

Dématérialisation, biométrie, fusion : quels futurs pour la carte vitale ?

ENTRETIEN DROIT ET SANTÉ
Université Paris Cité et INSERM



Valérie Peugeot - CNIL - 26 septembre 2023

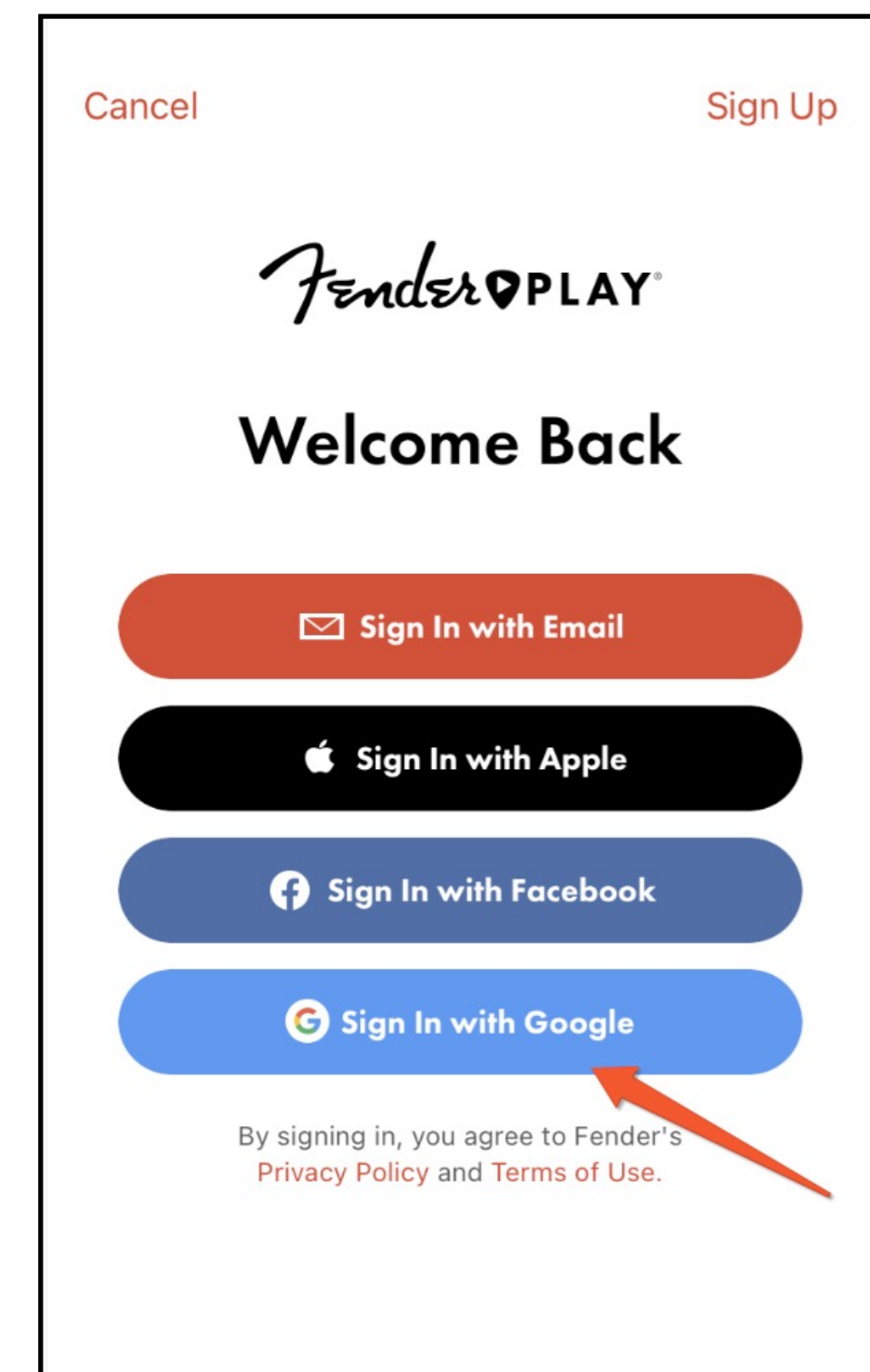
Éléments de contexte

**L'identité numérique en plein
bouleversement**



Identification et authentification : un secteur privé massivement présent

- Rappel : identification versus authentification
- 3 cas de figure majoritaires pour accéder à un univers logué sur le Web, pour s'identifier sur un service en ligne
 - Création d'une identité (mail ou pseudo + mot de passe) pour chaque service
 - Utilisation d'un service régalien ex : France Connect
 - Utilisation d'un service d'un fournisseur de service numérique ex : Facebook Connect, compte Google etc.
- L'utilisation croissante de la reconnaissance faciale pour l'enrôlement ex : banques en ligne
- Domaine professionnel, avec le télétravail : générateurs de codes temporaires (« calculettes » ou applis) et outils crypto en développement rapide



Règlement eIDAS (2014 révisé)

Un cadre réglementaire européen qui se met en place à petits pas

- Objectif : accroître la confiance dans les transactions électroniques au sein de l'UE
- Point de départ : la signature électronique
- Reconnaissance mutuelle des moyens d'identification électronique des Etats membres (obligatoire depuis 2018)
3 niveaux de sécurité (faible/ substantiel / élevé)
- Digital wallet / portefeuille électronique (PEIN) :
 - s'identifier en ligne et hors ligne
 - conserver et d'échanger des informations fournies par des autorités publiques: nom, prénom, date de naissance, nationalité, etc.
 - conserver et d'échanger des informations fournies par des acteurs privés dignes de confiance
 - utiliser ces informations pour attester le droit de résider, de travailler ou d'étudier dans un État membre donné.
- Recours à la biométrie pour l'enrôlement ? Texte flou



Des initiatives régaliennes françaises qui se multiplient

Un encouragement de l'Etat à utiliser des MIE sécurisés

- Objectifs :
 - simplification
 - lutte contre la fraude
 - souveraineté
- France Connect 1400 sites 40 millions d'utilisateurs
- Dites le nous une fois : échanges d'info entre administrations (pas de ressaisie par les usagers)
- Nouvelle CNI numérique (CNle) intégrant « France Identité » (SGIN, appli mobile générant une preuve d'identité, une preuve d'âge, un accès FranceConnect)



