

**Flux de données**  
**dans le cadre de l'échange de**  
**données relatives aux malades chroniques**

A023, Z: Flux de données permettant au SPF Sécurité sociale et à l'ONP de communiquer, à l'intervention de la BCSS, les attestations relatives aux malades chroniques aux organismes assureurs via le CIN

Auteur : Claudia Laeremans

Dernière modification : 20 janvier 2014

## Historique

| Date        | Version | Remarque   | Diffusion         |
|-------------|---------|--|-------------------|
| 30.10.2006. | 1.0     | Documentation de projet  | Site web          |
| 11.04.2013. | 2.0     | Révision de la documentation de projet suite à la modification de l'expéditeur de l'attestation, à savoir l'ONP au lieu du Cadastre des pensions | Groupe de travail |
| 5.06.2013   | 3.0     | Ajout explication ONP  | Site web          |
| 5.11.2013   | 4.0     | Ajout de la valeur '0' dans la zone 'reconnaissance'   | Groupe de travail |

## Table des matières

|      |   |    |    |
|------|---|----|----|
| 1.   | Contexte du projet  | 4  |    |
| 1.1. | Introduction  |    | 4  |
| 1.2. | Autorisation du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé  |    | 4  |
| 2.   | Architecture du flux de données   | 5  |    |
| 2.1. | Format  |    | 5  |
| 2.2. | Partie données  |    | 5  |
|      | Description de la partie données de l'attestation   |    | 5  |
|      | Description de la partie données de la réponse  |    | 6  |
| 3.   | Flux de distribution - A023,Z   | 9  |    |
| 3.1. | Flux de données   |    | 9  |
| 3.2. | Contrôle d'intégration  |    | 9  |
| 3.3. | Traitement  |    | 10 |
| 3.4. | Fréquence de transmission des données   |    | 10 |
| 3.5. | Scénarios   |    | 10 |
| 3.6. | Codes retour A023 (liste 010)   |    | 11 |
|      | Combinaisons possibles  |    | 11 |
|      | Liste d'actions   |    | 12 |
|      | Liste de codes réussite flux  |    | 12 |
| 4.   | Rapport avec l'attestation A003 également transmise par le SPF Sécurité sociale (DG<br>Personnes handicapées) | 14 |    |
| 4.1. | Origine de l'envoi de l'attestation   |    | 14 |
| 4.2. | Moment d'envoi de l'attestation   |    | 14 |

# 1. Contexte du projet

## 1.1. Introduction

Les malades chroniques sont souvent confrontés à des dépenses élevées pour les soins et l'aide qu'ils reçoivent. C'est la raison pour laquelle des mesures ont été prévues visant à accorder des indemnités forfaitaires aux malades chroniques.

Le droit à un forfait et le montant de ce forfait évoluent en fonction du degré d'autonomie.

Ce document décrit l'échange de données relatif à la reconnaissance médicale entre, d'une part, le SPF Sécurité sociale et l'ONP et, d'autre part, les organismes assureurs. Sur base des données, les organismes assureurs sont en mesure d'accorder le droit à un forfait et de le verser.

Une fois par an un envoi en masse est effectué afin de transmettre les données relatives à la situation au 01/01. Dans le courant de l'année, des envois supplémentaires ont lieu pour la communication de modifications.

## 1.2. Autorisation du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé

Etant donné qu'il s'agit d'une communication de données sociales à caractère personnel à partir d'institutions appartenant au réseau des institutions de sécurité sociale, une autorisation du Comité sectoriel est requise.

Par la délibération n° 98/53 du 7 juillet 1988 relative à la communication électronique de données sociales à caractère personnel par le Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement et l'Office national des pensions aux organismes assureurs, une autorisation a été accordée pour l'échange de données pour la période du 1er juin 1998 au 31 décembre 1998.

## 2. Architecture du flux de données

### 2.1. Format

Toutes les parties emploient des fichiers inhouse normalisés (IHFN) pour le flux de distribution A023.

