

---

---

**Informatique de santé — Identification  
des sujets de soins sanitaires**

*Health informatics — Identification of subjects of health care*

**iTeh STANDARD PREVIEW**  
**(standards.iteh.ai)**

[ISO/TS 22220:2011](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/851a836c-21f7-4829-b4ba-c3bc68955733/iso-ts-22220-2011)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/851a836c-21f7-4829-b4ba-c3bc68955733/iso-ts-22220-2011>



## iTeh STANDARD PREVIEW (standards.iteh.ai)

ISO/TS 22220:2011

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/851a836c-21f7-4829-b4ba-c3bc68955733/iso-ts-22220-2011>



### DOCUMENT PROTÉGÉ PAR COPYRIGHT

© ISO 2011

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](mailto:copyright@iso.org)  
Web [www.iso.org](http://www.iso.org)

Publié en Suisse

## Sommaire

Page

Avant-propos .....	v
Introduction.....	vi
0.1 Généralités .....	vi
0.2 Utilisation .....	vii
0.3 Responsabilités .....	viii
0.4 Formation .....	viii
0.5 Processus organisationnels .....	viii
1 Domaine d'application .....	1
1.1 Introduction.....	1
1.2 Objectif .....	1
1.3 Application .....	2
2 Références normatives.....	2
3 Termes et définitions .....	2
4 Composants élémentaires des données.....	3
4.1 Généralités .....	3
4.2 Structure des éléments de données.....	4
4.3 Structure sommaire.....	5
5 Identificateurs de sujets de soins.....	6
5.1 Généralités .....	6
5.2 Désignation de l'identificateur de sujets de soins.....	8
5.3 Zone géographique de l'identificateur de sujets de soins.....	9
5.4 Émetteur d'identificateur de sujets de soins.....	10
5.5 Type d'identificateur de sujets de soins.....	11
6 Nom du sujet de soins .....	12
6.1 Généralités .....	12
6.2 Groupe nom de famille.....	16
6.3 Nom préféré .....	21
6.4 Utilisation conditionnelle.....	22
6.5 Groupe civilité.....	23
6.6 Groupe prénom.....	26
6.7 Groupe civilité.....	29
6.8 Groupe mode d'utilisation de nom .....	31
6.9 Autres représentations possibles d'un nom .....	33
7 Données d'état civil supplémentaires .....	34
7.1 Généralités .....	34
7.2 Date de naissance .....	36
7.3 Date de décès .....	40
7.4 Genre .....	42
7.5 Nom de famille d'origine de la mère .....	44
7.6 Pays (lieu) de naissance.....	44
7.7 Multiplicité de naissances .....	45
7.8 Ordre de naissance .....	46
7.9 Commentaire d'identification .....	47
8 Adresse du sujet de soins .....	47
8.1 Généralités .....	47
8.2 Ligne d'adresse .....	50
8.3 Ville, banlieue ou localité.....	57
8.4 Identificateur d'État, province ou territoire.....	58

8.5	Code postal .....	58
8.6	Identificateur de point de distribution .....	59
8.7	Identificateur de pays .....	59
8.8	Type d'adresse .....	60
9	Télécommunications du sujet de soins .....	66
9.1	Introduction .....	66
9.2	Moyen de télécommunication .....	67
9.3	Code de préférence de moyen de contact par télécommunication.....	67
9.4	Adresse de télécommunication.....	68
9.5	Code de mode d'utilisation de moyen de contact par télécommunication .....	68
10	Identificateurs biométriques.....	69
11	Relations du sujet de soins .....	70
11.1	Généralités .....	70
11.2	Relation d'un sujet de soins .....	71
11.3	Lien de relation du sujet de soins.....	72
Annexe A (informative) Recueil de données .....		73
Annexe B (informative) Messagerie.....		76
Annexe C (informative) Correspondance de données .....		78
Annexe D (informative) Guide pour l'implémentation d'index principaux de sujets de soins .....		83
Annexe E (informative) Lignes directrices relatives à la recherche d'un sujet de soins.....		86
Annexe F (informative) Guide condensé des noms.....		88
Bibliographie .....		90

  
 (standards.iteh.ai)

