



L'IdentitoVigilance en région Guyane

Guide de bonnes pratiques à destination des
professionnels de santé libéraux, du secteur
médico-social et des réseaux



Fiche explicative

Le GCS Guyasis a la charge, entre autres projets,

- le déploiement d'un dossier patient informatisé commun aux établissements en charge du service public hospitalier et aux structures médico-sociales
- La mise en place d'un Espace Numérique Régional de Santé , intégrant entre autres une plateforme d'échange et de partage de documents médicaux, à destination des secteurs sanitaire, médicosocial et des réseaux de santé

Ces projets ont pour pré-requis obligatoire la mise en place d'une identitévigilance fiable, dont les règles sont harmonisées et communes à tous les professionnels concernés.

Chaque structure de santé peut s'approprier librement ce guide et l'adapter à son propre contexte, tout en respectant les principes définis par la charte régionale.

Ce guide de référence a bien sûr pour vocation d'évoluer dans le temps en fonction des nouvelles réglementations et pratiques. La cellule régionale d'identitévigilance assurera une veille dans ce domaine et apportera les corrections nécessaires au document.

Ce guide s'adresse à tous les professionnels libéraux, aux structures à caractère medico-social et aux réseaux de soins de la région Guyane.

Ce guide n'est pas opposable. Il a simplement été rédigé pour aider chacun des membres du GCS à élaborer les règles et procédures applicables localement, de façon à être en mesure de bénéficier du service rendu par le partage d'informations



Table des matières

Fiche explicative	2
1. Définitions	4
2. Contexte et Objectifs.....	6
2.1. Périmètre d'application de la politique d'identification	6
2.2. Mode de prise en charge.....	6
2.3. Acteurs concernés	6
2.4. Le système d'information.....	6
3. Les instances.....	6
3.1. Recueil de l'identité.....	6
3.2. Recherche dans la base	7
3.3. Règles de saisie pour l'intégration des données d'identité (cf. Annexe 4)	7
3.3.1. Formes canoniques	7
3.3.2. Traits stricts	8
3.3.3. Traits étendus.....	8
3.3.4. Traits complémentaires.....	9
3.3.5. Validation de l'identité	9
3.3.6. Présentation du principe des attributs d'identités	9
3.3.7. Enregistrement de l'identité d'un patient souhaitant garder l'anonymat.....	9
4. Modification et rapprochement d'identité	10
4.1. Modification d'identité.....	10
5. La formation à l'IdentitoVigilance	10
5.1. Formation du personnel.....	10
5.2. Formation du public	10
5.3. Confidentialité	10
6. Indicateurs qualité (cf. Annexe 3)	10
7. Respect des droits du patient et de la confidentialité des informations médicales	11
8. Version du document	11
Annexe 1. Abréviations.....	13
Annexe 2. Bibliographie.....	14
Annexe 3. Tableau des règles de saisie	16
Annexe 4. Protocoles et procédures	18



Annexe 4.1 - Enregistrement de l'identité d'un patient souhaitant garder l'anonymat.....	18
Annexe 7.2.1 - Episode de soins confidentiels :	18
Annexe 7.2.2 - Identité confidentielle (identité protégée)	18
Annexe 7.2.3 - Anonymat total	18

