

# ***L'identification du patient***

***8 Octobre 2013***

***Dr Fariba COULON***

***(base de travail GEMSIH)***

# ***Préambule : Identité***

- **En sciences sociales**, l'identité est la reconnaissance d'un individu par lui-même ou par les autres.

# En philosophie, l'identité désigne

- la relation *d'unité à soi*,
  - et soulève le problème des rapports *avec les autres* (ou à d'autres êtres semblables ou identiques à soi )
    - ▶ les Français partagent la même identité d'appartenance à la nation française (ex : une langue commune)
    - ▶ mais aussi en même temps une relation d'exclusion de tout ce qui est différent (ex : l'identité d'un Français se comprend aussi par contraste avec celle d'un Espagnol ou d'un Américain).
  - et avec le *devenir*
    - ▶ en effet, comment puis-je dire que je suis le même, alors que tous mes traits physiques et toutes mes idées ne cessent de changer et d'évoluer de ma naissance à ma mort.
    - ▶ c'est **l'unité de la conscience de soi** (qui suppose mémoire et anticipation) et la synthèse opérée au cours du temps, permettent d'expliquer qu'on demeure la même et unique personne en dépit du changement
  - Questions qui se posent pour une prise en charge médicale :
    - ▶ Quels *droits et protections* quand il n'y a pas d'unité de la conscience de soi (nouveau-né, mort-né, personne âgée, personne dans le coma, confus, personne handicapée, personne démente... ) ?
    - ▶ *Que faire quand l'identité civile ne correspond pas à cette notion d'unité de soi ? (ex prénom que l'on déteste )*
    - ▶ Comment *ne pas stigmatiser* (appartenance/ exclusion/ égalité de traitement)?
-

# Identification

## ■ D'une manière générale

- *le mot identification désigne l'action consistant à **identifier quelque chose ou quelqu'un.***

## ■ en psychanalyse

- *l'identification désigne le fait de se reconnaître dans une caractéristique, ou une personne extérieure à soi*

## ■ en droit,

- *il s'agit du contrôle de l'**identité**, notamment par le biais d'une carte d'identité, qui ne peut être exercé en France que par un policier, un gendarme ou, dans certains cas, un douanier*
  - Une carte d'identité est un document officiel permettant d'**identifier** son possesseur.
  - **Mais est-ce le seul document qui nous identifie ?**

## ■ en informatique

- *l'**identification** permet de connaître l'identité d'une entité, souvent à l'aide d'un identifiant tel qu'un nom d'utilisateur. À ne pas confondre avec le contrôle d'identité (ou authentification) qui permet de vérifier cette identité.*

## ■ **L'usurpation d'identité** désigne, dans le droit français, le fait de s'emparer de l'identité de quelqu'un d'autre dans un but frauduleux, et peut constituer un délit pénal (ex monde hospitalier : population sans accès à la sécurité sociale, interruption de grossesse ...)

---

# Identification numérique

- **L'identité numérique peut être définie comme un lien technologique entre une entité réelle (la personne) et une entité virtuelle (sa ou ses représentation(s) numériques).**
    - *Les réseaux sociaux et les blogs ont provoqué la prolifération des données personnelles sur le Web. Désormais, chaque utilisateur dispose et doit gérer une véritable « identité numérique »*
    - *Identité numérique : informations saisies dans les profils sur les différents réseaux sociaux, les différentes contributions par exemple dans les blogs et des traces qu'on laisse sur les sites web visités...*
    - *Un internaute français posséderait en moyenne 12 comptes numériques (messageries, réseaux sociaux, comptes pour achat ...)*
  
  - **L'usurpation d'identité pour accéder à internet est deux fois plus courante que celle faite hors internet (200 000 et 400 000)**
  
  - **Questions qui se posent pour une prise en charge médicale informatisée**
    - *Sécurité , cryptage*
    - *Fiabilisation des accès*
    - *Droit à l'oubli*
    - *...*
-

# *L'identification du patient...*

- **Contexte, enjeux, objectifs**
- **Principales notions**
- **Comment faire : l'identification**
- **Conclusion**

# Contexte

## ***L'évolution des échanges d'informations de santé***

- A l'intérieur des établissements de santé
  - *Une multitude d'acteurs (bureau des admissions, urgences, laboratoires, radiologie, pharmacie, maternité, bloc opératoire, archives, gestion des repas ...)*
  - *Multitude des systèmes d'identification (manuel, logiciels connectés, logiciels dédiés non interfacés)*

risques d'erreurs  
Nécessité d'une mise en place cohérente et d'une identité fiable du patient

- A l'extérieur, Le développement des réseaux de santé, de dossier patient informatisé partagé (ex DMP) , projets régionaux (ex SIMRAL= partage d'images)
  - *Assurer la continuité des soins par une identification fiable*

# Contexte

## *Les contraintes réglementaires*

- La loi qui s'applique en France aujourd'hui est la loi du 6 janvier 1978, dite " Loi Informatique et Libertés"
- Les obligations des établissements de santé ont été précisées par la Loi du 4 mars 2002 "relative aux droits du patient et à la qualité du système de santé" et par le décret du 29 avril 2002 :
  - *Accès du patient aux éléments qui composent son dossier*
  - *Accès aux éléments du dossier patient par des professionnels « autorisés »*
- **INSTRUCTION N° 2013/281** : 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
  - *Évolution en fonction du code civile*

# Contexte national et régional

## ■ Politique d'amélioration de la qualité

- *L'identification du patient est un élément clé de la prise en charge et doit répondre, au même titre que chaque soin dispensé, à des impératifs de **qualité et de sécurité**.*
- *Une erreur d'identification peut entraîner de lourdes conséquences, mais elle relève des risques évitables.*

