avant de poursuivre.

3.2.2.4 Recommandations

Pour permettre une identification la plus fiable possible, il **est** très fortement **recommandé** de fournir le plus de données personnelles d'identification possibles (dont le lieu de naissance et le nom des parents), issues de documents officiels (carte d'identité ou passeport).

3.2.3 Comparaison des données personnelles d'identification

Cette interface n'a pas été implémentée dans le cadre du dossier patient. Elle peut être remplacée par l'interface récupération des données personnelles d'identification (voir chapitre 3.2.1).

3.3 Interface de gestion de l'EPR-SPID

L'implémentation de l'interface de gestion de l'EPR-SPID est décrite dans le document [eCH-0213].

3.3.1 Génération d'un nouveau numéro d'identification du patient

3.3.1.1 Description

Cette requête consiste en la demande la création d'un EPR-SPID pour une personne identifiée par son NAVS13 et ses données personnelles d'identification.

3.3.1.2 Condition d'utilisation

La communauté de référence effectuant la requête **doit** être certifiée, autorisée et authentifiée.

3.3.1.3 Traitement de la réponse

En cas de succès de la requête, sans avertissement

Les données retournées contiennent :

1. Le NAVS13 actif.
2. L'EPR-SPID généré
3. Les données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI et correspondant à la personne.

Si des données personnelles d'identification retournées diffèrent (même légèrement) des données soumises ou si des données additionnelles (non soumises) sont retournées, une confirmation de leur exactitude **doit immédiatement** être sollicitée auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2).

En cas de succès de la requête, mais avec avertissement

Les données retournées contiennent :

1. Le NAVS13 actif.
2. L'EPR-SPID généré (ou l'EPR-SPID actif préexistant).
3. Les données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI et correspondant à la personne.
4. Un code d'avertissement.

Tous les messages d'avertissement retournés **doivent** être affichés pour prise en compte par le demandeur. La liste des codes d'avertissement est disponible à l'Annexe 4

Quel que soit le message d'avertissement, le demandeur **doit impérativement** vérifier manuellement que la personne retournée dans la réponse correspond effectivement à la personne soumise. La vérification s'effectue en déclenchant un processus de clearing (cf. chapitre 2.3), à savoir, dans un premier lieu, la vérification des données auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2), suivi, le cas échéant du processus d'élimination des divergences (cf. chapitre 2.3.3) ou du processus d'identification erronée (cf. chapitre 2.3.4). Si dans ce contexte un EPR-SPID a été créé à tort, il doit être annulé (cf. chapitre 3.3.3).

En cas d'échec de la requête

Un EPR-SPID n'a pas été généré.

Un message d'erreur explicatif est retourné expliquant les raisons de l'erreur (par exemple si les données personnelles d'identification ne correspondent pas à la personne désignée par le NAVS13, si l'annonce est mal formée, etc.). Il **doit** être analysé. La liste des codes d'erreur est disponible à l'Annexe 5.

En particulier, s'il s'avère que les informations retournées par UPI sont manifestement incorrectes (par exemple que les données personnelles d'identification soumises ne correspondent pas à celles stockées par UPI pour ce NAVS13), le demandeur **doit** prendre contact avec la Communauté de référence qui pourra contacter, après analyse complémentaire du problème, le Support UPI.

3.3.1.4 Recommandations

Pour permettre une vérification la plus efficace possible des données soumises, **il est fortement recommandé** de fournir le plus de données personnelles d'identification possibles (à savoir de ne pas se limiter aux données obligatoires, mais de fournir aussi les données complémentaires), issues de documents officiels (carte d'identité ou passeport).