[ISO/TS 22220:2011](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/851a836c-21f7-4829-b4ba-c3bc68955733/iso-ts-22220-2011)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/851a836c-21f7-4829-b4ba-c3bc68955733/iso-ts-22220-2011>

## 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.

Dans d'autres circonstances, en particulier lorsqu'il existe une demande urgente du marché, un comité technique peut décider de publier d'autres types de documents:

- une Spécification publiquement disponible ISO (ISO/PAS) représente un accord entre les experts dans un groupe de travail ISO et est acceptée pour publication si elle est approuvée par plus de 50 % des membres votants du comité dont relève le groupe de travail;
- une Spécification technique ISO (ISO/TS) représente un accord entre les membres d'un comité technique et est acceptée pour publication si elle est approuvée par 2/3 des membres votants du comité.

Une ISO/PAS ou ISO/TS fait l'objet d'un examen après trois ans afin de décider si elle est confirmée pour trois nouvelles années, révisée pour devenir une Norme internationale, ou annulée. Lorsqu'une ISO/PAS ou ISO/TS a été confirmée, elle fait l'objet d'un nouvel examen après trois ans qui décidera soit de sa transformation en Norme internationale soit de son annulation.

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/TS 22220 a été élaborée par le comité technique ISO/TC 215, *Informatique de santé*.

Cette deuxième édition annule et remplace la première édition (ISO/TS 22220:2009), qui a fait l'objet d'une révision technique.

## Introduction

### 0.1 Généralités

Le système de soins sanitaires est fortement lié à la capacité à identifier de manière unique et précise une personne qui se présente pour des soins. L'introduction de l'informatisation dans ce processus nécessite la spécification claire de tous les éléments d'information utilisés pour assister la procédure de même que l'identification informatisée d'un sujet de soins pour qu'ainsi la personne réelle soit associée à l'information préalable de santé et pour assister la communication entre les professionnels des soins sanitaires.

Les développements dans le système des soins sanitaires et l'émergence des réseaux de santé ont amplifié l'importance de la collecte, du partage et de l'échange de données concernant les sujets individuels de soins entre différents fournisseurs de soins sanitaires et entre différents systèmes d'information.

Une communication plus efficace entre les professionnels de soins sanitaires est essentielle pour sécuriser une coopération plus étroite, améliorant la prise en charge des sujets de soins en termes de qualité et de continuité de soins et de prévention, et dans la promotion de l'efficacité du système de santé.

Une identification fiable des individus a toujours été une partie critique du processus des soins sanitaires. La capacité des systèmes informatisés à assister et à renforcer le processus manuel d'identification est vitale en plus de la capacité de ces systèmes à identifier les individus lors de la communication des informations sur le patient de façon électronique. Une identification de haute qualité est nécessaire pour assurer que les professionnels de santé ont accès à l'information sur le patient, facilitant une coordination plus étroite et une continuité de soins, et en améliorant le service en termes de prévention et de suivi. Des réseaux de délivrance de service modernes ont pour résultat un flux plus grand de sujets de soins et de services à travers des limites nationales, juridictionnelles et professionnelles. Cependant, une identification de haute qualité peut être très complexe dans un environnement de soins sanitaires plus intégré.

Dans le contexte des prestations de soins de santé, le processus d'identification positive des sujets de soins nécessite la comparaison entre données fournies par ces sujets de soins manuellement et/ou de manière informatisée, ou par l'intermédiaire d'une documentation papier, et les données que détient le fournisseur de services à leur propos. Ce processus se produit à la fois manuellement, de plus en plus avec l'aide d'un ordinateur et de manière informatisée lorsque les systèmes doivent communiquer les informations concernant des individus de manière sécurisée et fiable. La qualité variable des données, l'inadaptation des processus manuels d'identification envisagés, des exigences et mécanismes différents en matière de saisie des données et de méthodes variables de comparaison des données peuvent nuire à une identification de haute qualité.

La présente Spécification technique identifie les éléments de données et la structure et le contenu correspondants des données utilisées pour identifier manuellement les individus dans une structure de soins, et procure une aide à l'identification des individus de manière cohérente entre les systèmes qui prendra en charge les changements naturels de mode d'utilisation et d'application des différents noms que peuvent utiliser certaines personnes au fil du temps.