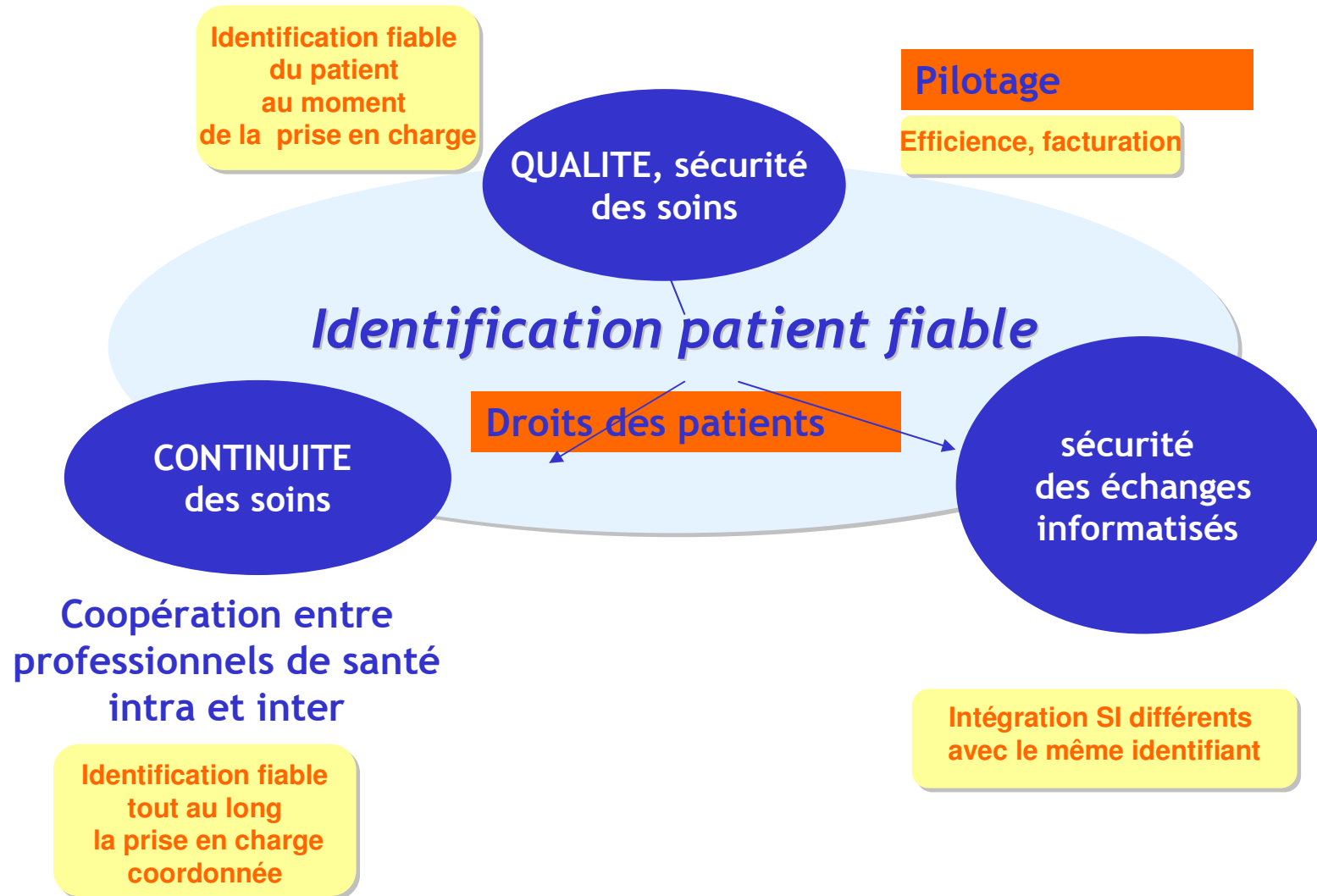
## ■ L'identito-vigilance ne fait pas partie des vigilances réglementées

## ■ Mais :

- *La Haute Autorité de Santé (HAS) a érigé l'identito-vigilance en pratique exigible prioritaire (PEP) dans le cadre de la procédure de la certification des établissements de santé*

# Les enjeux de l'identification du patient

Gestion des risques, Qualité, Vigilance mais également gestion financière



# Objectifs

## ■ L'identification fiable du patient repose sur :

- *La définition et le respect de procédures organisationnelles concourant à l'harmonisation des pratiques ;*
- *La détection des anomalies d'identification :*
  - **Doublons**
  - **Collisions**
- *Une infrastructure permettant de gérer la communication entre applications hétérogènes disposant de leur propre index d'identités patients.*

## Solutions ?...

A quand un identifiant national de santé ?



# Solutions ?...

## ■ Identifiant National : lequel ?

- ✓ *Utilisation des identifiants existants ?*
  - NIR : n° d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) tenu par l'INSEE
  - N°SS : numéro de sécurité sociale (RNIAM) = NIR restreint aux assurés
- ✓ *Création d'un Identifiant National de Santé (INS-C : algorithme utilisant des données de la carte vital numéro assuré/ prénom/ date de naissance, restreint aux assurés/ erreurs Carte Vitale)*
- ✓ *INS- A ?*

## ■ Faisabilité ?

- ✓ « Apparente » simplicité
- ✓ Contraintes juridiques et réglementaires
- ✓ Risque de non respect de la confidentialité
- ✓ Lourdeur de mise en œuvre et de gestion
  - ✓ Adaptation des systèmes existants
  - ✓ Consolidation des référentiels existants

# ***Sommaire***

## ***L'identification du patient...***

- **Contexte, enjeux et objectifs**

- **Principales notions**

- **Comment faire : l'identification**

- **En pratique**

- **Conclusion**

# Identifier un patient consiste à ...



**1** Recueillir un minimum d'informations sur le patient

Nom ?  
Prénom ?  
Date de naissance ?  
Sexe ?  
.../...

les "traits"

"recherche sur traits"

**2** Utiliser ces informations comme critères de recherche pour rechercher le patient dans le SI

Une identité est constituée :  
- d'un "identifiant"  
- de "traits".



**3**

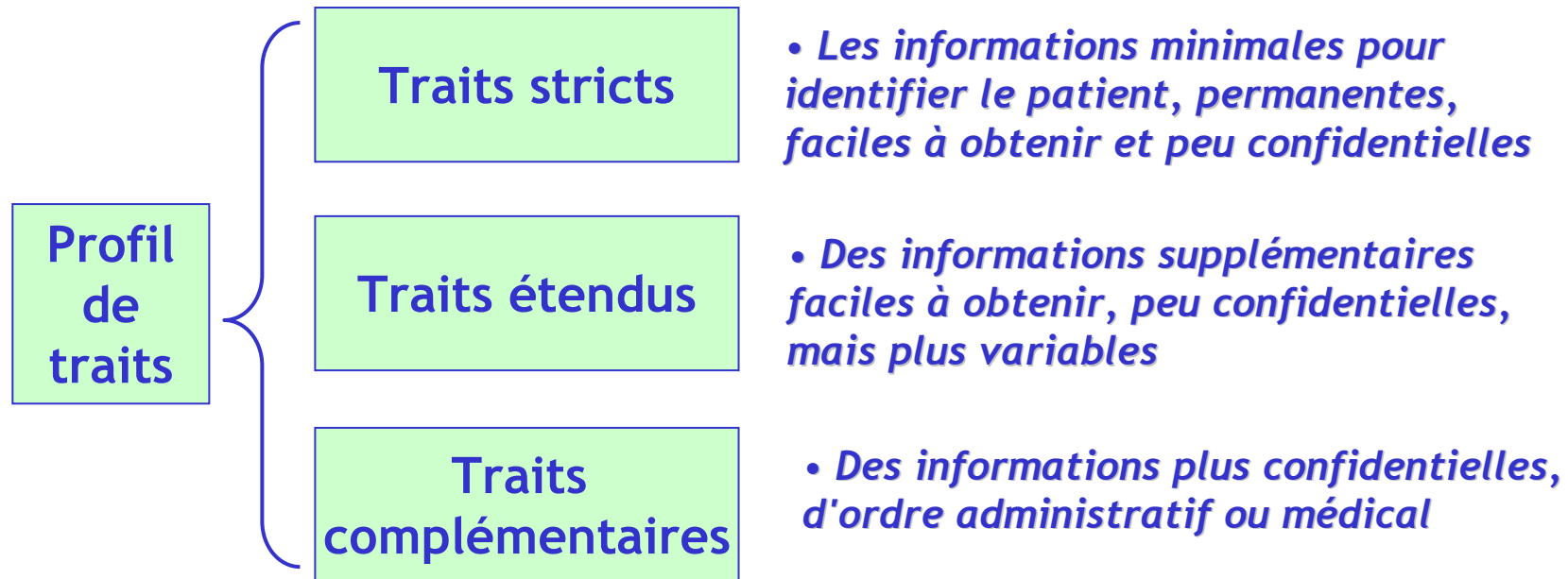
- Soit retrouver l'identité du patient déjà existante
- Soit créer son identité : saisir ses traits et lui attribuer un identifiant

# L'identifiant - Les traits

Identifiant

*Séquence de caractères, "clé" pour accéder aux informations qui concernent le patient*