3.3.2 Inactivation d'un numéro d'identification du patient

3.3.2.1 Description

Cette requête consiste en la demande d'inactivation d'un EPR-SPID, lorsqu'il s'avère qu'une personne possède deux EPR-SPID actifs. La détection de tels cas est effectuée par la CdC dans le cadre de son interface de diffusion des mutations (cf. chapitre 3.4)⁵. En revanche, la

⁵ Cette situation ne peut intervenir que suite à la découverte qu'une même personne possédait deux NAVS13 différents et qu'elle avait sous chacun d'eux ouvert un dossier électronique du patient. Cela pourrait arriver par exemple à une personne qui aurait quitté la Suisse pendant une certaine période et serait revenue sous un

décision de choisir lequel des deux EPR-SPID est conservé revient à la Communauté de référence concernée. Les deux EPR-SPID actifs sont soumis, le premier est conservé actif, le deuxième est inactivé.

De manière optionnelle, les données personnelles d'identification du patient peuvent être soumises, elles seront alors comparées aux données correspondantes dans UPI.

3.3.2.2 Condition d'utilisation

La Communauté de référence effectuant la requête **doit** être certifiée, autorisée et authentifiée.

La Communauté de référence concernée **doit** alors choisir lequel des deux EPR-SPID elle décide de garder actif (et lequel sera inactivé). Vraisemblablement, cela impliquera un rassemblement de deux dossiers patient. Si deux communautés de référence différentes sont concernées, elles se mettront préalablement d'accord sur le processus.

Si une personne possède plus que deux EPR-SPID actifs, un seul des EPR-SPID à inactiver sera soumis (à la suite de l'EPR-SPID à garder actif), les autres EPR-SPID seront alors automatiquement considérés dans la requête d'inactivation.

3.3.2.3 Traitement de la réponse

En cas de succès de la requête, avec ou sans avertissement

Les données retournées contiennent :

1. Le NAVS13 du patient.
 2. L'EPR-SPID actif
 3. Les données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI et correspondant à la personne.
 4. Un éventuel code d'avertissement.
-
1. Si des données personnelles d'identification retournées diffèrent (même légèrement) des données stockées dans le système d'information du demandeur ou si des données additionnelles (non connues du demandeur) sont retournées, une confirmation de leur exactitude **doit** être sollicitée auprès du patient (cf. chapitre 2.3.2).
 2. Indépendamment de cette vérification, le demandeur **doit** alors **systématiquement** remplacer le ou les EPR-SPID inactivé(s) par l'EPR-SPID resté actif (cela implique vraisemblablement une opération de rassemblement de deux dossiers patients (ou plus), dont cette requête n'est qu'une étape).
 3. En présence de messages d'avertissement, ils **doivent** tous être affichés pour prise en compte et analyse par le demandeur.

autre nom (suite à un mariage à l'étranger qui n'aurait pas été annoncé en Suisse), sans que le lien avec son ancienne identité ne soit effectué. Elle aurait ouvert un dossier électronique du patient avant de quitter la Suisse, puis un autre sous sa nouvelle identité.

En cas d'échec de la requête

L'EPR-SPID n'a pas été inactivé.

Un message d'erreur explicatif est retourné expliquant les raisons de l'erreur (par exemple le premier EPR-SPID a déjà été inactivé, etc.). Il **doit** être analysé.

En particulier, si le message d'erreur indique que les deux EPR-SPID soumis n'appartiennent pas à la même personne dans UPI ou s'il indique que les données personnelles d'identification annoncées ne correspondent pas à celles stockées dans UPI, la Communauté de référence doit déterminer la cause du problème. Si l'enquête révèle qu'UPI contient une erreur d'identification de personne, la Communauté de référence **doit** prendre contact avec le Support UPI.

3.3.2.4 Recommandations

Il est recommandé de n'utiliser la requête d'inactivation d'un EPR-SPID que lorsque l'interface de diffusion des mutations confirme que la personne concernée possède deux EPR-SPID.

3.3.3 Annulation d'un numéro d'identification du patient

3.3.3.1 Description

Cette requête consiste en la demande d'annulation d'un EPR-SPID. Elle est utilisée dans un des trois cas suivants :

1. lorsqu'un dossier patient est clôturé,
2. lorsque le lien entre le dossier patient et le NAVS13 s'est avéré erroné,
3. lorsque l'EPR-SPID a été créé à tort.

L'annulation d'un EPR-SPID est irrévocable.