La présente Spécification technique aborde les exigences opérationnelles de l'identification ainsi que les données nécessaires pour améliorer la confiance des prestataires de soins et l'identification des sujets de soins. Elle définit les données utilisées pour identifier les sujets de soins et les processus opérationnels associés à cette activité, qu'ils soient informatisés ou manuels. La présente Spécification technique est destinée à être utilisée à la fois pour assister les processus d'identification des sujets de soins par des personnes ainsi que l'identification informatisée dans les systèmes de comparaison automatisés.

## 0.2 Utilisation

Dans un contexte de dispensation de soins de santé, le processus d'identification positive des individus nécessite la comparaison des données fournies par ces individus avec celles que le prestataire de soins détient à leur sujet.

La capacité à identifier positivement les individus et à localiser les éléments d'identification respectifs est essentielle pour fournir des soins de santé rapides, sécurisés, de haute qualité, complets et efficaces. Les avantages d'une identification positive comprennent les éléments suivants:

- moindres pertes de temps et désagréments lors de la recherche et/ou du rassemblement d'informations concernant le sujet, ce qui se traduit par des soins de santé plus efficaces à moindre coût;
- plus grande exhaustivité et meilleure exactitude des informations sur lesquelles reposeront des décisions cliniques mettant potentiellement la vie en jeu;
- moins de duplication d'entrées pour chaque personne, entraînant ainsi moins de duplication d'exams et d'exigences;
- traitement plus sûr grâce au fait que les données cliniques sont rattachées à la bonne personne;
- informations plus complètes et plus précises sur lesquelles fonder l'utilisation de données potentielles et les décisions sur la divulgation.

La dispensation des soins de santé subit actuellement un changement de paradigme, lié au changement des attentes des consommateurs, aux avancées technologiques, aux pressions économiques, aux changements sociodémographiques, aux changements dans les représentations de la santé et de la maladie dans la société.

Ces changements comprennent les éléments suivants:

- a) passage de soins centrés sur les institutions aux soins centrés sur le sujet de soins, en même temps qu'une reconnaissance de la responsabilité des sujets de soins;
- b) plus grande attention portée à la continuité des services prenant en charge la qualité et la sécurité, la promotion et la préservation de la santé;
- c) soins de santé mieux intégrés, dans lesquels les barrières organisationnelles et administratives deviennent invisibles pour les sujets des soins.

Ces nouvelles orientations nécessitent un plus grand flux d'informations sur les sujets de soins et les services à travers les frontières fonctionnelles, juridictionnelles, administratives et professionnelles. Dans un contexte de soins de santé plus intégré, l'identification positive n'est pas moins importante, mais beaucoup plus complexe. La mobilité des populations et les multiples points d'accès au système de soins mènent à l'accumulation des données liées au sujet dans une variété d'entrepôts fragmentés et non reliés. L'identification positive du sujet de soins est reconnue dans le monde entier comme un facteur de succès important pour la réforme des soins de santé.

Il existe beaucoup de barrières à l'identification réussie des individus au sein des structures de soins de santé, par exemple

- 1) la qualité variable des données et des modifications des informations d'identification clé au fil du temps,
- 2) la capacité du patient à fournir des informations. Dans un contexte de soins de santé, le système d'identification doit être capable de surmonter le fait que la mémoire des personnes et leur capacité à communiquer varie en fonction de leur capacité physique et mentale et de leur volonté de rechercher et recevoir des soins. Les informations sont souvent fournies par des tiers (famille et amis) qui peuvent connaître la personne sous un nom d'usage plutôt que sous son nom officiel,

- 3) des exigences et des mécanismes de saisie des données différents ainsi que des méthodes de comparaison des données variables. La présente Spécification technique offre un cadre destiné à améliorer la confiance des prestataires de soins comme des sujets de soins en ce que les données associées à un individu précis, et pour lequel des décisions cliniques sont prises, lui sont associées de façon adéquate et sont adaptées à un fonctionnement souple de la structure de soins,
- 4) le besoin de respecter les souhaits du sujet de soins. Si un individu préfère que les autres ne connaissent pas son nom complet, ou préfère être connu sous un nom d'usage ou un surnom, cela doit être respecté par le système, tout en permettant au système de communiquer le nom formel lorsque d'autres systèmes le demandent, mais aussi pour s'assurer que le nom d'usage est utilisé de façon à ne pas stresser inutilement le sujet de soins, ou provoquer de la confusion pour sa famille ou ses amis.