Les Moyens d'identification électronique (MIE) dans le secteur de la santé

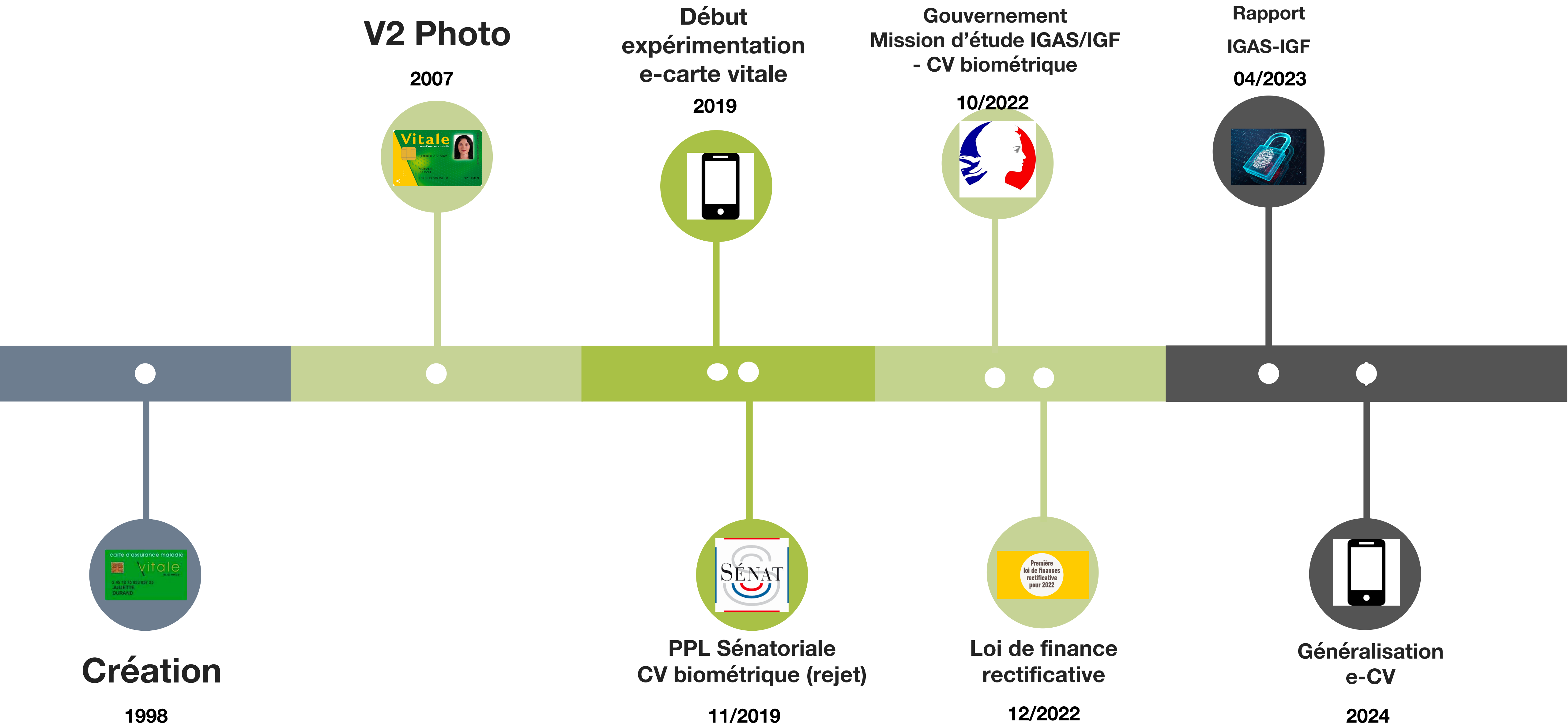


Tout ne se résume pas à la carte vitale



- Carte des professionnels de santé CPS, condition d'une authentification sécurisée
 - Création 2002 ; 2007 obligation d'y recourir (Art R. 1110-3 CSP) ; 2016 constat d'échec et abandon de l'obligation, renvoi à des référentiels de sécurité jamais publiés (opposition établissements)
 - Sous utilisation en milieu hospitalier : fragilité des mots de passe ; partage de cartes
 - Arrêté du 24/03/2021 : extension de l'obligation de s'inscrire au RPPS de nouvelles catégories professionnelles, condition pour délivrer la CPS
 - Ordonnance du 12/05/2021 : identification des utilisateurs de services numériques en santé doit reposer « sur un moyen, matériel ou immatériel, qui garantit un niveau adapté de sécurité et de protection des données à caractère personnel traitées par le service numérique en santé concerné » (Article L1470-2 CSP)
- > Déploiement de Pro santé Connect et de la e-CPS
- PGSSI-S : référentiels d'exigences, des guides de bonnes pratiques et propose un cadre commun de niveau de sécurité des SI du secteur de la santé, non obligatoires.
 - 01/2026 généralisation de moyens d'identification de niveau eIDAS substantiel ou élevé côté pro et côté usagers (Arrêté du 28 mars 2022)
 - Entre temps : un niveau de sécurité insuffisant