1. Définitions

- **Collision** : Dans un même domaine d'identification, un même identifiant est attribué à deux personnes physiques différentes.
- **Doublet** : dans un même domaine d'identification, une même personne physique possède au moins deux identifiants.
- **Fusion** : action de transférer sur un identifiant unique, toutes les informations relatives à une personne physique et dispersées sur un ou plusieurs doublets.
- **Identifiant** : il s'agit d'une séquence de caractères utilisée par un ou plusieurs systèmes d'information pour représenter une personne physique du monde réel.
- **Identifiant national de santé (N.I.R.)** : la loi santé de 2016 a fait du numéro de sécurité sociale, l'identifiant de référence, malgré les imperfections de ce numéro
- **Identification du patient** : opération consistant à attribuer de manière univoque à une personne physique un nouvel identifiant ou à retrouver un identifiant existant.
- **Identification primaire** : encore appelée identification initiale, elle consiste à créer une identité dans le SIH, et certains logiciels périphériques qui peuvent posséder un domaine d'identification particulier ou à attribuer une identité connue à un patient.
- **Identification secondaire** : Vérification par tout professionnel de santé, de l'identité du patient avant la réalisation d'un acte le concernant (prélèvement, soins, transport) L'identification secondaire comprend également l'identification des prélèvements ou des documents du patient, et la sélection du patient dans une application périphérique au SIH (prescription connectée, dossier médical...).
- **Identité** : ensemble de données qui constitue la représentation d'une personne physique. Elle est composée d'un profil de traits. Pour l'identification primaire du patient dans les systèmes informatiques l'identité est associée à un identifiant.
- **Nom de jeune fille** = nom de naissance.
- **Nom de famille** = nom de naissance.
- **Nom de naissance** = Nom de jeune fille = Nom de famille = Nom patronymique.
- **Nom marital** = nom usuel.



- **Nom patronymique** = nom de naissance.
- **Nom d'usage** = nom usuel.
- **Nom usuel = Nom d'usage = Nom marital** nom qu'un individu choisit de porter.
- **Patient** : personne physique.
- **Prénom** : premier prénom avant la virgule sur les documents officiels.
- **Prénom usuel** : prénom qu'un individu choisit de porter et qui ne correspond pas forcément au premier prénom avant la virgule sur la pièce d'identité.
- **Profil de traits** : ensemble des caractéristiques, ou traits, du patient qui permet de le décrire de manière univoque.
- **Rapprochement** : Opération qui consiste à créer des couples d'identités. Les identités appartiennent à deux domaines d'identification distincts.
- **Traits** : éléments d'informations propres à un patient, d'importance variable.
Les traits stricts permettent l'identification du patient.
 - Les traits stricts contribuent au rapprochement automatique d'identités. Ces traits sont **le nom de naissance, le prénom, la date de naissance, le sexe, le pays de naissance, et le lieu de naissance**.
 - Ce sont des éléments **stables**, vérifiables à partir de documents officiels en cours de validité comportant impérativement une **photographie** à l'exception du livret de famille pour les enfants mineurs ne disposant pas de carte d'identité.

Les traits *étendus* apportent un supplément d'identification et permettent d'affiner l'identité de la personne (ex : nom usuel, adresse,...). Ces éléments ne sont pas stables dans le temps.

Les traits complémentaires apportent des informations de type métier ou socioprofessionnelles (ex : numéro de sécurité sociale, profession, ou numéro de téléphone). Ils peuvent permettre d'affiner une recherche sur l'identité d'un patient.

- **Usurpation d'identité** : Action volontaire d'un patient visant à utiliser l'identité d'une autre personne, principalement dans le but de bénéficier de sa couverture sociale. L'usurpation d'identité peut engendrer des risques très graves pour la santé de l'usurpateur mais aussi du titulaire des droits lors d'un prochain séjour dans l'établissement de soins par le mélange des informations qu'elle entraîne dans le même dossier.



2. Contexte et Objectifs

2.1. Périmètre d'application de la politique d'identification

Ce guide a pour but de présenter la politique d'identification mise en œuvre en Guyane, que chaque établissement et professionnel de santé doit décliner dans sa politique de gestion des risques.

L'application de cette politique vise à :

- Assurer l'identification certaine du patient
- Réduire le risque d'erreur sur l'identification de la personne prise en charge
- Permettre le partage de documents médicaux, compatibles de plus avec le futur dossier médical personnel (DMP) ;
- Garantir une meilleure communication entre établissements sanitaires, medico-sociaux, professionnels de santé libéraux et réseaux de soins ;

2.2. Mode de prise en charge

La politique d'identification du patient s'applique à tous les modes de prise en charge et aux consultations de télémédecine.