Lorsque la loi le permet, la comparaison des données doit être entreprise dans divers contextes et structures, y compris à des fins administratives. Cependant, l'objectif spécifique de la présente Spécification technique est l'identification positive des sujets de soins aux fins de dispensation des soins. Il est reconnu que sa mise en œuvre dans différents systèmes et dispositifs nationaux peut nécessiter une adaptation des éléments de la présente Spécification technique pour qu'ils correspondent mieux à ces besoins locaux.

Il est reconnu que la présente Spécification technique peut soutenir des projets nationaux de registres de patients pour les soins, mais ne constitue pas un contenu de registre ou la spécification d'une structure.

### 0.3 Responsabilités

L'identification positive et unique des sujets de soins au sein des et entre les organismes de soins de santé constitue un événement essentiel pour la délivrance de soins de santé, avec des implications directes sur la sécurité et la qualité des soins.

Il convient que les responsabilités relatives à la qualité, la saisie, la conservation et l'utilisation de données d'identification des sujets de soins, y compris la mise en œuvre de la présente Spécification technique, soient attribuées de façon claire et non ambiguë au sein de l'organisme et documentées dans des politiques, procédures et instructions de travail adaptées.

Il convient que les utilisateurs de la présente Spécification technique se réfèrent à la législation correspondante relative à la protection de la vie privée, aux codes de bonne conduite en matière d'information et autres recommandations, de façon à ne pas violer la vie privée des personnes lors du recueil, de l'utilisation, de la conservation et de la divulgation d'informations relatives aux sujets de soins.

### 0.4 Formation

Il convient que le personnel concerné reçoive une formation qui mette en lumière la nature, l'importance et les avantages en matière de santé que constituent des procédures de haute qualité pour la saisie, la conservation et l'utilisation de données d'identification propres à la santé, et les implications en termes de sécurité des erreurs et de la duplication des informations relatives aux sujets de soins.

### 0.5 Processus organisationnels

Il convient que les processus organisationnels associés à la saisie, à la conservation et à l'utilisation de données d'identification de sujets soient conçus et constamment améliorés pour s'assurer que des pratiques correctes, cohérentes et complètes de recueil, de communication et de conservation des données sont utilisées.

# Informatique de santé — Identification des sujets de soins sanitaires

## 1 Domaine d'application

### 1.1 Introduction

La présente Spécification technique indique les éléments et la structure de données adaptés à une identification précise, adéquate et sensible des individus en matière de soins de santé dans un face à face assisté d'une technologie informatique, ou au moyen d'interactions entre systèmes informatiques. Elle fournit des lignes directrices destinées à améliorer l'identification positive de sujets de soins dans et entre les organismes de soins de santé.

Elle définit des éléments de données démographiques et d'identification adaptés à la saisie, et la grande variété de procédures manuelles et informatisées utilisées pour l'identification des sujets de soins dans une structure de soins de santé. Elle fournit également des directives relatives à leur application dans un environnement manuel et informatisé et fournit des recommandations concernant la nature et la forme des identificateurs propres aux soins de santé, l'organisation de la gestion destinée à superviser l'identification du sujet des soins, ainsi que l'assistance informatique à apporter au processus d'identification.

Certains autres facteurs sont à prendre en compte lors de la fourniture d'un accès à des données de sujet de soins réparties, entre autres les mécanismes de confidentialité, de sûreté et de transfert des données. Ces facteurs ne relèvent pas du domaine d'application de la présente Spécification technique. L'application de la présente Spécification technique augmentera la capacité à accéder aux données. L'autorisation d'un tel accès est déterminée par l'application de la législation, des politiques et directives organisationnelles et de l'éthique professionnelle.

Il est reconnu que des applications particulières peuvent nécessiter des données supplémentaires pour atteindre leur but. La présente Spécification technique fournit un ensemble générique d'informations d'identification indépendant des applications. Leur mise en œuvre dans des environnements sanitaires et dispositifs nationaux différents peut nécessiter l'établissement de sous-ensembles de données ou de priorités particuliers.