*Trois types de traits constituent le "profil de traits" :*



*On distingue trois types de traits selon leur caractère  
+ ou - facile à obtenir, + ou - stable,  
+ ou - confidentiel, et + ou - discriminant*

# L'identité

## IDENTITE

Identifiant

+

Traits  
stricts

- *Noms (famille, usage, marital)*
- *Prénoms*
- *Date de naissance*
- *Sexe*

Traits  
étendus

- *Adresse*
- *N° de téléphone*
- *Séjours antérieurs*

Traits  
complémentaires

- *Nationalité*
- *Informations de santé (groupe sanguin, allergie...)*
- *Régime de Sécurité sociale*
- *Numéro d'assurance (obligatoire, complémentaire)*
- *Informations bio-métriques, socioprofessionnelles...*



322 44 555

*Nom* : MARTIN  
*Nom de famille* : DUVAL  
*Prénoms* : Claude,  
Marie, Elisabeth  
*Date de naiss.* : 24/10/1932  
*Sexe* : F

*Adresse* : 10 rue Balard  
75015 PARIS  
*Tel* : 01 47 21 12 14

*Nationalité* : française  
*Groupe sanguin* : A -  
*Taille* : 1m 63

# La recherche sur traits

**Elle consiste à rechercher l'identité du patient dans l'index des identités, en utilisant ses traits comme critères de recherche.**

**1** Recherche sur les traits stricts

- La recherche sur traits stricts peut aboutir à une liste de patients homonymes



*En cas d'homonymie de plusieurs patients :*

**2** Recherche sur les traits étendus

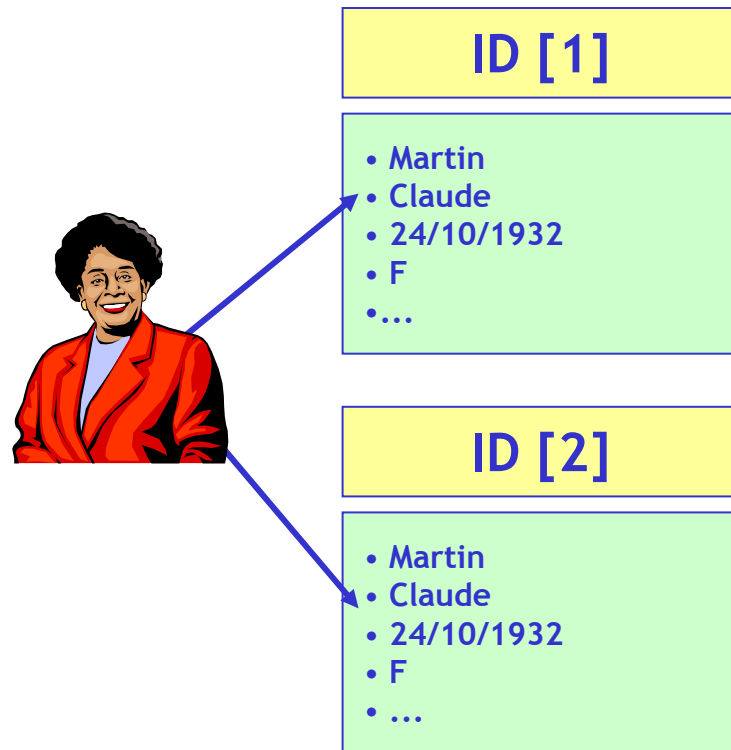
- La recherche sur traits étendus est réalisée quand les traits stricts sont insuffisants pour discriminer des individus

**3** Recherche sur les traits complémentaires

- La recherche sur traits complémentaires sera réalisée en dernière intention pour lever le doute sur une identité

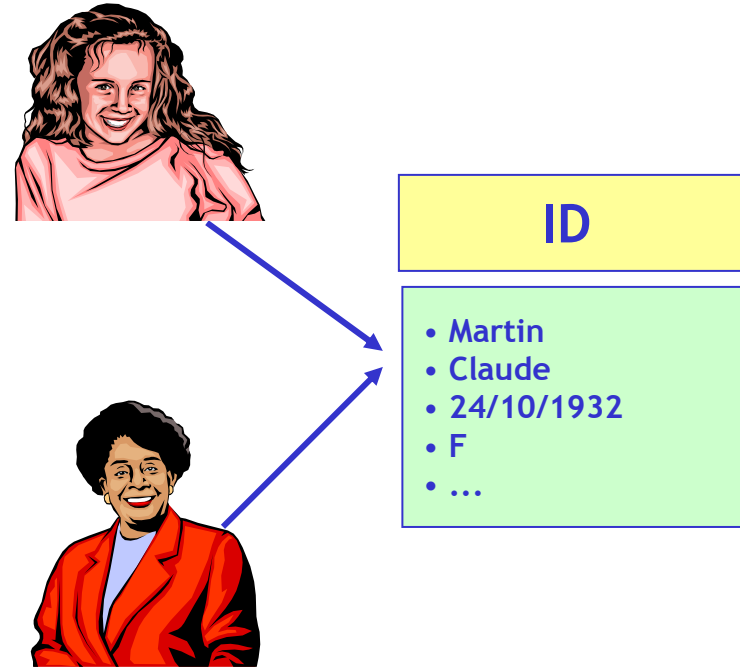
# Les anomalies de l'identité

Il y a "anomalie d'identité" dans le SIH lorsque l'unicité de l'identifiant n'est plus maintenue :