Lorsqu'un NAVS13 est annulé, UPI annule automatiquement l'éventuel EPR-SPID lié au NAVS13 annulé. Dans ce cas de figure, la Communauté de référence n'a donc pas besoin d'annoncer l'annulation de l'EPR-SPID à la CdC.

3.3.3.2 Condition d'utilisation

La Communauté de référence effectuant la requête **doit** être certifiée, autorisée et authentifiée.

Une raison valide d'annulation doit être invoquée. La liste des raisons d'annulation est disponible à l'Annexe 3.

3.3.3.3 Traitement de la réponse

En cas de succès de la requête, avec ou sans avertissement

Les données retournées contiennent :

1. Le NAVS13 du patient.
2. Les données personnelles d'identification actuelles figurant dans UPI et correspondant à la personne.

3. Un éventuel code d'avertissement.
1. Le demandeur **doit** alors annuler le lien entre l'EPR-SPID annulé et le dossier patient. Si la raison de l'annulation est un problème d'identification du patient, il faut déclencher le processus d'identification erronée (voir chapitre 2.3.4).
2. En présence de messages d'avertissement, ils **doivent** tous être affichés pour prise en compte et analyse par le demandeur.

En cas d'échec de la requête

L'EPR-SPID n'a pas été annulé.

Un message d'erreur explicatif est retourné expliquant les raisons de l'erreur (par exemple le premier EPR-SPID a déjà été annulé, etc.). Il **doit** être analysé avant de poursuivre. La liste des codes d'erreur est disponible à l'Annexe 5.

En particulier, si le message d'erreur indique que l'EPR-SPID et le NAVS13 soumis n'appartiennent pas à la même personne dans UPI ou s'il indique que les données personnelles d'identification annoncées ne correspondent pas à celles stockées dans UPI, la Communauté de référence doit déterminer la cause du problème. Si l'enquête révèle qu'UPI contient une erreur d'identification de personne, la Communauté de référence **doit** prendre contact avec le Support UPI.

3.3.3.4 Recommandations

Il est recommandé de ne pas utiliser la raison d'annulation générique, mais d'utiliser systématiquement une raison d'annulation précise (voir Annexe 3).

3.4 Interface de diffusion des mutations

L'implémentation de l'interface de diffusion des mutations est décrite dans le document [eCH-0215].

3.4.1 Description

Cette interface est un service disponible sur abonnement qui émet des informations relatives aux modifications survenues au niveau de l'EPR-SPID pendant une période spécifique précisée dans le message.

Le message contient 4 listes d'événements :

1. Liste des inactivations de l'EPR-SPID (durant la période couverte)
2. Liste des EPR-SPID annulés (durant la période couverte).
3. Liste des personnes avec plus d'un EPR-SPID actif (indépendamment de la période couverte, une personne est annoncée à chaque émission jusqu'à ce qu'elle n'ait plus qu'un seul EPR-SPID actif).
4. Liste des mutations au niveau des données personnelles d'identification pour les personnes en possession d'un EPR-SPID actif.

3.4.2 Condition d'utilisation

Toute CR/C certifiée, autorisée et authentifiée peut s'abonner à ce service.

3.4.3 Traitement du message

3.4.3.1 Liste des inactivations

Pour chaque cas d'inactivation, la CR/C **doit** vérifier si l'EPR-SPID inactivé est associé à un dossier électronique présent dans son système d'information et remplacer toute référence à cet EPR-SPID dans son système d'information par le nouvel identifiant actif.

3.4.3.2 Liste des annulations

Pour chaque cas d'annulation indiqué, la CR/C **doit** procéder aux vérifications suivantes :