### 1.2 Objectif

L'objectif de la présente Spécification technique est de promouvoir une bonne pratique uniforme lorsque

- a) l'on identifie des individus dans le contexte d'un face à face direct ou de l'utilisation de papiers, ainsi qu'au sein de ou entre des systèmes automatisés,
- b) l'on enregistre des données et que l'on établit un rapport d'identification de sujets de soins,
- c) l'on s'assure que les données associées à tout sujet de soins donné, et sur lesquelles tant la communication de nature clinique que l'agrégation de données sont fondées, sont correctement associées à cet individu ou cet organisme et non à un autre.

### 1.3 Application

La présente Spécification technique s'intéresse avant tout à l'utilisation de données d'identification des sujets de soins en soutien à des soins dispensés au patient. Il convient que la présente Spécification technique soit utilisée par les établissements de santé ou liés à la santé qui créent, utilisent ou conservent des dossiers relatifs à des sujets de soins. Il convient que les organismes de soins utilisent la présente Spécification technique lorsque cela s'avère nécessaire, afin de recueillir les données lors de l'enregistrement des sujets de soins ou des sujets potentiels de soins ainsi que lors de la transmission d'informations relatives à des patients à d'autres systèmes, cliniques et administratifs.

Des directives informatives relatives aux procédés organisationnels associés à la saisie au stockage et à l'utilisation de sujet identifiant les données sont incluses dans les Annexes A à F.

## 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/CEI 2022, *Technologies de l'information — Structure de code de caractères et techniques d'extension*

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

AS 4846-2006, *Health care provider identification*

AS 4590-2006, *Interchange of client information*

ASTM E1714-00, *Standard Guide for Properties of a Universal Health Care Identifier (UHID)*

HL7 V2.4, *Health Level Seven Version 2.4, An application Protocol for Electronic Data Exchange in Healthcare Environments*, Health Level Seven Inc., Ann Arbor, Michigan, 2000

HL7 V3, *Health Level Seven Version 3, Core Principles and Properties of Version 3 Models*, Health Level Seven Inc., Ann Arbor, Michigan, 2005

## 3 Termes et définitions

Pour les besoins du présent document, les termes et définitions suivants s'appliquent.

NOTE Les éléments de données individuels sont définis dans les sections suivantes.

### 3.1

#### saisie

action délibérée ayant pour résultat l'indexation d'un enregistrement dans un système d'archivage

### 3.2

#### sujet de soins

##### SdS

sujet de soins de santé

toute personne qui utilise ou qui est un utilisateur potentiel d'un service de soins de santé

NOTE Il est également possible de désigner les sujets des soins comme patients, consommateurs de soins de santé ou sujets des soins.

### 3.3

#### identificateur de sujet de soins

##### SCI

numéro ou code unique émis dans le but d'identifier un sujet de soins (de santé)

**3.4****système d'information**

collecte organisée de matériels, logiciels, fournitures, politiques, procédures et personnes qui entreposent, traitent et fournissent un accès aux informations

**3.5****enregistrement**

informations enregistrées, sous quelque forme que ce soit, y compris des données dans des systèmes informatiques, créées ou reçues et conservées par un organisme ou une personne dans la transaction de l'activité ou la conduite des affaires, et considérées comme une preuve de cette activité

**3.6****indexation d'un enregistrement**

fait de donner à un enregistrement une identité unique dans un système d'archivage

**3.7****entreposage**

fait d'entreposer des enregistrements pour une extraction et une utilisation ultérieures

**4 Composants élémentaires des données****4.1 Généralités**

La présente Spécification technique comprend des recommandations relatives aux éléments de données les plus susceptibles d'affecter la qualité de l'identification des sujets de soins. Ces éléments de données sont exprimés sous la forme des composants reliés énumérés suivants. Il convient que chaque organisme particulier identifie les données les plus pertinentes pour l'identification dans son contexte culturel et sanitaire particulier.

Les concepts de données décrits dans la présente Spécification technique sont énumérés à la Figure 1. Cette figure ne montre ni les relations entre les sections, ni l'ensemble des éléments de données qui comprennent ces concepts, ni les structures de données.



**Figure 1 — Éléments de données et composants reliés**

## 4.2 Structure des éléments de données

### 4.2.1 Généralités

Chaque donnée a été définie selon un ensemble de composants de métadonnées fondés sur l'ISO 11179-3. La plupart des composants (à savoir définition, type de donnée, classe de représentation, domaine des données, etc.) décrit les caractéristiques essentielles de la structure d'une donnée. Certains composants tels que la méthode de recueil et les commentaires décrivent des caractéristiques supplémentaires non essentielles et peuvent être laissés vierges le cas échéant.