## DOUBLON

*Deux identifiants (ou plus) concernent une même personne*

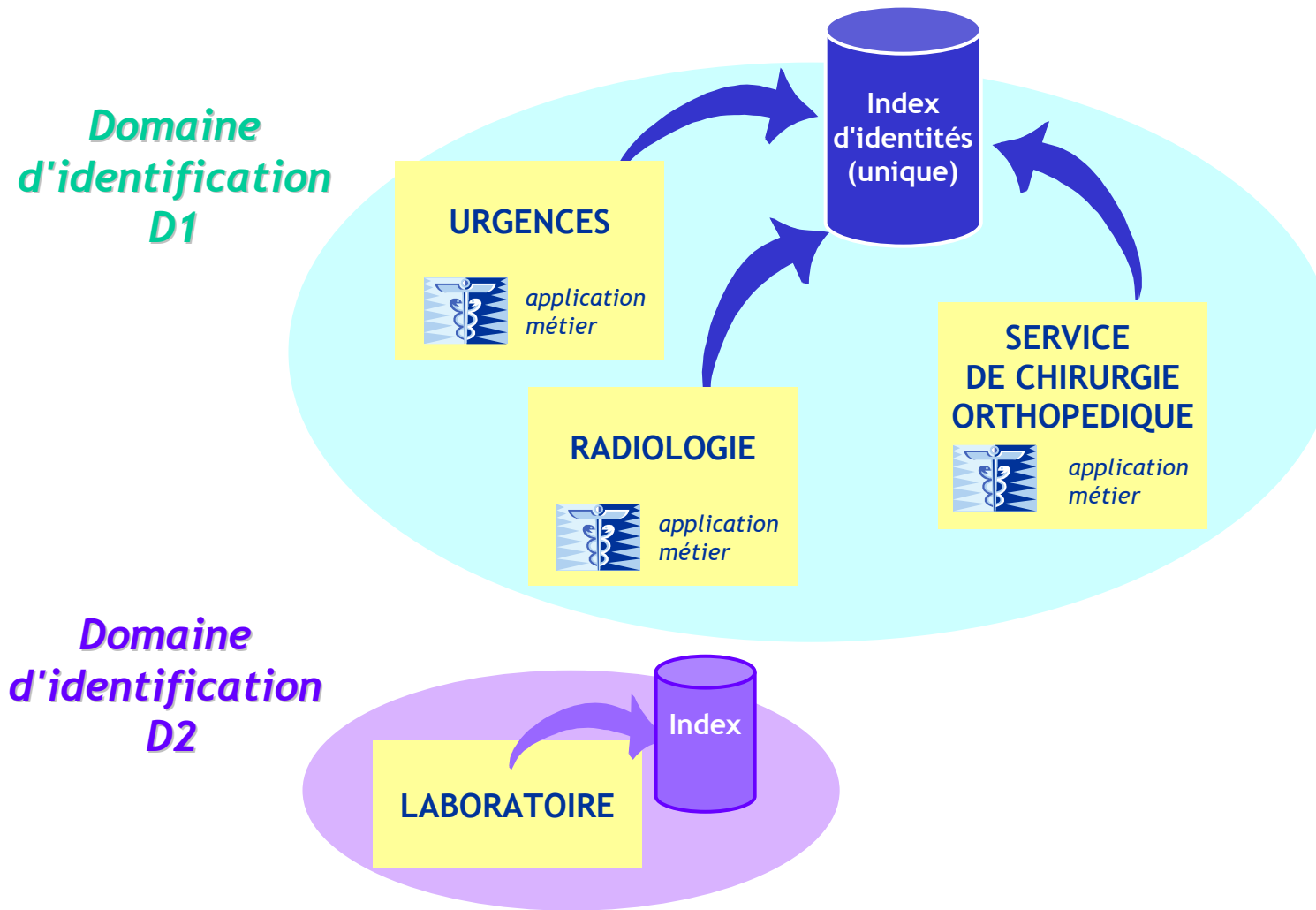


## COLLISION

*Le même identifiant est attribué à deux personnes différentes (au moins)*

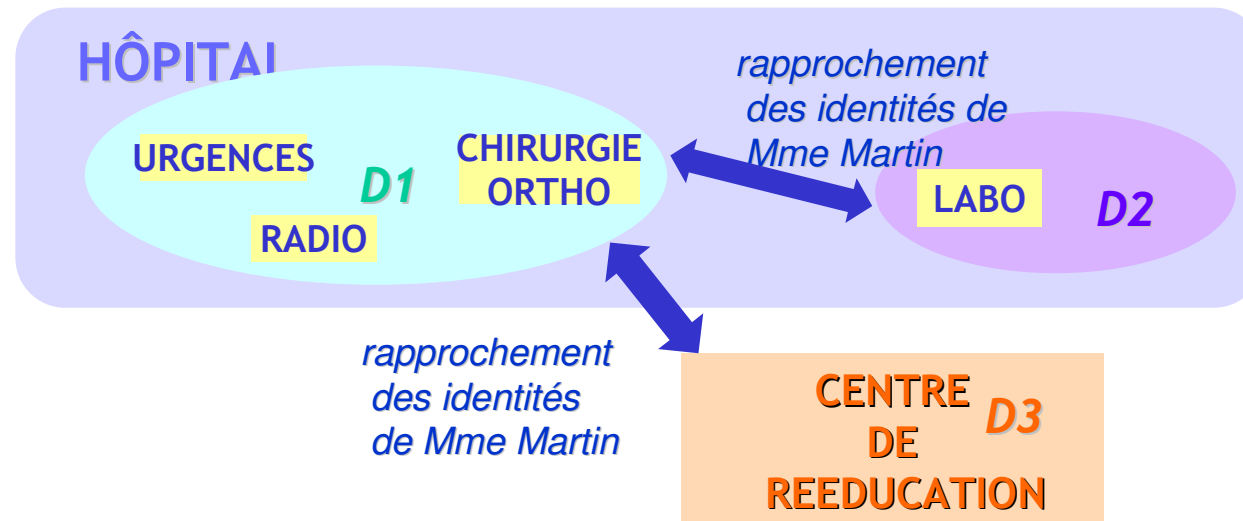
# La notion de domaine d'identification

*Un domaine d'identification est le périmètre au sein duquel le patient est représenté par un seul identifiant*



# La notion de "rapprochement des identités"

*Le besoin de "rapprochement des identités" d'un patient apparaît quand un acteur d'un domaine d'identification D1 souhaite accéder à un dossier géré par un autre domaine D2*

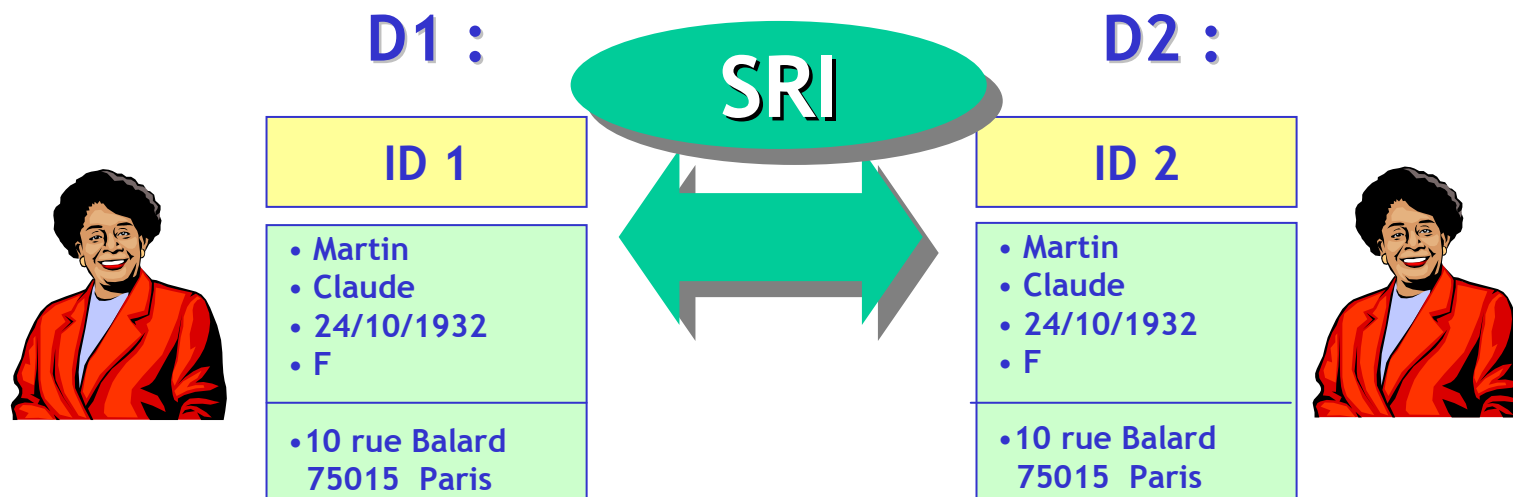


## Le domaine de rapprochement:

*C'est le périmètre au sein duquel plusieurs domaines d'identification échangent des informations sur leurs patients en "rapprochant" leurs identités.*

# Comment s'effectue le rapprochement ?

*Les techniques de rapprochement permettent d'établir un lien entre l'identité d'un patient dans un domaine D1 et l'identité de ce patient dans le domaine D2.*