La carte vitale : une actualité qui ne se déprend pas



eCarte Vitale : simplification et sécurisation



Une expérimentation au long cours

- Début 05/2019 prolongé 10/2020
- Décret du 30/07/2021 :
 - prolongation jusqu'à fin 2022 ;
 - ajout d'une nouvelle finalité : identification services numériques en santé (≠ CV classique) ;
 - ajout : enrôlement biométrique (biométrie ponctuelle, ≠ CV biométrique mobilisée à chaque usage)
- Décret n° 2022-1719 du 28 décembre 2022 relatif aux moyens d'identification électronique interrégimes mentionnés aux articles L. 161-31 et L. 161-33 du code de la sécurité sociale —> Généralisation 2024
 - Fondement juridique Art 9.2 b)
 - Facultative
 - Enrolement alternatif (SGIN)
- Cas d'usages
 - Services déjà rendus par la carte vitale matérielle ex : chez le médecin libéral
 - Identification des personnes à des services numériques autorisés par le groupement d'intérêt économique « Sesam-Vitale » ex : pré admission en établissement ; télésanté ; MonEspace Santé ; Prise de RDV en ligne...



La position de la CNIL



- Une simplification et sécurisation de l'usage saluées
- L'absence de bilan complet de l'expérimentation notamment :
 - Proportionnalité enrôlement biométrique ?
 - Quid de la délégation à un tiers ?
 - Articulation avec eIDAS ?
 - Interconnexions avec les OCAM ?—> Une pérennisation qui vient trop tôt ?
- Quid de la sécurité ? Quels sous-traitants ?
- Usage de la biométrie à contre-courant du SGIN/France identité : pas de vérification à la création en présentiel. Raisons financières.
- Un risque de plus en termes d'exclusion par le numérique
 - personnes sans ordiphone
 - personnes qui ne peuvent utiliser la reconnaissance faciale ? Ex : défigurés.—> regret de l'absence d'alternative en présence

Carte vitale biométrique et lutte contre la fraude



Le serpent de mer : évaluer le problème



- Octobre 2019 : Rapport de mission « Lutter contre les fraudes aux prestations sociales, un levier de justice sociale pour une juste prestation »
- Novembre 2019 : Proposition de loi sénatoriale CV biométrique (biométrie à l'usage)

Rapporteur M Ph Mouiller « *La fraude à la carte Vitale est estimée d'un million à plusieurs centaines de millions d'euros. De nombreux indicateurs laissent à penser que cette fraude est importante. On peut ainsi acheter une carte Vitale à 50 euros sur le marché noir. Le pacte républicain est menacé. La presse titrait ces dernières semaines : « 67 millions de Français, 84 millions de cartes Vitale ». Il y aurait de 2 à 5 millions de cartes actives en trop. (...) Notre politique de contrôle et de lutte contre la fraude est un enjeu fondamental. Les professionnels de santé sont démunis face à l'usurpation d'identité ; ce n'est pas leur rôle de faire les contrôles. Une carte biométrique les protégerait. »*

—> Désaccord du gouvernement, rejet par l'assemblée nationale en 1ère lecture

- Septembre 2020 : Cour des comptes « La lutte contre les fraudes aux prestations sociales »
 - Octobre 2020 : Commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, Assemblée nationale, Commission des affaires sociales
- Une évaluation de la fraude insuffisamment documentée ; des évaluations extrêmement variables
- Octobre 2022 : Lettre de mission IGAS - IGF sur la mise en place d'une carte Vitale biométrique

Mission IGAS - IGF

2 finalités - 4 scénarios de départ

- Finalités élargies : fraude + identitovigilance
 - Scénarios
 1. Création d'un fichier centralisé spécifique carte « Vitale », intégrant des données biométriques. Vérification d'identité à l'usage (1ère fois ou toutes)
 2. Intégration de données biométriques sur la puce de la carte Vitale
 3. Création sur la puce de la CNle ou du titre de séjour d'un conteneur « assurance maladie » dans lequel serait inscrit le NIR de la personne.
 4. Ajout du NIR sous forme de 2D-DOC (NIR lisible) sur la CNle ou le titre de séjour.
- | | |
|--|--|
| | Avec biométrie |
| | |
| | Sans biométrie
Disparition CV
physique |