2.3. Acteurs concernés

Le patient est directement concerné par son identification.

Les professionnels concernés sont ceux qui, en dehors des structures sanitaires, utilisent la plateforme d'échange et de partage de tout ou partie des données médico-administratives du patient :

- Les professionnels de santé libéraux
- Les structures médico-sociales
- Les réseaux de soins

2.4. Le système d'information.

Il est représenté par un site internet sécurisé, référentiel unique d'identité et lieu de recueil du consentement du patient au partage d'information tel que défini par le décret n° 2016-1349 du 10 octobre 2016.

3. Les instances

3.1. Recueil de l'identité

Dans les structures de santé concernées par ce guide, la saisie de l'identité du patient est réalisée sous la responsabilité :

- Du professionnel de santé lui-même ou de son secrétariat
- Du personnel soignant
- Du personnel administratif
- Du patient lui-même dans le cas de l'utilisation d'une plateforme sécurisée

Dans la mesure du possible les structures médico-sociales et les réseaux de soins limitent le nombre de personnes autorisées à créer une identité d'un patient.



Une identité est considérée comme **valide si une pièce d'identité validante a été présentée lors de l'enregistrement du patient.**

Les documents suivants sont les seuls considérés comme pièce d'identité validante à l'exclusion de tout autre :

- La carte nationale d'identité ou une pièce d'identité officielle pour les ressortissants étrangers ;
- Le passeport français ou étranger pour un ressortissant étranger ;
- Le titre de séjour ;
- La carte de résident ;
- Le livret de famille pour les mineurs ne possédant pas de pièce d'identité.
- Le permis de conduire nouvelle formule

Ces documents, obligatoirement en cours de validité, priment sur tous les autres.

Une identité est considérée comme provisoire si :

- aucune pièce d'identité validante n'est présentée. L'envoi ultérieur du document doit être demandé au patient ou à ses représentants ;
- une divergence d'informations est constatée entre les différents justificatifs "validant".

En cas de discordance entre une pièce validante et une pièce non validante, telle que la carte vitale, seules les informations de la pièce d'identité validante sont prises en compte. Il sera demandé au patient de faire corriger les données erronées par l'organisme compétent, et le patient recevra une information des risques encourus.

En l'absence de documents d'identité validants pour les traits stricts, il est préférable d'utiliser en priorité un document écrit (permis de conduire, livret de famille) plutôt qu'une simple déclaration orale. **En cas de doute, il conviendra de se référer à la procédure de création d'un patient sans identité.**

Une identité provisoire ne permet pas le partage d'informations

3.2. Recherche dans la base

Afin d'éviter la création de doublons et la survenue de collision, **la recherche de l'identité du patient est impérative avant toute création de nouvelle identité.**

La recherche se fait prioritairement par la **date de naissance** et peut être affinée par la saisie de critères de recherche supplémentaires tels que les 3 premières lettres du nom

3.3. Règles de saisie pour l'intégration des données d'identité (cf. Annexe 4)

Ces règles de saisie sont applicables à tous les domaines d'identification.

3.3.1. Formes canoniques

L'instruction DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 définit les règles de saisie à appliquer. Les caractères autorisés sont les 26 lettres de l'alphabet, les chiffres de 0 à 9 pour les dossiers anonymes.

- toutes les saisies sont faites en lettres majuscules ;
- sans accentuation ;
- sans ponctuation : utiliser un espace pour remplacer les (') et les (-) ou (- -) ;
- sans aucun caractère particulier (exemple : ç, ä, â interdits) ;
- Sans abréviation



3.3.2. Traits stricts

Les traits stricts correspondent aux traits minimums nécessaires à l'identification d'un individu et utilisés pour un rapprochement d'identités. **La saisie des traits stricts est obligatoire dans chaque domaine d'identification pour procéder à l'inscription du patient.**

Ce sont :

- le nom de naissance (ou nom de famille*) ;
- le nom usuel
- les prénoms
- la date de naissance ;
- le sexe ;
- le pays de naissance ;
- le lieu de naissance (code postal si possible, ville) pour les patients Français.