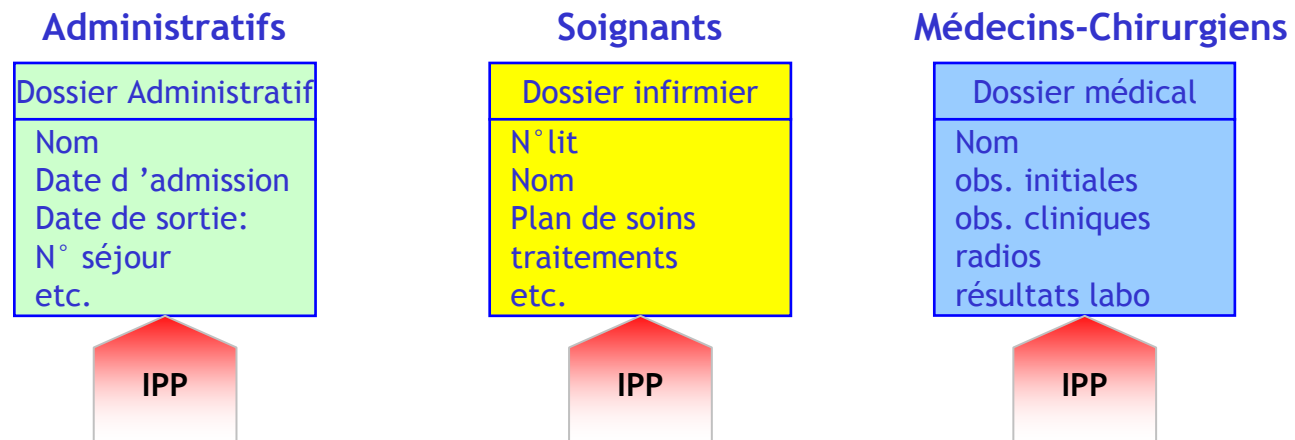
Le rapprochement des identités du patient se présente sous la forme d'une liste de "couples d'identités" , que l'on appelle la SRI ("Structure de rapprochement d'identifiants")

# L'IPP (identifiant permanent patient) / = NIP numéro d'identification permanent... au sein de l'hôpital

- L'IPP permet de suivre l'antériorité d'un patient dans l'établissement, c'est un lien permanent :



- L'IPP constitue un lien entre des acteurs qui utilisent des identifiants différents, c'est un lien unique :



# ***Sommaire***

## ***L'identification du patient...***

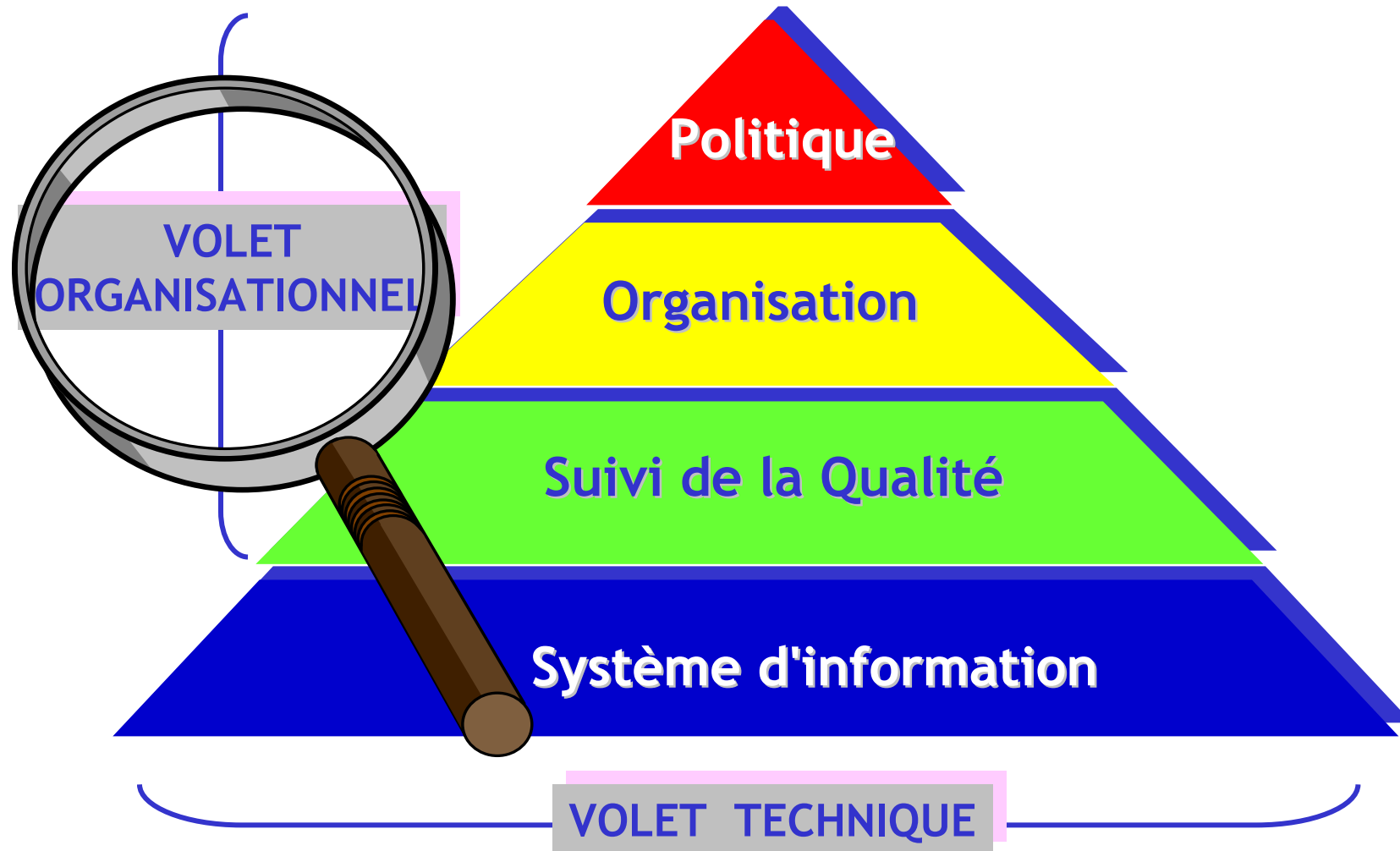
- **Contexte, enjeux et objectifs**

- **Principales notions**

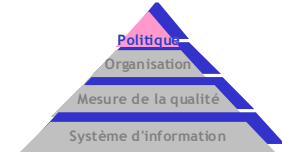
- **Comment faire : l'identification**

- **Conclusion**

# Les 4 dimensions de l'action



# *Définir la politique d'identification*

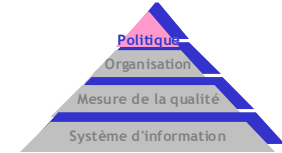


## Un chef d'orchestre... la politique

- EN QUOI CELA CONSISTE ?
- POURQUOI DEFINIR UNE POLITIQUE ?
- QUI DEFINIT LA POLITIQUE ?
- COMMENT COMMUNIQUER SUR LA POLITIQUE ?