### 2.2. Partie données

#### Description de la partie données de l'attestation

| Bloc d'identification attestation              |   |                   |          |                  |           |
|--|---|-------------------|----------|------------------|-----------|
| Zone   | Description   | Type <sup>1</sup> | Longueur | M/C <sup>2</sup> | IHFN      |
| Numéro de l'attestation                        | Numéro unique attribué par l'expéditeur<br>La composition est comme suit:<br>- 2 premières positions: l'année<br>- 3 positions suivantes : l'expéditeur<br>- 204 =ONP<br>- 404 = SPF Sécurité sociale<br>- 8 positions suivantes: numéro unique par expéditeur<br>- 2 dernières positions: numéro de contrôle (MOD 97)<br>p.ex. 134042642330178 | AN                | 15       | M                | BGMA1     |
| Numéro de l'attestation à annuler              | même structure que le numéro du message   | AN                | 15       | C                | BGMA1     |
| Nature de l'attestation                        | 0 = original<br>3 = annulation  | AN                | 1        | M                | BGMA1     |
| Date de création de l'attestation              | Format YYYYMMDD   | N                 | 8        | M                | DTMA1/545 |
| Bloc de données relatif aux malades chroniques |   |                   |          |                  |           |
| Zone   | Description   | Type              | Longueur | M/C              | IHFN      |
| Année de référence                             | Année pour laquelle les données sont communiquées<br>Format YYYY  | AN                | 4        | M                | DTMA1/546 |
| Numéro NISS de l'assuré social                 | Numéro NISS du malade chronique   | AN                | 11       | M                | PNAA1     |
| Nom assuré social                              | Nom du malade chronique   | AN                | 48       | M                | PNAA1     |
| Prénom 1 assuré social                         | Premier prénom du malade chronique  | AN                | 24       | M                | PNAA1     |
| Prénom 2 assuré social                         | Deuxième prénom du malade chronique   | AN                | 24       | C                | PNAA1     |
| Mois de début                                  | Mois de début de la reconnaissance médicale<br>Format MM  | AN                | 2        | M                | DTMB1/547 |
| Type d'attestation                             | Expéditeur de l'attestation:  | AN                | 1        | M                | RFFA1/560 |

<sup>1</sup> Alphanumérique / Numérique

<sup>2</sup> Mandatory / conditional

|                                 |   |    |   |   |           |
|---------------------------------|---|----|---|---|-----------|
|                                 | 2 = ONP<br>4 = SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées)  |    |   |   |           |
| Groupe-cible malades chroniques | E = integratietegemoetkoming (IT) / allocation d'intégration (AI)<br>F = tegemoetkoming hulp aan bejaarden (HAB) / allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)<br>G = hulp van derden / aide d'une tierce personne | AN | 1 | M | ATTA1/556 |
| Catégorie d'autonomie           | 0 = moins de 7 points<br>1 = 7 – 8 points<br>2 = 9 – 11 points<br>3 = 12 – 14 points<br>4 = 15 – 16 points<br>5 = 17 – 18 points  | AN | 1 | M | ATTA1/557 |
| Reconnaissance                  | 0 = <b>inapplicable</b><br>1 = reconnu<br>2 = reconnu + bénéficiaire  | AN | 1 | M | ATTA1/558 |
| Points d'autonomie              | Points d'autonomie attribués par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées)<br><br>Pas utilisé par l'ONP  | N  | 2 | C | QTYA1     |

| <b>Bloc de données relatif à l'authentification / la validation</b> |                    |      |          |     |       |
|---|--------------------|------|----------|-----|-------|
| Zone  | Description        | Type | Longueur | M/C | IHFN  |
| Résultat de l'authentification                                      | <b>Pas utilisé</b> | AN   | 35       | C   | AUTA1 |
| Date d'authentification   | <b>Pas utilisé</b> | AN   | 12       | C   | DTMC1 |

## Description de la partie données de la réponse

Pour le flux de distribution A023,Z, une réponse est attendue du CIN. La partie données de la réponse N001 est décrite ci-dessous.

| <b>Bloc d'identification attestation</b>     |   |      |          |     |           |
|--|---|------|----------|-----|-----------|
| Zone   | Description                                 | Type | Longueur | M/C | IHFN      |
| Numéro de l'attestation                      | Numéro d'identification du message original | AN   | 15       | M   | BGMA1     |
| Date de création de l'attestation            | Format YYYYMM (IHFN)                        | N    | 8        | M   | DTMA1\149 |
| <b>Bloc de données comportant la réponse</b> |   |      |          |     |           |
| Zone   | Description                                 | Type | Longueur | M/C | IHFN      |
| Code retour                                  |   | AN   | 6        | M   | ERCA1     |
| Numéro de liste du code retour               | 010 = liste gérée par le CIN                | AN   | 3        | M   | ERCA1     |

L'attestation fournit les données d'une année civile, plus précisément l'année de référence. Dès que l'assuré social dispose d'une reconnaissance médicale avec 12 points ou plus sur l'échelle médico-sociale du degré d'autonomie, une attestation A023 sera transmise.

Le mois de début porte sur le mois de début de la reconnaissance médicale.