* Bien que cette notion (nom de famille) corresponde à la nouvelle dénomination (Loi 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille), elle prête à confusion car une femme mariée à qui on demande son nom de famille répondra systématiquement son nom d'épouse. Dans la pratique des dialogues, les deux notions de nom usuel et nom de naissance sont les mieux « comprises » et sont à privilégier. L'instruction DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 précise qu'il convient de retenir le nom de naissance pour l'identification et la recherche des patients dans les systèmes d'informations des établissements de santé. Ce nom de naissance doit par ailleurs apparaître sur chaque pièce du dossier patient.

Consignes particulières :

- Si le patient n'a pas de prénom : saisir les informations de la pièce d'identité validante (y compris les mentions XX, SP, SANS PRENOM...);
- Prénom usuel : les structures de santé qui le souhaitent peuvent renseigner le prénom usuel du patient s'il est différent du premier prénom, mais uniquement dans la rubrique « autres prénoms » du logiciel de saisie des identités si elle existe.

Remarque : Du fait d'une discordance entre les règles appliquées par l'Assurance Maladie (01/01/AAAA) et les directives réglementaires (31/12/AAAA) concernant le choix du mois et le jour de naissance des personnes nées dans un pays sans état civil, il est demandé aux structures de santé d'utiliser la date de naissance du patient présente sur la carte d'assuré sociale.

3.3.3. Traits étendus

Les traits étendus apportent un supplément d'identification et permettent d'affiner l'identité de la personne mais ne sont pas stables dans le temps.

La saisie des traits étendus est conseillée dans les SI :

- Numéro de sécurité sociale (source: carte vitale ou attestation de sécurité sociale papier) ;
- Adresse du domicile (n° rue, compléments, type de voie, voie, complément de voie, code postal, code commune, ville *si possible sur présentation d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois*) ;
- Identifiant national de santé, en sachant qu'il n'est pas porteur en soi de sécurité, c'est la procédure d'authentification qui associe un individu à un identifiant qui concourt à la sécurité (ASIP).



3.3.4. Traits complémentaires

Les traits complémentaires apportent des informations de type métier ou socioprofessionnelles ; il s'agit de :

- Catégorie socioprofessionnelle,
- N° téléphone,
- Catégorie de couverture sociale,
- Personne à prévenir,
- Médecin traitant,
- Etc.

3.3.5. Validation de l'identité

L'identité doit être validée par un personnel responsable identifié au vu d'une pièce d'identité validante ou par la saisie par le patient lui-même d'un identifiant et d'un mot de passe.

3.3.6. Présentation du principe des attributs d'identités

Par ailleurs, des attributs complémentaires peuvent être adjoints à l'identité ou à un trait d'identité afin de préciser un contexte particulier lié au patient. On retient :

- **Douteux** : si l'on s'inquiète d'un risque d'erreur sur la personne (démence, coma, usurpation d'identité,...) ;

Attention, lors d'un doute fort, il est préférable de créer un doublon signalé à la cellule opérationnelle d'IV que d'engendrer une collision.

- **Imprecis** : lorsque l'information donnée peut être sujette à caution comme par exemple une date de naissance approchée, un nom trop long pour le SI.

Dans tous les cas, seule une identité validée certaine permettra de déposer et de consulter des documents médicaux sur la plateforme de partage

3.3.7. Enregistrement de l'identité d'un patient souhaitant garder l'anonymat

Les structures de santé ont le choix de limiter la possibilité d'être accueillies de façon anonyme aux différents cas prévus par la loi (accouchement sous X, dopage, cure de désintoxication des toxicomanes) ou de permettre à tout patient qui le désire d'être accueilli de façon anonyme.