### 4.2.2 Synonymes

Noms de remplacement pour cet élément de donnée.

### 4.2.3 Définition

Une déclaration qui exprime la nature essentielle de la donnée et sa différenciation par rapport à toutes les autres données.

### 4.2.4 Normes d'origine

Voici les détails des définitions de données établies ou des lignes directrices de bonne pratique pour les données qui ont été citées dans la présente Spécification technique et données en liste dans la Bibliographie.

### 4.2.5 Type de données

Il est reconnu que différentes représentations des valeurs indiquées dans la présente Spécification technique peuvent être exigées. Lorsque cela est possible, les types de données sont décrits d'une manière cohérente avec les types de données HL7. La liste ci-dessous fournit des exemples de types de données utilisés dans la présente Spécification technique.

- booléen-littéral (vrai/faux);
- nombre (par exemple ISO/CEI 11404) (utilisé dans la présente Spécification technique uniquement lorsque des opérations arithmétiques sont réalisées);
- chaîne de caractères;
- texte ou texte non contraint;
- texte codé (à partir d'un système de codage ou d'un domaine de valeurs définis);
- texte contraint (lorsque le texte est associé à une terminologie formelle); la différence entre le texte codé et le texte contraint est la relation à une terminologie formelle et structurée, par opposition à un ensemble de codes ou une liste de valeurs;
- identificateur unique;
- dates/heures.

Bien qu'il existe d'autres types de données, elles ne sont pas nécessaires dans la présente Spécification technique et n'ont donc pas été incluses.

#### 4.2.6 Domaine de données

Les valeurs ou les codes acceptables pour une représentation des données.

Les données mentionnées dans la présente Spécification technique sont constituées soit de texte libre soit de codes. Pour chaque donnée codée, une valeur de code est fournie, ainsi qu'une signification de la valeur du code et dans certains cas, un autre code possible (généralement un code alphabétique). Il convient d'utiliser le code pour communiquer la valeur de cette donnée, sa signification constitue le libellé de la valeur de code, et l'autre code possible est fourni pour le recueil des données, lorsque l'on préfère utiliser des valeurs de code alphabétiques au point de recueil des données ou pour une visualisation à l'écran. Par exemple, le domaine de la donnée «genre» est illustré dans le Tableau 1.

**Tableau 1 — Exemple de représentation de domaine de données**

Code	Descripteur	Autre code possible
1	Homme	M
2	Femme	F
3	Indéterminé	I
9	Non indiqué/décrit de façon inadéquate	N

#### 4.2.7 Mode d'emploi

Indications supplémentaires destinées à informer sur l'utilisation des données.

#### 4.2.8 Règles de vérification

Mécanismes de contrôle de la qualité qui limitent le recueil, l'entreposage ou le transfert de données non valides.

#### 4.2.9 Méthode de recueil

Commentaires et avis concernant la saisie réelle de données pour les données particulières afin d'obtenir des données de haute qualité de façon uniforme.

#### 4.2.10 Commentaires (facultatif)

Toute autre information pertinente pour le recueil ou l'entreposage des données.

### 4.3 Structure sommaire

Le Tableau 2 fournit un guide sommaire relatif à la structure des données définies dans la présente Spécification technique. Ce tableau indique qu'il peut exister plusieurs identificateurs, noms, adresses, communications électroniques et identificateurs biométriques pour un individu donné, mais un seul ensemble de données d'état civil fondamentales. Chacune de ces données est établie à partir d'un sous-ensemble de données.

Tableau 2 — Résumé de la structure des données

Article	Données	Opt. <sup>a</sup>	Type de données	Répétition des éléments de données <sup>b</sup>
5	Identificateur d'un sujet de soins	R	Texte	Y
6	Nom du sujet de soins	R	Texte	Y
7	Données d'état civil supplémentaires	O	Texte	N
8	Adresse du sujet des soins	O	Texte	Y
9	Communications électroniques du sujet de soins	O	Texte	Y
10	Identificateur biométrique du sujet des soins	O	Texte	Y
11	Relation du sujet des soins	O	Texte	Y

<sup>a</sup> Indique si les données sont optionnelles (O) ou requises (R).