### **Exemple**

Le 31/01/2008 une décision médicale est prise par laquelle l'intéressé se voit accorder une reconnaissance médicale de 13 points à partir du 01/10/2007.

Début 2008, le SPF Sécurité sociale enverra deux attestations A023 pour l'assuré social en question :

- une attestation pour l'année de référence 2007 avec mois de début 10/2007 et
- une attestation pour l'année de référence 2008 avec mois de début 10/2007.

L'information groupe-cible malades chroniques indique l'allocation pour laquelle une demande a été introduite. Il est à noter que ceci ne signifie PAS que l'assuré social aura effectivement droit à l'allocation. L'attestation A023 sert uniquement à communiquer les reconnaissances médicales (à partir de 12 points).

### **Exemple**

L'intéressé a obtenu une reconnaissance médicale de 12 points pour une demande d'allocation d'aide aux personnes âgées. Or, lors de la décision administrative qui suit, aucune allocation n'est accordée en raison des revenus pris en compte lors du calcul de l'allocation.

Pour cet assuré social, le SPF Sécurité sociale transmettra une attestation A023 avec comme mention dans le groupe-cible malades chroniques "allocation d'aide aux personnes âgées".

Pour le groupe-cible "aide d'une tierce personne", le SPF Sécurité sociale remet les dossiers à l'ONP dès que les intéressés ont atteint l'âge de 65 ans en ce qui concerne les hommes ou l'âge de 60 ans en ce qui concerne les femmes.

La catégorie d'autonomie est basée sur le nombre de points sur l'échelle médico-sociale utilisée pour l'évaluation du degré d'autonomie.

Le SPF Sécurité sociale n'envoie une attestation A023 qu'à partir de 12 points. Le nombre de points accordés est mentionné dans la zone "points d'autonomie".

L'ONP indiquera toujours "0" pour la catégorie d'autonomie et ne remplit jamais la zone "points d'autonomie".

L'information relative à la reconnaissance ne peut pas être considérée comme fiable.

En effet, le SPF Sécurité sociale transmet une attestation A023 dès que l'intéressé dispose d'une reconnaissance médicale. Lors du traitement d'une demande d'allocation, la décision relative à la reconnaissance médicale est prise quelques mois avant la décision administrative relative au droit à une allocation.

L'ONP envoie l'attestation A023 uniquement si l'intéressé bénéficie de l'avantage 038 (Aide aux tierces personnes/ Hulp aan derden).

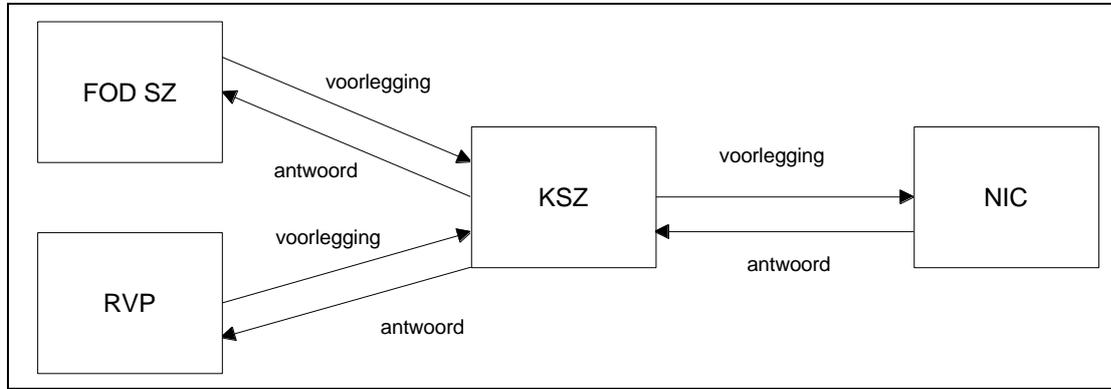
Donc, l'ONP indique dans la zone « Erkenning » la valeur 2 qui signifie que l'intéressé est RECONNU comme étant bénéficiaire de l'avantage 038 et il est le DESTINATAIRE de l'attestation.

Donc, l'information dans la zone « Erkenning » pour l'A023 est fiable.

### 3. Flux de distribution - A023,Z

#### 3.1. Flux de données

Pour ce flux de données, les expéditeurs attendent une réponse de la part du CIN. Le flux a dès lors recours à l'architecture de transmission de données avec suivi.



#### 3.2. Contrôle d'intégration

Pour ce flux de données, la BCSS effectuera un contrôle d'intégration **bloquant** à la fois vis-à-vis des expéditeurs et vis-à-vis du/des destinataire(s).