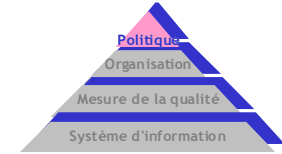
# Un chef d'orchestre... la politique



**Tout projet d'amélioration de l'identification patient doit définir et mettre en œuvre une "politique d'identification" :**

- La Politique fixe le **cadre général** de l'identification et les **orientations** d'amélioration :
  - *Elle détermine le périmètre de l'identification (le "domaine d'identification")*
  - *Elle définit comment doit être réalisée l'identification du patient au sein de ce domaine*
- Elle est définie **au niveau de l'établissement de santé**
- Elle est formalisée dans une **"Charte d'Identification"**
- Elle constitue **un préalable** à la mise en œuvre d'une politique de rapprochement commune à plusieurs domaines d'identification (avec laquelle elle devra être cohérente)

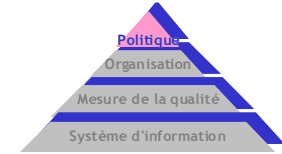
# Un chef d'orchestre... la politique



*La politique vise à assurer la cohérence entre les objectifs et les moyens mis en œuvre :*

- **Établir une politique d'identification consiste à :**
  - *Déterminer les objectifs et adapter les moyens*
  - *Décrire la trajectoire qui permettra de passer de la situation existante à la nouvelle organisation*
  - *Impliquer les acteurs en tenant compte de leurs besoins et contraintes de fonctionnement, et communiquer auprès d'eux sur ces objectifs et sur cette nouvelle organisation*

# La définition de la politique



1

Phase  
préalable

- *L'élaboration de la politique d'identification passe par 5 étapes :*

*1- Réaliser un **état des lieux** de l'identification du patient, tant sur le plan organisationnel que sur le plan technique*

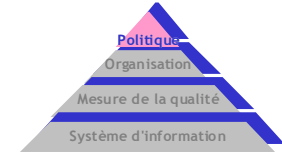
*2- Évaluer la situation présente au regard des **enjeux** et des objectifs de l'établissement*

*3- Définir les orientations de l'établissement en terme d'identification du patient*

*4- Réaliser les **choix organisationnels***

*5- Réaliser les choix techniques (**en général SIH dépendant**)*

# La mise en place de la politique



2

Mise en œuvre

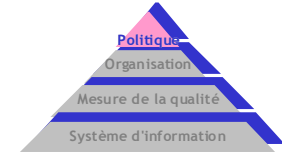
- *La phase de mise en œuvre consiste à :*
  - *mettre en œuvre les projets techniques*
  - *conduire le changement*
  - *mettre en place l'assurance qualité de l'identité patient*
  - *piloter la qualité de l'identité patient*

3

Ajustements

- *La politique d'identification peut être amenée à évoluer selon :*
  - *les enjeux de l'établissement, ses objectifs,*
  - *les résultats du suivi de la qualité...*
  - *les contraintes réglementaires,...*

# La Charte d'Identification



Les grands principes de la politique d'identification seront formalisés dans une "Charte d'Identification"...

## CHARTE D'IDENTIFICATION

- Le périmètre de la politique
  - L'entité juridique responsable
  - Les modes de prise en charge
  - Les acteurs concernés
  - Le système d'information
- Les instances à mettre en place
- La responsabilité des acteurs
- L'identité au sein du domaine
- Les procédures
- Les services d'identification
- La distribution des droits d'accès
- La sécurité des données
- Les indicateurs qualité
- Les actions de formation

...

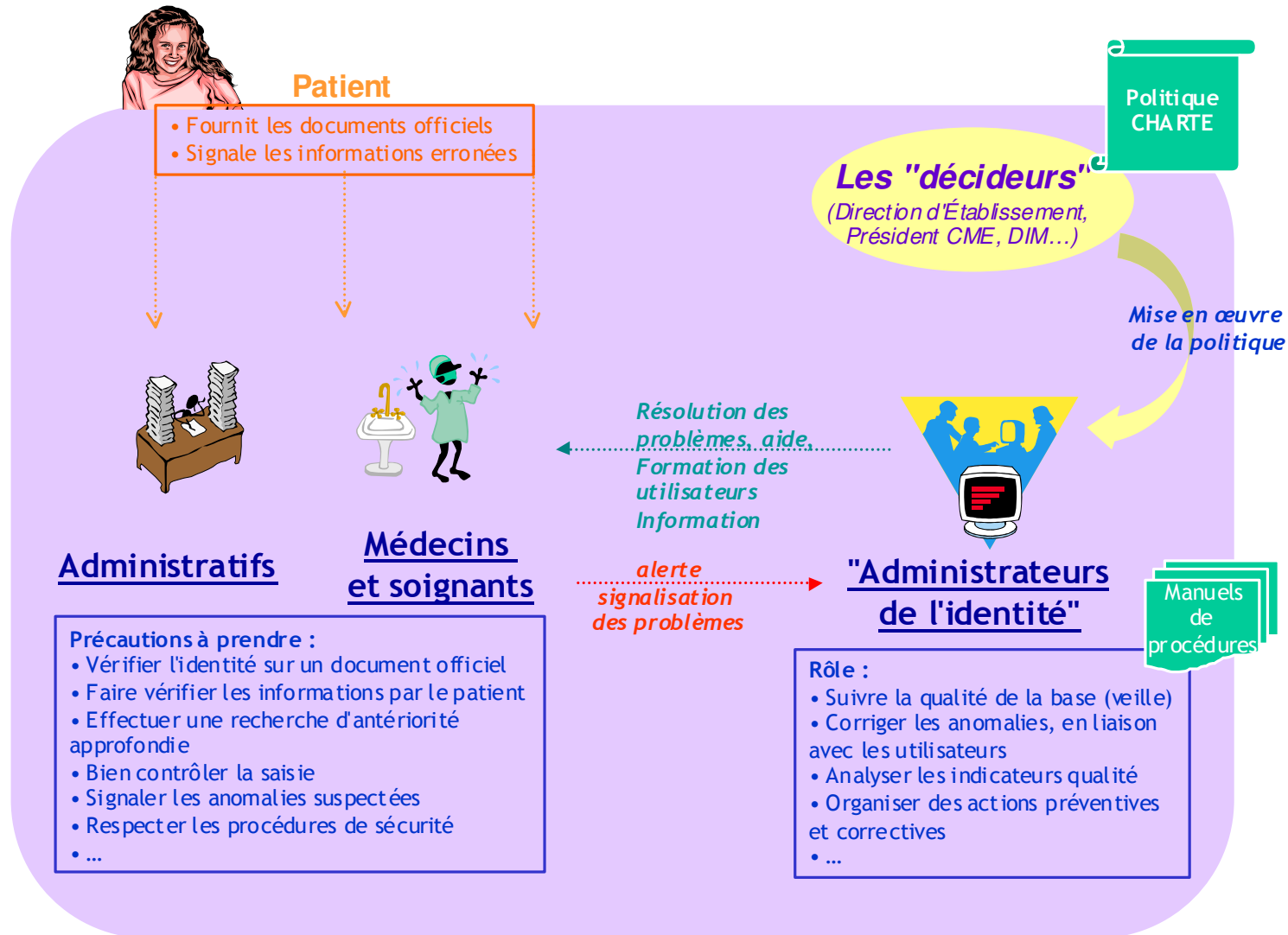
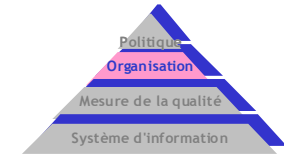
## ***Quelle organisation mettre en place pour améliorer la qualité de l'identification du patient ?***

Fixer les RÔLES ET RESPONSABILITES...

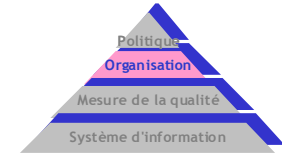
- Qui est responsable de la mise en œuvre ?
- Qui contribue à assurer la qualité de l'identité patient ?
- Comment ?
- Quel rôle pour les décideurs ?
- Quel rôle pour les spécialistes du SI ?