1. Si le NAVS13 associé n'est pas annulé (toujours actif), cela indique que l'annulation de l'EPR-SPID est consécutive à une action sur le dossier électronique du patient. La Communauté de référence **doit** vérifier qu'elle ne gère pas de dossier électronique sous l'EPR-SPID annoncé. Si elle en gère un et qu'elle est la communauté de référence pour le patient en question et qu'elle n'est pas la source de l'annulation de l'EPR-SPID, il s'agit d'une erreur et elle **doit** prendre contact avec le Support UPI (car on est dans un cas de demande d'annulation du dossier par le patient qui n'aurait pas été gérée par la communauté de référence). Toutes les CR/C **doivent** supprimer l'EPR-SPID en question.
Si la raison de l'annulation est différente d'une clôture de dossier, celui-ci n'est potentiellement pas fiable, les CR/C ne doivent plus se fier aux informations collectées sur la base de l'EPR-SPID. La CR/C doit déclencher un processus d'identification erronée (voir chapitre 2.3.4).
2. Si le NAVS13 associé est aussi annulé, cela indique que le dossier électronique lui-même n'a pas été annulé, mais que c'est l'annulation du NAVS13 qui a généré l'annulation de l'EPR-SPID. En outre, l'immense majorité des cas d'annulation d'un NAVS13 débouche sur la création d'un nouveau NAVS13. En effet, un NAVS13 est généralement annulé car le lien entre celui-ci et la personne physique était erroné et non pas parce que la personne physique n'existait pas. Partant, si un dossier électronique existe, on peut partir du principe qu'il existe une personne physique attachée à ce dossier et donc qu'il convient de retrouver cette personne pour la relier à son dossier électronique. Ainsi :
 - a. La Communauté de référence pour l'EPR-SPID indiqué **doit** faire une recherche du nouveau NAVS13 qui a été créé pour la personne physique, sur la base des données personnelles d'identification qu'elle gère dans ce dossier (cf. chapitres 2.3.1 et 3.2.2), et donc sans utiliser l'ancien NAVS13 qui n'a plus d'existence.
 - b. Une fois ce nouveau NAVS13 trouvé et la personne identifiée sans aucune ambiguïté⁶, elle **doit** faire une demande d'un nouvel EPR-SPID pour cette personne.
 - c. Si la raison de l'annulation est différente d'une clôture de dossier, les CR/C ne doivent plus se fier aux informations collectées sur la base de l'EPR-SPID. La

⁶ L'annulation d'un NAVS13 est souvent liée à la découverte d'un mélange d'identité (deux personnes distinctes se partageaient le même NAVS13), il est donc particulièrement important d'être très soigneux dans l'identification de la personne pour s'assurer que cette confusion ne perdure pas.

CR/C **doit** déclencher un processus d'identification erronée (voir chapitre 2.3.4).

3.4.3.3 Liste des personnes possédant plusieurs EPR-SPID actifs

Si la CR est la communauté de référence des deux EPR-SPID actifs, alors elle **doit** procéder à l'inactivation d'un des deux EPR-SPID (éventuellement avec l'aide du patient) et procéder au rassemblement des deux dossiers électroniques du patient.

Si les Communautés de référence de chaque EPR-SPID actifs sont différentes, elles doivent s'entendre (éventuellement avec la collaboration du patient) pour inactiver un des deux identifiants et procéder aux transferts des données liées au dossier patient dont l'EPR-SPID aura été inactivé vers celui correspondant à l'EPR-SPID conservé.

Le processus d'inactivation est décrit dans le chapitre 3.3.2.

3.4.3.4 Liste des mutations des données personnelles d'identification

Pour chaque cas de mutations des données personnelles d'identification, la CdC **recommande fortement** aux CR/C de vérifier si l'EPR-SPID annoncé est associé à un dossier électronique présent dans son système d'information et, le cas échéant, de mettre à jour son système d'information avec les données annoncées (modifiées ou ajoutées). Voir également le chapitre 2.2.

Si l'EPR-SPID annoncé n'est pas associé à un dossier électronique présent dans son système d'information, la CR/C **doit** ignorer les données annoncées pour la personne en question.

Si la personne est annoncée décédée, alors la CR/C **doit** suivre la procédure idoine (en respectant notamment l'article 21 de l'ODEP). Sinon, la CR/C **doit** déclencher la procédure de vérification des données auprès du patient (voir chapitre 2.3.2), lors de son prochain rendez-vous.

3.4.4 Recommandations

L'abonnement à cette interface d'émission **est obligatoire** pour toutes les Communautés et les Communautés de référence.