Ceci signifie que :

- les messages relatifs à un assuré social qui n'a pas été intégré par l'expéditeur avec la qualité et la période correctes dans le répertoire des personnes de la BCSS seront rejetés et renvoyés à l'expéditeur. Ces messages ne sont pas transmis au CIN.
- un message n'est transmis au CIN que si le NISS a été intégré avec la qualité et la période correctes dans le répertoire des personnes de la BCSS.

Le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées) transmettra des messages pour les dossiers de personnes qui ont été intégrées avec le code qualité :

'003' (reconnaissance médicale);

'005' (dossier bénéficiaire d'une allocation de remplacement de revenus / allocation d'intégration);

'007' (dossier bénéficiaire d'une allocation d'aide aux personnes âgées).

L'ONP transmettra des messages pour les dossiers de personnes qu'il a intégrées avec le code qualité '000' (tous les dossiers connus (codes qualité)).

En ce qui concerne l'expéditeur, il sera vérifié si la période répertoire, telle que communiquée dans le préfixe, chevauche d'un jour la période d'intégration de l'assuré social dans le répertoire des références de la BCSS.

Le CIN, type institution '001', emploie le code qualité '001' (assurabilité soins de santé).

Pour le CIN, un chevauchement d'un jour entre la période du message, telle que communiquée dans le préfixe, et la période d'intégration dans le répertoire des références suffit pour satisfaire au contrôle d'intégration.

### **3.3. Traitement**

Chaque institution place ses enregistrements relatifs aux attestations A023 (éventuellement avec d'autres messages destinés à la BCSS et à d'autres institutions) dans un mailbox, qui est transmis à la BCSS par transfert de fichier.

Le CIN est censé envoyer, par message reçu, une réponse dans les X jours ouvrables à la BCSS.

### **3.4. Fréquence de transmission des données**

SPF Sécurité sociale : 1 envoi en masse au mois de janvier pour la communication de la situation au 01/01. Dans le courant de l'année, les modifications sont régulièrement communiquées.

Remarque: si l'attestation est refusée par la BCSS, le SPF Sécurité sociale envoie **automatiquement une attestation papier à l'intéressé**. Ceci a généralement lieu au mois de février.

ONP : les données sont régulièrement transmises.

### **3.5. Scénarios**

Pour chaque attestation (= soumission) que la BCSS reçoit, elle enverra un message de réponse.

Il s'agit soit d'une réponse intermédiaire.

Si l'attestation, après contrôle, peut être transmise au CIN, la BCSS enverra une réponse intermédiaire à l'expéditeur. Dans le format IHFN, ceci est suivi d'une réponse N001 avec MDP.

Soit il s'agit d'une réponse définitive.

s'il s'avère, suite aux rejets résultant des contrôles, que le message ne peut pas être transmis au CIN, une réponse définitive négative est envoyée à l'expéditeur et le flux est terminé. Cette réponse sera un message N000, c'est-à-dire un message sans partie données mais avec un code erreur indiquant le motif du refus.

### 3.6. Codes retour A023 (liste 010)

Liste mise à jour le 22/05/2003

| Numéro | Description  | Source | Type de message       | Action | Réussite flux |
|--------|--|--------|-----------------------|--------|---------------|
| 000000 | Attestation acceptée   | OA     | réponse définitive    | D      | A             |
| 000001 | Attestation pas établie correctement (problème de qualité)                                       | OA     | réponse définitive    | A      | E             |
| 000035 | NISS inconnu au niveau des organismes assureurs  | OA     | réponse définitive    | C/D    | C             |
| 000036 | NISS inconnu dans le répertoire des personnes du CIN   | CIN    | réponse définitive    | C/D    | B             |
| 000037 | Déjà reçu enregistrement identique   | OA     | réponse définitive    | A      | F             |
| 000041 | Double inscription dans le répertoire des personnes du CIN                                       | CIN    | réponse intermédiaire | D      | C             |
| 000060 | Combinaison de codes non autorisée (type attestation, groupe-cible, catégorie et reconnaissance) | OA     | réponse définitive    | C      | E             |

Remarque: Si le SPF Sécurité sociale ou l'ONP reçoivent un code retour 35, 36, 41 ou 60, **ils enverront automatiquement une attestation papier à l'intéressé**, qui pourra la transmettre à sa mutualité.