# Le rôle des acteurs dans la qualité de l'identification



# Recommandations



Il est recommandé de prévoir l'installation :

- D'une " Autorité de Gestion de l'Identification" **(AGI)**, en charge de la politique d'identification au sein du domaine.
- D'une " Cellule d'Identito-Vigilance" **(CIV)**, en charge de la mise en œuvre de la politique, de la gestion opérationnelle de l'identité et du suivi de la qualité de l'identité.



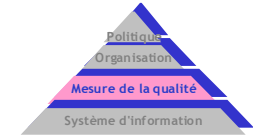
# Recommandations



Il est recommandé de :

- Définir les règles de gestion et les procédures de l'identification du patient
- Élaborer des Manuels de procédures
- Informer et former les personnels
- Informer le patient
- Communiquer auprès des décideurs, des personnels:
  - *Sur les bénéfices potentiels pour le patient, pour les professionnels, pour l'établissement, d'une "bonne" identification.*
  - *En imaginant le point de vue de celui qui vous écoute, pour parler son langage.*
  - *En préparant les réponses aux objections possibles.*
  - *En donnant la vision de ce vers quoi il faut aller.*

# Organiser le suivi de la qualité



On mesure ...

- QUOI ?
- POURQUOI ?
- COMMENT ?



On cherche à identifier les anomalies de l'identité dans le SI et en mesurer l'ampleur, de façon à soit en réduire le nombre, soit le maintenir (afin qu'il n'y ait pas de dégradation).

# Les "marqueurs" de l'identité

Pour suivre la qualité de l'identité patient dans le SI, → mettre en place des "marqueurs" :

## ■ Les états de l'identité

- **États ACTIVES**
  - État "VIDE"
  - État "PROVISOIRE"
  - État "VALIDE"
- **États DESACTIVES** = identités supprimées logiquement

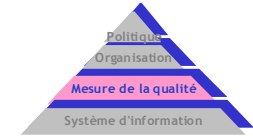
## ■ Les liens entre identités

DOUBLON  
HOMONYMIE  
COLLISION

## ■ Les identités particulières

- Usurpation d'identité
- Identité cachée
- Anonyme (accouchement sous X, dépistage VIH...)
- Identité vérifiée par le patient
- Identité rapprochée

# Recommandations



- Le système d'identification doit être auditable.

**Pour cela, il faut :**

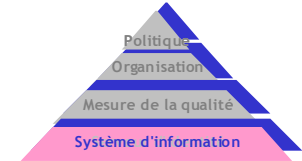
- *Prévoir des indicateurs mesurant l'écart entre les objectifs qualité et le fonctionnement effectif du système.*
- *Définir les données nécessaires au calcul des indicateurs qui devront être reçues du serveur d'identité.*

- Les actions réalisées dans le système d'identification doivent être tracées.



- Les tableaux de bord et les journaux d'exploitation permettront :

- *D'analyser régulièrement le fonctionnement du système et son utilisation.*
- *De mettre en œuvre, le cas échéant, des plans d'actions.*

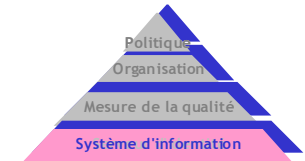


# ***L'identifiant : recommandations***

- **L'identifiant doit être une séquence de chiffres ou de caractères alphabétiques non accentués.**
- **Il ne doit pas être calculé à partir des traits du patient : l'identifiant doit être non significatif.**



# Comment améliorer la fiabilité des traits ?



**Plusieurs solutions peuvent être retenues pour aider à fiabiliser les traits :**

- **Le traitement orthographique des traits**
- **La transcription phonétique des noms et des prénoms**
- **La mise en œuvre de "marqueurs" de l'identité**
  - *États de l'identité*
  - *Liens entre identités*
  - *Identités particulières*

# ***Sommaire***

## ***L'identification du patient...***

- **Contexte, enjeux et objectifs**
- **Principales notions**
- **Comment faire : l'identification**
- **En pratique**
- **Conclusion**

# Travaux de divers organismes

- **AFNOR: Création d'un guide de bonne pratique de l'identification en 2003**
- **GEMSIH:**
- **Quelques recommandations pour la mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé (groupe de travail de la CCREVI de Midi Pyrénées)**
- **Projets régionaux :**
  - *Identifiant régional de santé (ex Lorraine, Franche-Comté)*
  - *Charte d'identification d'Alsace (groupe de travail dans le cadre de la coordination régionale des vigilances et des risques- ARS/AM/DASS/EFS/ES)- 2009*
  - *Projet SIMRAL (rapprochement d'identité pour une partage d'image)- 2013*

## Le référentiel documentaire du GMSIH

- [1] Principes d'identification du patient  
T1 - Domaine d'identification, Domaine de rapprochement
- [2] Principes d'identification du patient  
T2 - Modèles de rapprochement
- [3] Guide pour l'élaboration des politiques d'identification et de rapprochement
- [4] Guide pour l'élaboration des politiques  
Annexe 1 - Charte d'identification
- [5] Guide pour l'élaboration des politiques  
Annexe 2 - Charte de rapprochement
- [6] Services d'identification  
Tome 1 - Spécifications fonctionnelles générales des services
- [7] Services d'identification  
Tome 2 - Description détaillée des services
- [8] Carte Vitale : état des lieux et perspectives
- [9] Guide de transition
- [10] Synthèse de l'étude sur l'identification du patient

# ***Identito-vigilance : groupe régional (2009)***

- **Sécuriser par une charte régionale l'identité du patient**
  - *dès l'admission*
  - *et tout au long de son parcours*
- **liens nécessaires à faire avec**
  - *la facturation*
  - *et les systèmes d'information*
- **Enquête**
  - 1- *organisation de la création d'identité*
  - 2- *pièces d'identité demandées*
  - 3- *interrogatoire des patients*
  - 4- *saisie informatique*
  - 5- *Système d'Information hospitalier*
  - 6- *modalités de modifications d'identité*
  - 7- *existence de procédures/logigrammes*

## ■ Où et par qui est créé l'identifiant de référence du SIH ?

- *Multiplicité des lieux de création et des intervenants*

- **Lieux sensibles- portes d'entrée :**

- ▶ *Plateaux de consultations – polycliniques*
- ▶ *Services des urgences*
- ▶ *Salle de naissance*
- ▶ *Plateaux médico-techniques (laboratoire, radiologie...)*
- ▶ *Unités de soins (admissions programmées)*
- ▶ *Banque de sang*

- **Multiples intervenants en dehors du personnel du bureau des entrées**

- ▶ *Secrétaires médicaux*
- ▶ *Sages femmes*
- ▶ *Soignants*
- ▶ *Techniciens des plateaux médico-techniques (polycliniques, laboratoires)*
- ▶ *Corps médical (SAU)*
- ▶ *Autres paramédicaux (centre médico-psy)*

## ■ 1- Création d'identité

- *Fragilité création de l'identité dans les petites structures : la nuit / WE/ urgences (recueil papier puis saisie le lendemain)*
- *Globalement le nombre d'agents ayant accès à la création d'identité est trop élevé*
  - Réduire les accès
  - Ou identifier clairement tous les agents pour des informations / formations

## 2 – Pièces d'identité demandées

- En premier lieu : Carte vitale (100%),  
CONSTATS
  - *Les données d'identités portées par la carte vitale peuvent être erronées*
  - *impossibilité de les corriger dans des délais satisfaisants*
  - *conséquences préjudiciables – contexte T2A*
- Carte mutuelle, attestation CMU ou CPAAM (50%)
- Carte nationale d'identité (35%), passeport (14%), carte séjour (14%)
- Permis de conduire
- Livret de famille pour les enfants (7%)
- Certificat médical d'hospitalisation, documents d'urgence, de transferts (14%)
  
- Certains ES : aucune pièce d'identité n'est exigée, ni aucun document réglementaire
  - Déclaration orale,
  - « Par souci de confidentialité ».