3.5 Directives pour l'identification et l'authentification des clients d'UPI

Dans les messages envoyés à UPI les CR/C sont identifiées par l'élément senderId du header eCH-0058. L'authentification se fait grâce au certificat sedex utilisé pour crypter le message. Si l'identifiant du client sedex (sedexId) lié au certificat sedex est égal au senderId du header eCH-0058, alors le message sera considéré comme valablement identifié et authentifié. Si une CR/C veut utiliser plusieurs clients sedex en parallèle (par exemple pour augmenter la disponibilité de son système grâce à de la redondance), alors elle doit en informer la CdC au moins 3 semaines avant la mise en production des clients sedex par e-mail à l'adresse upi@zas.admin.ch. La demande doit contenir les sedexId des clients et le contenu de l'élément senderId du header eCH-0058 qu'elle va utiliser (en principe, il s'agit d'un de ses sedexId).

Annexe 1. Glossaire

Acronyme	Description
CdC	Centrale de Compensation
CR/C	Communauté de référence ou Communauté
DEP	Dossier électronique du patient (dans le sens de la loi sur le dossier électronique du patient LDEP).
EPD-ID	Ancienne abréviation de l'EPR-SPID.
EPR-SPID	Identifiant sectoriel de personne pour le dossier électronique du patient (ou en forme abrégée : numéro d'identification du patient). Anciennement EPD-ID.
LDEP	Loi sur le dossier électronique du patient. https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20111795/index.html
NAVS13	Numéro d'assuré AVS utilisé comme identificateur de personne. Il est composé de 13 chiffres, débute systématiquement par 756 et se termine par un chiffre de contrôle.
ODEP	Ordonnance sur le dossier électronique du patient. https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20163256/index.html
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UPI	Unique Person Identification: système informatique qui attribue et gère de façon monopolistique le numéro AVS. Il tenu par la CdC, selon l'art. 71 al. 4 let. a LAVS (https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19460217/index.html#a71).
UPI 2.0	Projet d'amélioration du registre UPI, dont un des buts était de lui permettre de gérer des identifiants sectoriel de personnes accolés au NAVS13.
USN	Utilisateur systématique du numéro d'assuré AVS. S'applique à tout organisme hors du monde de l'AVS qui stocke et utilise le numéro AVS (y compris de manière modifiée ou cryptée), qui en a fait l'annonce à la CdC et qui a été reconnu comme légitime par cette dernière. L'utilisation du NAVS13 en dehors de ce cadre est interdite (sauf pour des tâches liées à l'AVS).

Annexe 2. Bibliographie

Abréviation	Description
eCH-0084	eCH-0084 - UPI Declaration Interface
eCH-0213	eCH-0213 - Norme d'interface Annonces UPI/SPID Version 1.0
eCH-0214	eCH-0214 - Requêtes UPI/SPID Version 2.0
eCH-0215	eCH-0215 - Broadcast Mutation Version 2.0
UPI-Handbook	www.zas.admin.ch > Partenaires et institutions > Unique Person Identifier (UPI) > Manuel d'utilisation
LDEP	Loi fédérale sur le dossier électronique du patient (RS 816.1)
ODEP	Ordonnance sur le dossier électronique du patient (RS 816.11)
ODEP-DFI	Ordonnance du DFI sur le dossier électronique du patient (RS 816.111)
Faktenblatt	Fiche d'information : « Identificateurs et numéros dans le contexte du DEP »
Support UPI	www.zas.admin.ch > Partenaires et institutions > Envoi d'une demande de support
Catalogue des caractères	Catalogue officiel des caractères version 2014 publié par l'Office fédéral de la statistique dans le cadre de l'harmonisation des registres officiels de personnes.

Annexe 3. Raisons possibles pour une annulation

Raisons d'annulation utilisables dans les interfaces eCH-0213 et eCH-0215	
Raison	Description
notMentioned	Annulation sans invocation de raison
generatedBy-Mistake	Annulation suite à une demande de création à tort
requestedByOwner	Clôture du dossier sur demande du patient
ssnCanceled	Annulation pour cause d'annulation du NAVS13
badIdentification	Annulation car on suspecte que les données de différentes personnes ont été mélangées.