#### Combinaisons possibles

Remarque: Une attestation comportant une combinaison non autorisée donnera lieu à une réponse avec le code retour 60.

| Type d'attestation | Groupe-cible | Catégorie | Points                      | Reconnaissance |
|--------------------|--------------|-----------|-----------------------------|----------------|
| 2                  | G            | 0         | -                           | 2              |
| 4                  | E            | 3         | 12,13,14                    | 2              |
| 4                  | E            | 4         | 15,16/17,18                 | 2              |
| 4                  | E            | 5         | A partir du 1/7/2003: 17,18 | 2              |
| 4                  | F            | 2/3       | 12,13,14                    | 2              |
| 4                  | F            | 3/4       | 15,16                       | 2              |
| 4                  | F            | 4/5       | 17,18                       | 2              |
| 4                  | G            | 0         | De 0 à 15                   | 2              |

## Liste d'actions

Toutes les actions à prendre par le SPF Sécurité sociale et l'ONP lorsqu'ils reçoivent une réponse A023.

Cette liste est fournie à titre d'illustration. L'action est intégrée dans le code retour. L'action n'est PAS transmise comme zone spécifique.

| Actio<br>n | Description   |
|------------|---|
| A          | Adapter le programme - Ne pas traiter automatiquement, rechercher l'origine du problème |
| B          | Contrôler l'intégration   |
| C          | Attestation papier  |
| D          | Nihil   |

## Liste de codes réussite flux

Ces codes sont utilisés pour les soumissions et les réponses. Ils sont repris dans la zone "réussite flux" du *préfixe*.

| Réussit<br>e flux | Type de message      | Description  |
|-------------------|----------------------|--|
| 0                 | Soumission           | Original   |
| 1                 | Soumission           | Rectification  |
| 2                 | Soumission           | Annulation   |
| A                 | Réponse              | Soumission acceptée  |
| B                 | Réponse              | Différence entre le répertoire des personnes sectoriel et le répertoire des personnes de la BCSS |
| C                 | Réponse              | Problème d'intégration dans le réseau secondaire   |
| D                 | Réponse              | Problème avec le NISS (probablement pas correctement intégré)                                    |
| E                 | Réponse              | Soumission refusée (en attente de rectification)   |
| F                 | Réponse              | Soumission superflue (p.ex. 2 x la même soumission)  |
| G                 | Réponse              | Partie données illisible (problème de format inhouse file ou EDIFACT)                            |
| H                 | Réponse              | Données transmises   |
| I                 | Réponse              | Soumission bloquée (ne peut provisoirement pas être transmise / traitée)                         |
| J                 | Réponse / soumission | Avertissement : problèmes d'intégration expéditeur   |
| K                 | Réponse / soumission | Avertissement : problèmes d'intégration pour votre institution                                   |
| M                 | Réponse mailbox      | Mailbox non accepté  |
| P                 | Réponse mailbox      | Mailbox accepté  |



## **4. Rapport avec l'attestation A003 également transmise par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées)**

### **4.1. Origine de l'envoi de l'attestation**

L'attestation A023 est basée sur la reconnaissance médicale d'un handicap et est transmise à partir de 12 points sur l'échelle médico-sociale utilisée pour l'évaluation du degré d'autonomie.

L'attestation A003 est basée sur le droit à une allocation.

#### **Exemple**

L'intéressé dispose d'une reconnaissance médicale de 7 points et a droit à une allocation d'intégration.

Pour cet assuré social, le SPF Sécurité sociale enverra une attestation A003, mais pas d'attestation A023.

L'intéressé dispose d'une reconnaissance médicale de 12 points ou plus, mais n'a pas droit à une allocation en raison des revenus pris en compte lors du calcul de l'allocation.

Pour cet assuré social, le SPF Sécurité sociale enverra une attestation A023, mais pas d'attestation A003.

### **4.2. Moment d'envoi de l'attestation**

Lors du traitement d'une demande d'allocation, la reconnaissance médicale est d'abord établie et ensuite seulement le droit à une allocation. La période entre la reconnaissance médicale, d'une part, et le droit à l'allocation, d'autre part, peut s'étendre à plusieurs mois.

Concrètement, ceci signifie qu'une attestation A023 sera toujours transmise avant une attestation A003.

#### **Exemple**

Une décision médicale "d'aide aux personnes âgées" a été prise le 31/01/2008 avec date de prise de cours le 01/10/2007.

La décision administrative relative au droit à une allocation d'aide aux personnes âgées à partir du 01/10/2007 a été prise le 30/10/2008.

Pour cet assuré social, le SPF Sécurité sociale enverra une attestation A023 début 2008. La reconnaissance médicale suffit en effet pour l'envoi d'une attestation A023.

Les attestations A003 ne seront envoyées que début 2009.