- **Rappel : les documents réglementaires sont la carte d'identité, le passeport, la carte de séjour, le permis de conduire**
- **Code de la Sécurité Sociale - Article L.162-21**
- “L'assuré ne peut être couvert de ses frais de traitement dans les établissements de santé de toute nature que si ces établissements sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux.
- Dans ces établissements de santé, il peut être demandé à l'assuré d'attester auprès des services administratifs de son identité, à l'occasion des soins qui lui sont dispensés, par la production d'un titre d'identité comportant sa photographie.”

### 3- *L'interrogatoire du patient*

- **Hétérogénéité des pratiques au niveau de la région**
- **Peu de formalisation de la démarche**
- **Pas de question systématique : avez-vous déjà eu un contact avec l'hôpital? Quand ?**
- **L'interrogatoire est logiciel dépendant**
  - *Recherche épisode antérieur*
    - **Mode de recherche de l'information est différent suivant les capacités des logiciels**
      - ▶ *Date de naissance – année de naissance*
      - ▶ *Premiers caractères nom prénom*
      - ▶ *Sexe*
  - *Pas de confrontation systématique entre ce que dit le patient et identité sur écran / vérification pièce d'identité*

## 4- saisie informatique homogène ?

- **logiciels non connectés au serveur d'identité (hémoserveur/ dialyse ...)**
  - ▶ **contraintes de saisie et modalités de saisies différentes**
    - Ex : du nom de jeune fille (champ non obligatoire)

# Formation des soignants (CH Saverne) CME- staff cadres

## Rappels

- Tout au long de la prise en charge hospitalière
  - secrétariat,
  - unités de soins,
  - plateaux médico-techniques
  - hospitalisations, consultations
  
- faire préciser au patient :
  - son nom
  - son prénom
  - sa date de naissance
  
- **Relève de votre responsabilité !**
  
- Bonne identification patient = acte de soin

# Formation des secrétaires

## logigramme / accueil

### Systematiquement

- A toute personne qui se présente
  - 1- Réclamer pièce d'identité
    - Carte d'identité
    - Passeport
    - Carte de séjour
    - Livret de famille
  - 2- Réclamer carte vitale
  - 3- Demander le dernier service fréquenté à Saverne
    - Consultation / soins / labo / imagerie / exploration / hospitalisation
  - 4- Demander la date de naissance

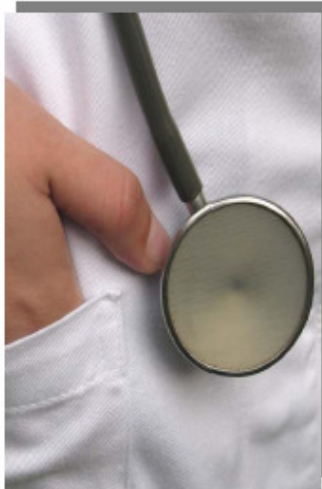
## Rappels

- Rechercher l'identité systématiquement sur la base de la **date de naissance**
- Poser des **questions ouvertes** : càd des questions auxquelles on ne peut pas répondre par oui ou par non.
  - Ex : quelle est votre adresse actuelle ?

# Information des patients

## A l'hôpital, votre **sécurité** c'est aussi **bien s'identifier**

Les données concernant  
votre identité restent  
confidentielles.



Vous devez nous fournir, une  
pièce d'identité, au choix :

- carte d'identité
- passeport
- carte de séjour
- livret de famille



For your security :  
show your passport  
or identity card.  
Identity remains  
confidential.

Für Ihre Sicherheit :  
zeigen Sie Ihren paß  
und Ihren  
Personalausweis. Die  
Identität bleibt  
vertraulich.

et nous présenter également vos  
documents de **couverture sociale** :

- carte vitale
- attestations
  - mutuelle
  - CMU
  - assurance



Güvenliğiniz için:  
Pasaport veya kimlik  
kartı gösteriniz.  
verdiğiniz bilgiler gizli  
kalır.

من اجل سلامتک تقديم  
جواز سفرک او بطاقت  
الهوية هي بئک نفی سرية

# ***Quelques erreurs d'identification sur le circuit du médicament***

## **■ Prescription :**

- *Session informatique ouverte d'une personne précédente, prescription faite sur un mauvais patient*

## **■ Dispensation :**

- *Erreur d'étiquette par un circuit papier*

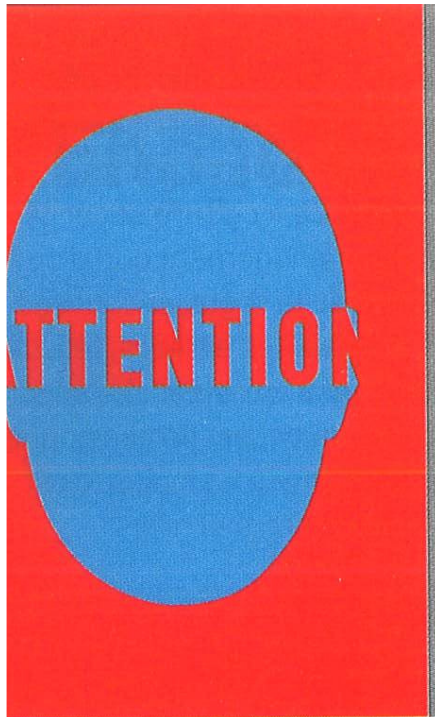
## **■ Administration :**

- *Distribution au voisin dans la chambre*
- *Erreur de retranscription*

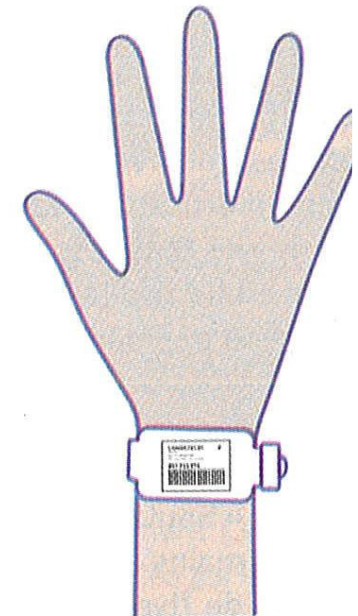
# ***Procédures CH Saverne***

- **Accueil, recherche antériorité,**
- **Règles de saisie**
- **Modification**
- **Identités particulière**
- **Analyse biologique, imagerie médicale, anatomo-pathologie**
- **Actes à risque (chimio, radiott, transfusion sanguine...)**
- **Bloc opératoire**
- **Maternité**
- **Programmation d'hospitalisation**
- **Gestion des étiquettes**

# Et le port du bracelet ?



TOUTE USURPATION  
OU ÉCHANGE D'IDENTITÉ  
CRÉE UN DYSFONCTIONNEMENT  
DONT LES CONSÉQUENCES  
PEUVENT ÊTRE DRAMATIQUES  
POUR LA SANTÉ  
DES PERSONNES  
CONCERNÉES



## ***conclusion***

- **L'identification du patient est un élément clé de la prise en charge au même titre qu'un acte de soin**
- **Les règles doivent être formalisées**
- **Dépasser le souci d'apparence par une vraie relation professionnalisée**
- **Questions ouvertes**