Exemple d'utilisation dans une requête eCH-0213 :

```
<eCH-0213:content>
  <eCH-0213:SPIDCategory>EPD-ID.BAG.ADMIN.CH</eCH-0213:SPIDCategory>
  <eCH-0213:responseLanguage>FR</eCH-0213:responseLanguage>
  <eCH-0213:actionOnSPID>cancel</eCH-0213:actionOnSPID>
  <eCH-0213:additionalInputParameterKey>cancellationReason</eCH-0213:additionalInputParameterKey>
  <eCH-0213:additionalInputParameterValue>requestedByOwner</eCH-0213:additionalInputParameterValue>
  <eCH-0213:pidsToUPI>
    <eCH-0213-commons:SPID>761337612345678908</eCH-0213-commons:SPID>
  </eCH-0213:pidsToUPI>
</eCH-0213:content>
```

Exemple d'utilisation dans une annonce eCH-0215 :

```
<eCH-0215:cancellationOfSPID>
  <eCH-0215:cancellationTimestamp>2017-09-16T12:00:00.000+02:00</eCH-0215:cancellationTimestamp>
  <eCH-0215:cancellationReason>requestedByOwner</eCH-0215:cancellationReason>
  <eCH-0215:vn>7561234567897</eCH-0215:vn>
  <eCH-0215:vnStatus>active</eCH-0215:vnStatus>
  <eCH-0215:cancelledSPID>761337612345678908</eCH-0215:cancelledSPID>
</eCH-0215:cancellationOfSPID>
```

Annexe 4. Codes d'avertissement

Code	Description
200001	Le senderId de production est utilisé pour un message envoyé en test.
200002	Le recipientId de production est utilisé pour un message envoyé en test.
200301	Le code pays OFS du pays de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200302	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 du pays de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200303	Le nom du pays de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200304	Le code pays OFS du pays de naissance annoncé n'est pas compatible avec le nom du pays de naissance. Le pays de naissance sera ignoré.
200305	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 du pays de naissance annoncé n'est pas compatible avec le nom du pays de naissance. Le pays de naissance sera ignoré.
200306	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 du pays de naissance annoncé n'est pas compatible avec le code pays OFS du pays de naissance annoncé. Le pays de naissance sera ignoré.
200307	Le code commune de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200308	Le code historisé de commune de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200309	Le nom de la commune de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200310	Le nom de la commune de naissance annoncé n'est pas répertorié dans UPI, il sera néanmoins pris en compte.
200311	Le code historisé et le code non historisé de la commune de naissance ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré.
200312	Le code historisé de la commune de naissance et l'abréviation du canton ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré.
200313	Le code historisé de la commune de naissance et son nom ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré.
200314	Le code de la commune de naissance et l'abréviation du canton ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré.
200315	Le code de la commune de naissance et son nom ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré.
200316	Le nom de la commune de naissance annoncé et l'abréviation du canton ne sont pas compatibles, le lieu de naissance sera ignoré
200321	Le code pays OFS de la nationalité annoncée n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200322	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 de la nationalité annoncée n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.