<sup>b</sup> Indique si c'est un oui (Y) ou un non (N).

## 5 Identificateurs de sujets des soins

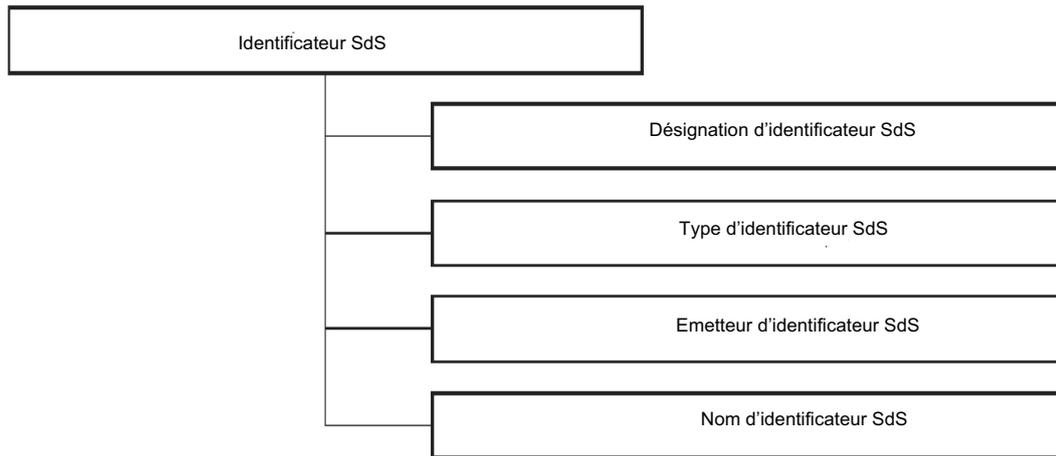
### 5.1 Généralités

Le présent article inclut des données qui comprennent à la fois un identificateur unique pour les sujets des soins. Le présent article distingue également les identificateurs de sujets des soins.

La combinaison de l'identificateur du sujet et de l'organisme de soins de santé, le type d'identificateur et le nom donné à l'identificateur au sein de l'organisme est une possibilité pour indiquer une identification unique du sujet de soins.

L'identificateur d'un sujet de soins peut aussi être connu comme

- ID du patient (HL7),
- Identificateur d'une personne,
- Numéro d'enregistrement d'unité (URN),
- Numéro de dossier médical (MRN),
- Identificateur de sujet local,
- Numéro d'identification du sujet des soins,
- Identificateur d'entreprise,
- Identificateur de zone,
- Identificateur d'État, de province ou de territoire,
- Identificateur unique (UID),
- Identificateur de santé unique (UHID).



**Figure 2 — Données pour l'identificateur des sujet des soins**

Le Tableau 3 indique les éléments de données utilisés pour décrire un identificateur d'un sujet de soins. Il peut y avoir des identificateurs multiples recueillis pour un seul individu. La plupart des sujets de soins possèdent plus d'un identificateur. Chaque organisme ou activité de soins peut désigner un identificateur particulier à utiliser dans leur contexte. Ce processus d'identification nécessite de préciser le type d'identificateur, l'émetteur de l'identificateur et le nom de l'identificateur à utiliser dans cet organisme ou à cette fin.

(standards.iteh.ai)

**Tableau 3 — Données de l'identificateur des sujets de soins**

Article/ paragraphe	Nom de la donnée	Opt. <sup>a</sup>	Type de données	Répétition des éléments de données <sup>b</sup>	Exemple
5	Identificateur du sujet de soins	R	Identificateur unique	Y	
5.2	Désignation de l'identificateur du sujet de soins	R	Identificateur unique	Y	12345678
5.3	Zone géographique de l'identificateur du sujet de soins	R	Texte codé	Y	N (National)
5.4	Émetteur de l'identificateur du sujet de soins	R	Identificateur unique	Y	
5.5	Type d'identificateur du sujet de soins	R	Texte codé	Y	

<sup>a</sup> Indique si les données sont optionnelles (O) ou requises (R).

<sup>b</sup> Indique si c'est un oui (Y) ou un non (N).