Selon la politique adoptée par la structure de soins et sous réserve du consentement du patient, l'identité fictive choisie par le patient pourra permettre le partage d'informations, uniquement par les professionnels intervenant directement dans le parcours de soins. La correspondance entre l'identité fictive et l'identité réelle doit être conservée par le coordinateur, qui prend de plus des mesures pour s'assurer de l'unicité du dossier patient.



4. Modification et rapprochement d'identité

4.1. Modification d'identité

Les modifications d'identité doivent être réalisées au vu d'une pièce d'identité validante conformément à la procédure du recueil de l'identité. Tout changement d'identité s'écartant de cette règle engage la responsabilité de son auteur.

Toute modification d'identité sur la plateforme invalide les identifiants régionaux fournis par l'utilisateur et doit être obligatoirement signalée à la cellule régionale d'IdentitoVigilance.

5. La formation à l'IdentitoVigilance

5.1. Formation du personnel

La formation et la sensibilisation du personnel qu'il soit administratif ou technique, médical ou paramédical, doivent être prévues par la structure de santé. La formation doit concerner tous les personnels amenés à prendre en charge un patient. Cette formation doit être tracée.

5.2. Formation du public

Les patients et les accompagnants doivent être sensibilisés à l'IdentitoVigilance à titre individuel et par voie d'affichage.

Feront l'objet d'une sensibilisation particulière :

- La présentation d'une pièce d'identité
- La création d'un identifiant régional permettant d'obtenir login et mot de passe en vue du partage de documents.

5.3. Confidentialité

Les personnels des structures de santé et des cabinets libéraux ayant accès aux données du système d'information sont soumis à une obligation de confidentialité (secret professionnel).

L'accès aux documents partagés, comme l'accès aux dossiers des patients sous forme numérique (réseau et logiciels), ou sous forme physique (dossier "papier"), est strictement limité aux patients pour lesquels le professionnel contribue à assurer ou à coordonner les soins (prise en charge et continuité des soins diagnostiques et/ou thérapeutiques).

En dehors de ce cadre strict, la consultation d'un dossier de patient ou d'un document partagé sans l'autorisation formelle du patient est une atteinte au respect du secret médical et constitue une faute professionnelle.

Le système d'information fait l'objet d'une déclaration à la CNIL.

6. Indicateurs qualité (cf. Annexe 3)

Les indicateurs qualité ayant pour but d'évaluer la performance du système sont suivis par la cellule régionale d'IdentitoVigilance

Une liste non exhaustive d'indicateurs est proposée ici :

- Taux de doublons de flux,



- Le pourcentage de vérification par une pièce d'identité validante des coordonnées du patient,
- Taux d'évènements indésirables rapportés

Les résultats seront transmis périodiquement aux professionnels de santé concernés.

7. Respect des droits du patient et de la confidentialité des informations médicales

Les cabinets libéraux, les structures médico-sociales et les professionnels intervenant dans les réseaux de soins respectent les principes des chartes des droits du patient, notamment:

- d'être informé des documents le concernant et de son droit de modification ou de retrait des autorisations d'utilisation de ces documents ;
- d'avoir accès aux informations médicales le concernant ;
- de demander la rectification des données erronées ou périmées ;
- d'avoir la garantie de la confidentialité des informations le concernant ;
- etc...

Une attention toute particulière doit être portée à la communication réalisée auprès des usagers, qui doit leur permettre de comprendre l'importance, pour leur propre sécurité, de l'IdentitoVigilance.

Cette information, explicitée en plusieurs langues sur la plateforme de partage, doit être relayée par tous les moyens disponibles (affichage, explications verbales, livret d'accueil...),

Par ailleurs, les patients doivent être informés au plus tôt des documents qui leur seront réclamés tout au long de leur prise en charge (pièce d'identité validante notamment).