200323	Le nom de la nationalité annoncée n'est pas répertorié dans UPI, il sera ignoré.
200324	Le code pays OFS de la nationalité annoncée n'est pas compatible avec le nom du pays de naissance. La nationalité sera ignorée.
200325	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 de la nationalité annoncée n'est pas compatible avec le nom du pays de naissance. La nationalité sera ignorée.
200326	Le code pays ISO 3166-1 alpha2 de la nationalité annoncée n'est pas compatible avec le code pays OFS de la nationalité annoncée. La nationalité sera ignorée.
200330	La fin du nom a été utilisée comme nom de célibataire.
200331	La fin du nom a été ignorée
200332	Le prénom du père a été ignoré
200333	Le prénom de la mère a été ignoré
200334	Le nom du père a été ignoré
200335	Le nom de la mère a été ignoré
200336	Le lieu de naissance a été ignoré
200500	Certains tests de plausibilité ont été contournés.
200501	La langue sélectionnée n'est pas supportée. La langue par défaut a été choisie.
209501	Aucun candidat n'a été trouvé dans UPI.
209502	Plusieurs candidats trouvés, vérifiez si un des candidats correspond à la personne recherchée
209503	Un candidat trouvé, vérifiez si le candidat correspond à la personne recherchée
210401	La mauvaise correspondance entre les données démographiques et le NAVS13 laisse planer un doute sur l'identification correcte.
210402	Plusieurs personnes trouvées dans UPI sont proches de celle annoncée, une confusion est possible.
210403	Plusieurs personnes trouvées dans UPI sont très proches de celle annoncée, une confusion est possible.
210501	La personne a déjà un SPID actif. Le service n'a pas généré de nouveau SPID.

Annexe 5. Codes d'erreur

Code	Description
300000	Le serveur d'application n'est pas disponible.
300001	La structure de l'annonce n'est pas correcte (pas valide XSD).
300002	La structure de l'annonce générée à partir de l'annonce originale n'est pas correcte (pas valide XSD).
300003	La catégorie de l'identificateur de personne ne fait pas partie de la liste répertoriée dans UPI.
300004	La catégorie de l'identificateur de personne annoncée n'est pas celle liée à l'application sollicitée.
300005	Le client n'a pas les autorisations nécessaires
300006	Le client a été mis sur liste noire
300007	Le senderId dans le header ne correspond pas à celui lié aux informations d'identification envoyées au service
300008	Le senderId dans le header indique qu'il s'agit d'un message de test, alors que le message a été envoyé en production.
300009	Le recipientId dans le header indique qu'il s'agit d'un message de test, alors que le message a été envoyé en production.
300010	Le testDeliveryFlag dans le header indique qu'il s'agit d'un message de test, alors que le message a été envoyé en production.
300011	Le testDeliveryFlag dans le header indique qu'il s'agit d'un message de production, alors que le message a été envoyé dans un environnement de test.
300012	Le type de message n'est pas celui attendu pour cette catégorie d'identificateur
300013	Le service ne traite pas les messages trop anciens.
300014	Le senderId n'est pas bien formaté.
300015	Le recipientId n'est pas celui attendu.
300016	Le service ne traite pas les messages synchrones contenant un trop grand nombre de personnes.
300017	La date de l'événement annoncée dans l'entête du message ne peut pas se situer dans le futur.
300018	La version mineure du schéma XSD n'est pas supportée.
300101	Le 1er SPID annoncé n'est pas bien formaté
300102	Le 2e SPID annoncé n'est pas bien formaté
300103	Le 1er SPID annoncé n'est pas dans UPI
300104	Le 2e SPID annoncé n'est pas dans UPI
300105	Le 1er SPID annoncé a été annulé
300106	Le 2e SPID annoncé a été annulé
300201	Le 1er NAVS13 annoncé n'est pas bien formaté
300202	Le 2e NAVS13 annoncé n'est pas bien formaté

