
**Informatique de santé — Données
relatives aux cartes de santé des
patients —**

**Partie 5:
Données d'identification**

iTeh STANDARD PREVIEW
*Health informatics — Patient healthcard data —
Part 5: Identification data*
(standards.iteh.ai)

[ISO 21549-5:2008](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/87b538fd-d5f1-472f-84eb-f6a56c5751da/iso-21549-5-2008)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/87b538fd-d5f1-472f-84eb-f6a56c5751da/iso-21549-5-2008>



PDF – Exonération de responsabilité

Le présent fichier PDF peut contenir des polices de caractères intégrées. Conformément aux conditions de licence d'Adobe, ce fichier peut être imprimé ou visualisé, mais ne doit pas être modifié à moins que l'ordinateur employé à cet effet ne bénéficie d'une licence autorisant l'utilisation de ces polices et que celles-ci y soient installées. Lors du téléchargement de ce fichier, les parties concernées acceptent de fait la responsabilité de ne pas enfreindre les conditions de licence d'Adobe. Le Secrétariat central de l'ISO décline toute responsabilité en la matière.

Adobe est une marque déposée d'Adobe Systems Incorporated.

Les détails relatifs aux produits logiciels utilisés pour la création du présent fichier PDF sont disponibles dans la rubrique General Info du fichier; les paramètres de création PDF ont été optimisés pour l'impression. Toutes les mesures ont été prises pour garantir l'exploitation de ce fichier par les comités membres de l'ISO. Dans le cas peu probable où surviendrait un problème d'utilisation, veuillez en informer le Secrétariat central à l'adresse donnée ci-dessous.

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

[ISO 21549-5:2008](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/87b538fd-d5f1-472f-84eb-f6a56c5751da/iso-21549-5-2008)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/87b538fd-d5f1-472f-84eb-f6a56c5751da/iso-21549-5-2008>



DOCUMENT PROTÉGÉ PAR COPYRIGHT

© ISO 2008

Droits de reproduction réservés. Sauf prescription différente, aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ni utilisée sous quelque forme que ce soit et par aucun procédé, électronique ou mécanique, y compris la photocopie et les microfilms, sans l'accord écrit de l'ISO à l'adresse ci-après ou du comité membre de l'ISO dans le pays du demandeur.

ISO copyright office
Case postale 56 • CH-1211 Geneva 20
Tel. + 41 22 749 01 11
Fax. + 41 22 749 09 47
E-mail copyright@iso.org
Web www.iso.org

Publié en Suisse

Avant-propos

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation (comités membres de l'ISO). L'élaboration des Normes internationales est en général confiée aux comités techniques de l'ISO. Chaque comité membre intéressé par une étude a le droit de faire partie du comité technique créé à cet effet. Les organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales, en liaison avec l'ISO participent également aux travaux. L'ISO collabore étroitement avec la Commission électrotechnique internationale (CEI) en ce qui concerne la normalisation électrotechnique.

Les Normes internationales sont rédigées conformément aux règles données dans les Directives ISO/CEI, Partie 2.

La tâche principale des comités techniques est d'élaborer les Normes internationales. Les projets de Normes internationales adoptés par les comités techniques sont soumis aux comités membres pour vote. Leur publication comme Normes internationales requiert l'approbation de 75 % au moins des comités membres votants.

L'attention est appelée sur le fait que certains des éléments du présent document peuvent faire l'objet de droits de propriété intellectuelle ou de droits analogues. L'ISO ne saurait être tenue pour responsable de ne pas avoir identifié de tels droits de propriété et averti de leur existence.

L'ISO 21549-5 a été élaborée par le comité technique ISO/TC 215, *Informatique de santé*.

L'ISO 21549 comprend les parties suivantes, présentées sous le titre général *Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients*:

- *Partie 1: Structure générale*
- *Partie 2: Objets communs*
- *Partie 3: Données cliniques limitées*
- *Partie 4: Données cliniques élargies*
- *Partie 5: Données d'identification*
- *Partie 6: Données administratives*
- *Partie 7: Données de médication*

Introduction

Du fait de la mobilité grandissante de la population, du nombre accru de soins dispensés dans la communauté et chez les patients et de la hausse de la demande en traitements ambulatoires, les systèmes d'information et de stockage portables sont de plus en plus développés et utilisés. Ces dispositifs sont utilisés pour diverses tâches allant de l'identification au système transportable de monitoring du patient, en passant par les archives médicales mobiles.