8. Version du document

Version	Date	Modifications	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
V0.0	02/03/2017	Initiale	Gilles Thomas	Membres du GCS, Ronald OLIVIER,	
V0.1	20/03/2017	V0.0	Gilles Thomas	Valérie EDOUARD	
V0.2	12/13/2019	Mineure	Gilles THOMAS	Patrice NABO	



ANNEXES



Annexe 1. Abréviations

- **AGI** : Autorité de Gestion des Identités
- **ANAP** : Agence Nationale d'Appui à la Performance
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **ASIP** : Agence des Systèmes d'Information Partagés (ASIP santé)
- **BE** : Bureau des Entrées
- **CARSAT** : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé du Travail Sud-Est
- **CCVGR** : Comité de Coordination des Vigilances et de la Gestion, des Risques
- **CIV** : Comité d'IdentitoVigilance ou Cellule d'IdentitoVigilance selon votre établissement
- **CNI** : Carte Nationale d'Identité
- **COVIRIS** : Comité ou Coordination des Vigilances et des Risques
- **DIM** : Département d'Information Médicale
- **DMP** : Dossier Médical Personnel
- **FSEI** : Fiche de Signalements des Evénements Indésirables
- **GMSIH** : Groupement pour la Modernisation du Système d'Information Hospitalier
- **GRIVES** : Groupement Régional d'IdentitoVigilance des Etablissements de Santé
- **HAS** : Haute Autorité de Santé
- **IPP** : Identifiant Permanent Patient
- **INSEE** : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- **MIM** : Médecin d'Information Médicale
- **NIR** : Numéro d'Inscription au Répertoire (INSEE)
- **SAU** : Service d'Accueil des Urgences
- **SIH** : Système d'Information Hospitalier
- **SIL** : Système d'Information de Laboratoire
- **TIM** : Technicien d'Information Médicale



Annexe 2. Bibliographie

✓ Webographie

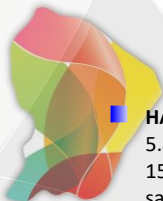
- **AFNOR** (Association Française de NORmalisation) : afnor.fr
- **ANAP** (Appui santé et médico social) : Accompagnement à la rédaction de la politique d'identification des établissements de santé : anap.fr
- **ANSSI** (Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information) : ss.gouv.fr
- **ASIP** (Agence des systèmes d'information partagés de santé) : esante.gouv.fr
- **CNIL** (Commission Nationale de l'Information et des Libertés) : cnil.fr

✓ Décrets et lois

- **Code Pénal, Article 226-13** Modifié par Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 (V) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002
"La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende"
- **Décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télé médecine**
- **Loi Santé n° 2016-41 du 26 janvier 2016**
- **Décret n°2016-1349 du 10 octobre 2016**

✓ Publications

- **Collège national de Biochimie des Hôpitaux** Guide pratique de l'identitovigilance (2010)
- **GRIVES** groupe régional d'identitovigilance à l'usage des établissements de santé (Région PACA)
- **GMSIH**. Identification du patient. Guide pour l'élaboration des politiques d'identification et de rapprochement. Novembre 2002 74 pages
- **GMSIH**. Identification du patient : synthèse de l'étude avril 2002



- **HAS** Manuel de certification V2010 révisé 2011 (Référence 5/le système d'information/critères 5.a (système d'information), 5.b (sécurité du système d'information, Référence 15/l'identification du patient (PEP), identification du patient à toutes les étapes de la prise de sa prise en charge/ critère 15.a)
- **HAS** Amélioration des pratiques et sécurité des soins, la sécurité des patients. Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en ES. Des concepts à la pratique Guide de gestion des risques. Mars 2012
- **Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- **Loi 2002-304 du 4 mars 2002** relative au nom de famille
- **WHO** Collaborating centre for patient safety solutions. Patient identification, patient safety solution volume 1, solution 2, mai 2007
- **Guide des indicateurs de pré requis du programme HN :**
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/DGOS_Guide_d_indicateurs_Programme_Hopital_Numerique_-_avril_2012-2.pdf
- **Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PGSSI) :**
<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/secure/pgssi>
- **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS) :**
<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/referentiels-d-interoperabilite/cadre-d-interoperabilite-des-systemes-d-inform>
- ✓ **Instructions**
- **Instruction DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013** relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins
- **Instruction DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 04 juin 2013 : Programme Hôpital Numérique (HN)**