300203	Le 1er NAVS13 annoncé n'est pas dans UPI
300204	Le 2e NAVS13 annoncé n'est pas dans UPI
300205	Le 1er NAVS13 annoncé a été annulé
300206	Le 2e NAVS13 annoncé a été annulé
300301	Le prénom est mal formé
300302	Le nom est mal formé
300303	Le nom de célibataire est mal formé
300304	Le code pour le sexe n'est pas admis
300305	La date de naissance est trop reculée dans le temps
300306	La date de naissance ne peut pas être dans le futur
300307	Le code commune historisé n'a pas le bon format
300308	Le code du pays de naissance n'a pas le bon format
300310	Le code nationalité n'a pas le bon format
300311	Le prénom de la mère est mal formé
300312	Le nom de la mère est mal formé
300313	Le prénom du père est mal formé
300314	Le nom du père est mal formé
300400	Cet identificateur de message a déjà été utilisé
300401	Le statut de la nationalité n'est pas compatible avec l'annonce d'un pays
300402	Lorsque le statut de la nationalité est connu, il faut annoncer un pays
300501	L'élément actionOnSPID contient une valeur inattendue
307101	La présence du SPID est obligatoire.
307102	Les deux SPID annoncés appartiennent à des personnes différentes.
307400	Le SPID et le NAVS13 annoncé appartiennent à des personnes différentes
307401	Ce test de plausibilité ne peut pas être contourné lors de l'annulation d'un SPID.
307402	La raison invoquée pour l'annulation d'un SPID n'est pas répertoriée dans UPI.
307403	Il n'y a pas correspondance entre les données démographiques et le SPID annoncés.
307501	Un des paramètres annoncés ne peut pas être utilisé dans le cadre d'une annulation de SPID
307502	Qu'une seule raison d'annulation peut être annoncée à la fois.
308401	Le filtre indiquant la liste des éléments à afficher dans la réponse contient une valeur non-admise.
309501	L'algorithme demandé n'est pas répertorié dans la liste des algorithmes supportés.
309504	Plusieurs candidats trouvés, plus de critères sont nécessaires

309506	Plus de 5 personnes satisfont aux critères et les affiner ne permettrait pas de diminuer ce nombre
310100	La présence d'un SPID dans l'annonce est incompatible avec la demande de génération d'un SPID.
310200	Pour générer un SPID, il faut envoyer exactement un NAVS13
310301	La présence des données démographiques de la personne est nécessaire pour pouvoir générer un SPID
310401	Ce test de plausibilité ne peut pas être contourné lors de la génération d'un SPID.
310402	Il n'y a pas correspondance entre les données démographiques et le NAVS13 annoncés.
310501	Un des paramètres annoncés ne peut pas être utilisé dans le cadre d'une génération de SPID
310502	La personne est décédée
312101	Le premier SPID a déjà été inactivé
312102	Le deuxième SPID a déjà été inactivé
312103	L'inactivation d'un SPID nécessite l'annonce du SPID qui reste actif ainsi que du SPID à inactiver.
312401	Ce test de plausibilité ne peut pas être contourné lors de l'inactivation d'un SPID.
312402	Les deux SPID annoncés sont identiques.
312403	Les deux SPID annoncés n'appartiennent pas à la même personne dans UPI.
312404	Il n'y a pas correspondance entre les données démographiques et le SPID annoncés.
312501	Un des paramètres annoncés ne peut pas être utilisé dans le cadre d'une inactivation de SPID
351501	Service pas implémenté

Annexe 6. Modifications introduites dans les révisions

6.1. Dans la version 1.1

- Clarification des bases légales pour la transmission des données UPI aux Communautés et aux Communautés de référence (chapitre 1).
- Obligation d'effacer les données personnelles qui ne correspondent pas au patient concerné (chapitre 2.3.4).
- Interdiction de conserver les candidats complémentaires retournés par UPI lors de la recherche (chapitre 3.2.2).
- Correction des références.

6.2. Dans la version 1.2

- Correction des rôles des Communautés et des Communautés de référence.
- Ajout de références aux textes légaux et documents liés.
- Correction de vocabulaire.
- Clarification sur les données personnelles du patient collectées et la manière de les obtenir.
- Précision sur le stockage transitoire du NAVS13.
- Précisions sur le processus de vérification de ces données auprès du patient.
- Précisions sur le processus d'identification erronée.
- Précisions en lien avec le volume de requêtes admissibles.

6.3. Dans la version 1.3

- Reformulations diverses visant à améliorer la compréhension.

6.4. Dans la version 1.4

- Précisions sur le jeu de caractères et la codification utilisés pour décrire les données démographiques (§1.3).
- Précision des directives pour réduire le nombre de requêtes (§3.1).
- Reformulations diverses visant à améliorer la compréhension.

6.5. Dans la version 1.5

- Directive pour l'identification et l'authentification des clients d'UPI (§ 3.5).
- Introduction de la diffusion des mutations des données personnelles d'identification (§ 3.4.3.4).