Les fonctions de ce type de dispositif est de contenir les informations personnelles et de les transmettre entre les acteurs ou vers d'autres systèmes; ainsi, pendant toute leur durée de vie, ces dispositifs pourront partager des informations avec de nombreux systèmes issus de technologies très différentes et dont les fonctions et les capacités varient beaucoup.

La gestion administrative des services médicaux dépend de plus en plus de ces systèmes d'identification automatisés. Ainsi, les exigences peuvent être automatisées et les échanges de données effectués dans différents sites utilisant des dispositifs portables par le patient et lisibles sur ordinateur. Les assurances maladie et les centres de soins s'impliquent de plus en plus dans les soins au niveau régional ou d'un pays à l'autre; de ce fait, les remboursements peuvent nécessiter un échange de données entre des systèmes de remboursement différents. La gestion des données administratives peut nécessiter des liaisons entre différents partenaires responsables chacun de leur domaine ne s'inscrivant pas nécessairement dans le champ d'application de la présente partie de l'ISO 21549. Par exemple le remboursement transfrontalier des prestations de santé est habituellement régi par des accords juridiques et intergouvernementaux qui ne sont pas soumis à la normalisation.

La généralisation des bases de données accessibles à distance et des systèmes compatibles a entraîné le développement et l'utilisation de cartes de reconnaissance du personnel soignant, qui sont également dotées de fonctions de sécurité et capables de transmettre une signature électronique à un système à distance, en passant par des réseaux.

L'utilisation généralisée des cartes à puces dans les soins au quotidien a rendu nécessaire l'élaboration d'une norme définissant les formats de données afin de faciliter les échanges.

Les informations personnelles contenues dans une carte de santé peuvent être classées en trois grandes catégories: les données d'identification (de la carte en elle-même et de l'individu à qui les informations se rapportent), les données à caractère administratif et les données cliniques. Il est important de comprendre qu'une carte de santé doit contenir *de facto* des données sur la carte elle-même ainsi que des données servant à l'identification du porteur et peut contenir en plus des données administratives et cliniques et des liens vers d'autres systèmes.

Les données relatives à la carte doivent contenir

- l'identification de la carte en elle-même,
- l'identification des fonctions et des possibilités de fonctionnement de la carte.

Les données d'identification peuvent contenir

- l'identification unique du porteur de la carte (et non les informations relatives à d'autres personnes !).

Les **données administratives** peuvent contenir

- des données complémentaires relatives à une ou plusieurs personnes,
- l'identification des modes de remboursement, qu'ils soient privés ou publics et les liens qui existent entre eux, par exemple les contrats ou polices d'assurance et les catégories de remboursement,
- l'identification des autres personnes couvertes ou prises en charges par le contrat d'assurance (par exemple un contrat famille),
- d'autres données (différentes des données cliniques) néanmoins nécessaires pour délivrer les soins.

Les **données cliniques** peuvent inclure

- des éléments qui fournissent des renseignements sur la santé et le passé médical du patient,
- leur évaluation et leur catégorisation par du personnel soignant,
- les actions prévues, demandées ou en cours.

Les **données de médication** peuvent comprendre

- des informations relatives aux médicaments reçus ou pris par le patient,
- des copies des prescriptions comprenant les informations relatives au prescripteur,
- des informations relatives aux médicaments achetés par le patient,
- des liens vers d'autres systèmes contenant des informations permettant une prescription électronique ou la dispensation de médicaments.

Une carte à puces fournit essentiellement des réponses spécifiques à des questions précises alors que le besoin d'optimiser l'utilisation de la mémoire pour éviter les répétitions se fait sentir; c'est pour cela qu'une technique de modélisation par objets (OMT) de «haut niveau» a été appliquée en respectant la définition de la structure des données d'une carte de santé.

La présente partie de l'ISO 21549 définit et décrit les objets associés aux données d'identification utilisés ou référencés par les cartes de santé des patients en utilisant la notation UML, le texte en clair et la notation de syntaxe abstraite (ASN.1).

Bien qu'ils soient référencés et utilisés dans la présente partie de l'ISO 21549, elle ne décrit pas, ni ne définit les objets communs préalablement définis dans l'ISO 21549-2.