Avis de la CNIL en réponse à l'IGAS/IGF

Remarques générales

- Dans tous les scénarios : risque élevé pour la vie privée —> nécessité d'un motif d'intérêt public important
- Nécessité de procéder par expérimentation, avant passage devant le parlement - Risque de complexification mise à dispo CV.
- Identitovigilance : INS et téléservice INSi déjà en cours de déploiement
- Lutte contre la fraude : points d'alerte
 - évaluation préalable indispensable pour mesurer la proportionnalité / vie privée et au coût
 - Risque de stigmatisation / discrimination
 - Risque de complexification du parcours de soin pour les non fraudeurs, voire de renoncement au soin
 - Conséquences pour les professionnels de santé - tâche de police administrative (refus de vérification / refus de soin)
 - Différencier fraude à la délivrance et fraude à l'usage



- Recommandations :
 - Conserver le caractère facultatif ; maintenir des alternatives
 - Information des personnes sur les droits et les risques
 - Mesures de sécurité de haut niveau
 - Formation des professionnels de santé

Position de la CNIL sur la biométrie



- La biométrie en général : admissible... sous conditions
 - Motif d'intérêt public ou consentement
 - Conservation des données biométriques sur support individuel
 - En cas de base centralisée, conservation à la main de la personne (ex : mot de passe personnel)
 - Alternative doit être offerte pour les personnes qui ne peuvent pas y recourir
 - Prise en compte des situations particulières (handicap, mineurs...)
 - Conservation des seuls gabarits biométriques
 - Fiabilité à analyser (faux positifs/ faux négatifs)
 - Sécurité de haut niveau
 - La biométrie dans la CV
 - S1 : fichier de tous les affiliés à la SS (pas seulement les citoyens) ; risque de détournement de finalité
 - Sensibilité des données en cause ; cible cybercriminels
 - Conséquences prévisibles pour la prise en charge des personnes
 - Potentiels détournements d'usage
- CNIL défavorable à leur mise en œuvre (scénario 1 et 2)

Position de la CNIL sur la CV dans la CNI

Utilisation du NIR

- Doctrine de cantonnement du NIR
 - Un identifiant sectoriel adapté
 - Mesures de sécurité ++
- S4 : 2D-doc
 - Pas de chiffrement
 - NIR lisible
- Intégration du NIR sur la puce : la moins intrusive et la moins risquée
- Mais :
 - Nécessité de cloisonnement (risque

interconnexion des usages) + chiffrement spécifique

- Problème identique pour les professionnels de santé
- Problème de délégation d'usage
- Secret professionnel applicable aux accédants du NIR
- Droit d'opposition au traitement du NIR sur titre d'identité ou de séjour
- Maintenir des alternatives



Les conclusions de la mission IGAS/IGF

- Estimation de la fraude :
 - CNAM 0,1% des dépenses mais sous estimé.
Possiblement entre 3 et 5%
 - 1/4 de la part des assurés ;
3/4 les professionnels de santé
 - Fraude à l'identité résiduelle
 - CV surnuméraires ont été apurées
- eCV positive du point de vue sécurité ; difficultés opérationnelles à l'enrôlement biométrique ; ralentir généralisation
- **Biométrie : défavorable aux 2 scénarios** (base centralisée -)
 - Efficacité limitée contre la fraude
 - Caractère disproportionné au regard
 - des couts/gains,
 - des risques à l'échelle d'une population (exclusion, compromission...)
 - de la complexité,
 - des réticences des professionnels.
- **CV sur CNI : favorable au S3**
 - Réponse aux 2 objectifs (fraude et identitovigilance)
 - Reprend les pré requis de la CNIL
 - Doit être sur une base volontaire
 - Propose autres pistes non biométriques pour lutter contre la fraude (hors CV)

Conclusion

- Le projet de carte vitale biométrique pour l'heure écarté, mais sujet à des choix politiques
- Questions autour d'eIDAS : articulation entre identités régaliennes (CNle, EU digital wallet) et identités sectorielles (eCV, eCPS) : complémentarité/cloisonnement ? enrôlement distinct/dérivation ? »
- La CV sur CNI - trois conditions *sine qua non* :
 - Tirer les leçons de la eCV
 - Passer par des expérimentations
 - Un passage devant le Parlement