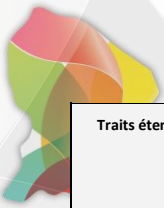


Annexe 3. Tableau des règles de saisie

Rappel : les règles typographiques de saisie de l'identification des patients sont :

- toutes les saisies sont faites en majuscules ;
- sans accentuation ;
- sans ponctuation : utiliser un espace pour remplacer les (') et les (-) ou (- -) ;
- sans aucun caractère particulier (exemple : ç, ä, â interdits)
- sans abréviation (ex : ne pas saisir les prénoms composés sous forme JP ou J PIERRE).

Traits stricts	Format logiciel définition	Saisie	Doc validant	Commentaires	Adaptation de la procédure du SIH aux particularités du SIL ou d'autres logiciels métier si panne SIH (procédure de continuité d'activité)	
Nom de naissance		Obligatoire	CNI, passeport, titre de séjour, carte de résident En l'absence de ces documents : utiliser en priorité un document écrit (permis de conduire, livret de famille) plutôt qu'une simple déclaration orale.	Saisir l'ensemble du nom présenté sur la pièce d'identité Pour les patients dont le nom de naissance excéderait 35 caractères, saisir les 35 premiers caractères		
Prénom		Obligatoire		1er prénom de l'état civil avant la virgule : Jean-Pierre, Claude Marc à JEAN PIERRE Pour les patients sans prénom : saisir ce qui est mentionné sur la pièce d'identité.		
Date de naissance	8 digits JJ/MM/AAAA	Obligatoire				
Sexe	1 digit : M ou F	Obligatoire				
Lieu de naissance		Obligatoire				
code postal		Obligatoire				
Ville		Obligatoire				
Pays		Obligatoire				



Traits étendus	Format logiciel définition	Saisie	Doc validant	Commentaires	Adaptation de la procédure du SIH aux particularités du SIL
N° Sécurité sociale	13 digits	Obligatoire (SHSE*)	Carte vitale ou attestation de sécurité sociale papier		
Nom usuel			CNI, passeport ou titre de séjour, carte de résident		
Adresse : domicile : n° rue compléments type de voie voie Complément de voie Code postal Code commune Ville Pays (si étranger) N° téléphone Catégorie de couverture sociale		Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire Obligatoire	Justificatif de domicile de moins de 3 mois Lecture de la carte vitale		



Annexe 4. Protocoles et procédures

Annexe 4.1 - Enregistrement de l'identité d'un patient souhaitant garder l'anonymat

Annexe 4.1.1 - Episode de soins confidentiels :

Le patient désire que sa présence soit confidentielle pour un épisode de soins (y compris pour une consultation), il ne souhaite ni prendre un pseudonyme, ni être anonyme. Il souhaite que toutes ou certaines personnes ne puissent être informées de sa présence dans la structure.

Son identité est relevée normalement au bureau des entrées.

Si le logiciel de la structure le permet, est activée une clé de confidentialité.

Le patient disparaît alors de l'écran utilisé par le personnel d'accueil ; il ne pourra donc plus renseigner les visiteurs, par contre, le patient restera visualisé par le personnel soignant.

Annexe 4.1.2 - Identité confidentielle (identité protégée)

Le patient souhaite être anonyme pour un ou plusieurs épisodes de soins. Il souhaite que sa véritable identité soit protégée.

La page de saisie de l'identité est renseignée avec l'identité réelle.