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

ISO 21549-5:2008

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/87b538fd-d5f1-472f-84eb-f6a56c5751da/iso-21549-5-2008>

Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients —

Partie 5: Données d'identification

1 Domaine d'application

La présente partie de l'ISO 21549 établit une base commune de définition pour la structure des données d'identification se trouvant sur les cartes de santé. La présente partie de l'ISO 21549 spécifie la structure de base des données mais elle ne spécifie pas de jeu de données particulier pour le stockage sur la carte.

Les fonctions et les mécanismes détaillés des services ci-après ne relèvent pas du domaine d'application de la présente partie de l'ISO 21549, bien que ces structures puissent prendre en charge des objets de cette nature, spécifiés par ailleurs:

- les fonctions de sécurité et les services associés susceptibles d'être spécifiés par les utilisateurs de cartes de données selon leurs applications spécifiques, par exemple la protection des données confidentielles, la protection de l'intégrité des données et l'authentification des personnes et les dispositifs liés à ces fonctions;
- les services de contrôle de l'accès qui peuvent dépendre de l'utilisation active de certaines catégories de cartes de données, comme les cartes à microprocesseurs;
- l'initialisation et le processus qui en découle (qui débute la durée de vie d'une carte individuelle et par lequel la carte de données est préparée pour les données qui seront communiquées ultérieurement, conformément à la présente partie de l'ISO 21549).

Les sujets suivants sont donc en dehors du domaine d'application de la présente partie de l'ISO 21549:

- les solutions physiques ou logiques pour le fonctionnement de type de cartes particulières;
- la forme que prennent les données pour leur utilisation en dehors de la carte ou la manière de représenter visuellement ces données sur la carte ou ailleurs.

2 Références normatives

Les documents de référence suivants sont indispensables pour l'application du présent document. Pour les références datées, seule l'édition citée s'applique. Pour les références non datées, la dernière édition du document de référence s'applique (y compris les éventuels amendements).

ISO 3166-1, *Codes pour la représentation des noms de pays et de leurs subdivisions — Partie 1: Codes de pays*

ISO 8601, *Éléments de données et formats d'échange — Échange d'information — Représentation de la date et de l'heure*

ISO 21549-1, *Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients — Partie 1: Structure générale*

ISO 21549-5:2008(F)

ISO 21549-2, *Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients — Partie 2: Objets communs*

ISO 21549-6, *Informatique de santé — Données relatives aux cartes de santé des patients — Partie 6: Données administratives*

ISO/CEI 5218, *Technologies de l'information — Codes de représentation des sexes humains*

ISO/CEI 7816-6, *Cartes d'identification — Cartes à circuit intégré — Partie 6: Éléments de données intersectoriels pour les échanges*

ISO/CEI 8824-1, *Technologies de l'information — Notation de syntaxe abstraite numéro un (ASN.1): Spécification de la notation de base — Partie 1*

ISO/CEI 8825-1, *Technologies de l'information — Règles de codage ASN.1: Spécification des règles de codage de base (BER), des règles de codage canoniques (CER) et des règles de codage distinctives (DER) — Partie 1*

ISO/CEI 10646, *Technologies de l'information — Jeu universel de caractères codés sur plusieurs octets (JUC)*

3 Termes et définitions

Pour les besoins du présent document, les termes et définitions donnés dans l'ISO 21549-1 s'appliquent.

4 Symboles et abréviations [\(standards.iteh.ai\)](https://standards.iteh.ai/)

ASN.1	Notation de syntaxe abstraite version 1 (<i>Abstract Syntax Notation One</i>)
CRT	Modèle lié au porteur de la carte (<i>Cardholder Related Template</i>)
L	longueur (ASN.1)
LDS	Structure des données logique pour les documents de voyage à lecture optique (<i>Logical Data Structure</i>)
N	numérique
NET	Modèle d'extensions nationales (<i>National Extensions Template</i>)
UCS	Jeu universel de caractères codés sur plusieurs octets (<i>Universal Multiple-Octet Coded Character Set</i>)
UML	Langage de modélisation unifié (<i>Unified Modelling Language</i>)
UTF8	UCS Transformation Format 8 bits - format de codage de caractères défini pour les caractères Unicode (UCS)

5 Objets d'identification

5.1 Objets d'introduction et structure de données

Pour l'identification du porteur de la carte, les informations relatives aux objets suivants sont nécessaires:

- personne;
- adresse;

- coordonnées téléphoniques;
- divers.

La structure des informations d'identification est dérivée du jeu LDS utilisé pour les documents de voyage à lecture optique (document LDS de l'OACI). Aucun objet distinct n'est introduit pour le domaine de la santé. Le paragraphe suivant contient le tableau avec les définitions du jeu de données d'identification.

5.2 Définition du jeu de données d'identification

Le Tableau 1 montre la définition des données d'identification selon la notation et le codage de base ASN. 1 décrits respectivement dans l'ISO/CEI 8824-1 et dans l'ISO/CEI 8825-1. La définition ASN.1 correspondante est donnée à la fin de la présente partie de l'ISO 21549. Dans la définition ASN.1, le type de données ASN.1 UTF8String (voir l'ISO/CEI 10646) est utilisé pour le codage des éléments de données alphanumériques. Sachant que le codage UTF8 nécessite de 1 à 6 octets pour chaque caractère, la capacité mémoire fournie par la carte peut être supérieure à la longueur de la chaîne de caractères. Il convient de restreindre l'utilisation de l'UTF8 à un jeu de caractères internationaux limité. Il n'est en effet pas nécessaire de fournir à chaque pays des jeux de caractères dont il n'a pas l'usage. La définition de ce jeu de caractères internationaux comme sous-ensemble de l'UCS (Jeu universel de caractères codés sur plusieurs octets) doit être débattue. La Figure 1 montre le diagramme de classe UML. La Figure 2 montre le modèle CRT de données d'identification avec le modèle NET imbriqué.

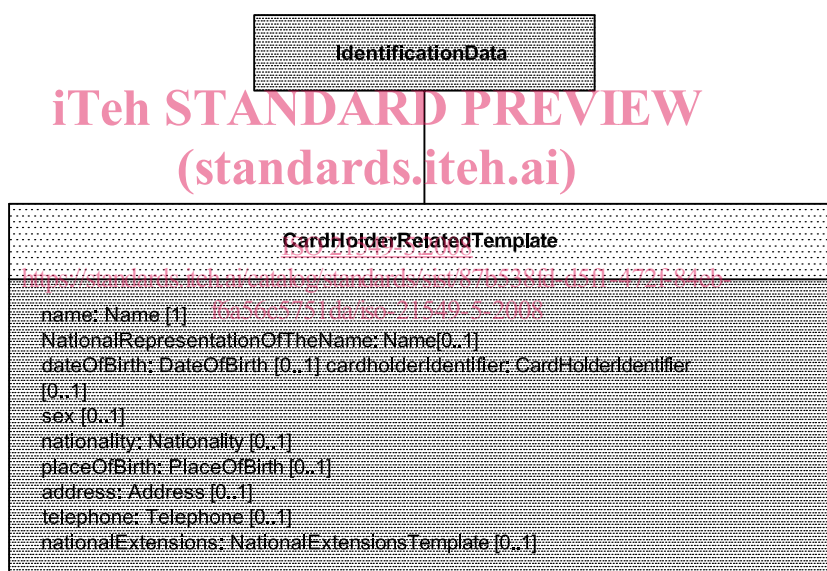


Figure 1 — Diagramme de classe UML

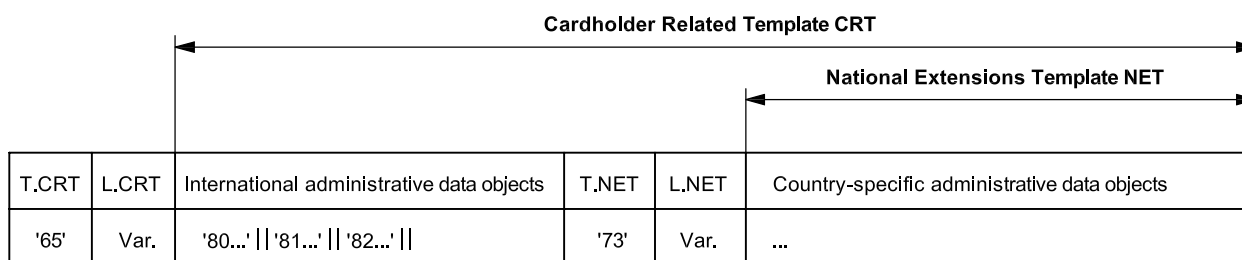


Figure 2 — Modèle CRT de données d'identification avec modèle NET imbriqué