Cette page est dotée d'une case à cocher « identité protégée » qui ouvre une 2^{ème} page de saisie sur laquelle est **généralisé un pseudonyme** :

NOM : il convient de générer le nom de manière aléatoire.

PRENOM : le patient se voit attribuer le prénom de son choix ; s'il est absent lors de l'enregistrement, garder le vrai prénom du patient.

DATE DE NAISSANCE : conserver la date de naissance réelle.

L'identité réelle du patient est ainsi présente dans le système d'information mais elle n'est accessible qu'aux personnels autorisés.

Avec l'accord du patient, l'identité réelle sera rétablie par les personnels autorisés à la fin de l'épisode de soins ou d'une succession d'épisodes de soins.

Annexe 4.1.3 - Anonymat total

Certains cas sont prévus par la législation : traitement des toxicomanies, maladies transmissibles. En aucune façon, on ne peut retrouver l'identité réelle du patient dans le système d'information.

NOM : il convient de générer un pseudonyme de manière aléatoire par un tableur destiné à cet effet.

PRENOM : le patient se voit attribuer le **prénom** de son choix ; s'il est absent lors de l'enregistrement, garder le vrai prénom du patient.

DATE de NAISSANCE : 1^{er} janvier de l'année de naissance du patient.

Commenté [GT1]:

Commenté [GT2R1]:

Commenté [GT3R1]:

Commenté [GT4]:

Commenté [GT5R4]:

Commenté [GT6]:



Annexe 5 - Suivi des doublons *(recueil à destination des établissements médico-sociaux)*

Champ	Evaluation de la qualité de la recherche et de la saisie administrative des patients dans les services réalisant des admissions
Objectifs	Mesurer la qualité de la recherche de patient dans la base (respect consignes)
Besoin d'information	Nombre de doublons créés par unité de temps Nombre de création d'IPP
Mode de calcul	$\text{Nombre de doublons créés} \times 100 / [\text{Nombre d'IPP créés}]$
Format	% Pourcentage
Représentation	Représentation graphique permettant de suivre l'évolution de l'indicateur.
Mode de communication	Tableau de bord IdentitoVigilance
Destinataires	Référent d'IdentitoVigilance Direction de l'établissement Cellule décisionnaire d'IV (Autorité de gestion des identités, comité d'IV...)
Périodicité	Quatre extractions dans l'année en fin de trimestre Exploitation annuelle en fin d'année
Collecte	Extraction par requête pour les données d'activité (nombre hospitalisations, nombre passages) Exploitation par le référent d'IdentitoVigilance
Seuil	Valeur à atteindre <1% Seuil d'alerte : à partir de 2%
Biais	Si l'établissement ne dispose pas d'un logiciel d'IV, le suivi de l'indicateur nécessite une déclaration par les personnels des anomalies détectées.



Annexe 6 - Grille d'évaluation des règles d'identification lors d'un soin (modèle à destination des établissements médico-sociaux)

« L'identito-vigilance, première étape de tout acte de soin »

Service : _____ : Date : _____ Heure : _____ Evalueur (initiales): _____

1. Vérification de l'identité du patient sur la prescription (doit comporter nom de naissance, nom usuel éventuellement, prénom, date de naissance, sexe, IPP éventuellement)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
---	------------------------------	------------------------------

2. Vérification de l'identité avant le geste technique par question ouverte ou fermée

	Question ouverte	Question fermée	Pas vérifié	NA (non communiquant)
Nom de naissance				
Nom usuel				
Prénom				
Date de naissance				

3. Le personnel demande au patient d'épeler ses noms et prénoms	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
4. Recueil de l'identité sur le bracelet d'identification	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> NA
5. Présence simultanée de documents concernant d'autres patients	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
6. Si oui, chaque dossier (étiquettes, ordonnances) est regroupé par patient ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
7. La vérification d'identité est tracée dans le dossier du patient	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> NA

