



PROTOCOLE REGLES DE SAISIE DE L'IDENTITE D'UN PATIENT

Réf : PTC/GSI/1/003/1

Nombre de pages : 10

Rédaction :	Validation technique :	Validation direction :	Destinataires :
Date : 05.2023 Nom : J. Hiebel Fonction : Référente identitovigilance Signature :	Date : 05.2023 Nom : M. Herzog Fonction : Responsable qualité et gestion des risques Signature :	Date : 05.2023 Nom : D. Calabro Fonction : Directeur Général Signature :	✓ Direction ✓ Centre de Ressources Qualité ✓ Services de soins ✓ Services médico-techniques ✓ Département d'information médicale ✓ Secrétariats médicaux ✓ Accueil ✓ Archives
Validation Coordinatrice générale des soins : A. Fourmann Signature :			
Validation Responsable accueil/admission : J. Avdyli Signature :			

EN COURS DE VALIDATION

1. OBJET

Définir les modalités d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

2. DOMAINE D'APPLICATION

Sites Roosevelt et Fonderie
Service Accueil/Admission, Accueil médicotéchniques, Service des urgences, Laboratoire

3. REFERENCES

Décret n°2017-412 du 27 mars 2017 sur l'identité INS

Arrêté du 27 mai 2021 portant approbation des modifications apportées au référentiel "Identifiant national de santé". Il comprend le Référentiel INS, le Référentiel national d'identitovigilance (RNIV) et le Guide d'implémentation de l'INS.

Référentiel national d'identitovigilance, Mise en oeuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé, Ministère des solidarités et de la Santé, 3RIV, 2022

Décret no 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale, Art. D. 6211-2.

INSTRUCTION N° 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

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Article L 162-21 du Code de La Sécurité Sociale (partie législative) faisant état de la production d'un titre d'identité avec photographie à l'occasion de soins dans les établissements de santé autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux.

Manuel de certification des établissements de santé V2023, Critère n°2.3-01 : Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

4. DEFINITIONS

Identifiant : séquence de chiffres ou de caractères pour représenter une personne et lui associer des informations dans le cadre de sa prise en charge. C'est une clé permettant d'accéder aux informations qui concernent la personne.

INS (Identité Nationale de Santé) : il s'agit du numéro d'identification au répertoire national d'identification des personnes physiques géré par l'INSEE (NIR ou NIA), Les traits d'identité stricts : nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance (code INSEE), issus de l'état civil du patient

INSi (Identité Nationale de Santé Intégrée) : le téléservice INSi permet aux seuls acteurs de la santé et du médico-social d'obtenir l'Identité Nationale de Santé (INS) d'un patient/usager.

Doublon : Situation dans laquelle 2 identifiants ou plus concernent la même personne

Collision : Situation dans laquelle le même identifiant est attribué à 2 personnes différentes. Cela se traduit par l'existence d'un dossier commun aux 2 personnes.

Traits : Caractéristiques définies dans un système d'information comme constituant de l'identité d'un patient et censées représenter une personne pour l'identifier de façon unique dans ce système. On distingue :

- les traits stricts pour représenter une personne de manière fiable sont : Nom (naissance, usuel), 1^{er} Prénom, Date de naissance, Sexe, Lieu de naissance. Les traits stricts sont utilisés comme critères de recherche, en particulier pour la recherche d'antériorité.
- les traits étendus sont utilisés pour compléter l'identité du patient. Ils sont généralement du domaine administratif : adresse, existence de séjours antérieurs dans l'hôpital.

5. RESPONSABILITES

Les secrétaires médicales, les agents d'accueil et d'admission, les sages-femmes, les infirmières des services de médecine gériatrique et de l'USIC/Accueil des urgences, les brancardiers, les agents du PC Sécurité

6. PROCESSUS

6.1 Professionnels habilités à créer un identifiant

Site	Heures ouvrables		En dehors des heures ouvrables	
	Service	Personnels habilités	Service	Personnels habilités
ROOSEVELT	Accueil-admission hospitalisation complète, ambulatoire	Agents administratifs	Service d'accueil des urgences FONDERIE	Agents Administratifs (20H à 8H)
	Plateaux médico-techniques	Secrétaires médicales		
	Plateau endoscopie, urologie	Agents administratifs		

FONDERIE	Accueil-admission hospitalisation complète, ambulatoire	Agents administratifs	Service d'accueil des urgences	Agents Administratifs (20H-8H)
	Service d'accueil des urgences	Agents administratifs		
	Explorations fonctionnelles cardiaques, Service de cardio-pédiatrie	Secrétaires médicales	/	/
	Consultations externes	Agents Administratifs (8h à 20h)	/	/
	Maternité	Agents Administratifs (8h à 20h)	Service accueil urgences	Agents Administratifs (20H-8H)

6.2 Liste des pièces d'identité de haute confiance

La demande d'une pièce d'identité de haute confiance est obligatoire pour assurer la sécurité des soins.

Si un patient arrive en urgence sans pièce d'identité et doit être hospitalisé, il faut utiliser l'identité inscrite sur une autre pièce, et lui demander (à lui ou à la famille) de présenter une pièce d'identité rapidement afin que l'identité soit corrigée si nécessaire.

PIECES D'IDENTITE DE HAUTE CONFIANCE

- Carte nationale d'identité ou étrangère
- Passeport français ou étranger
- Carte de séjour temporaire, carte de résident, certificat de résidence de ressortissant algérien, carte de ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen

Pour les mineurs :

- livret de famille pour un enfant né en France (accompagné d'un titre à haut niveau de confiance d'un parent) OU
- extrait d'acte de naissance **datant de moins de 3 mois** (accompagné d'un titre à haut niveau de confiance d'un parent)

PIECES D'IDENTITE DE FAIBLE CONFIANCE mais pouvant être contributives :

- Carte vitale
- Permis de conduire français ou étranger sécurisé et conforme au format Union Européenne
- Carte européenne
- Extrait d'acte de naissance de moins de 3 mois
- Livret de famille
- Carte de mutuelle
- Carte d'invalidité

En cas de divergences entre deux titres d'identité à haut niveau de confiance, il faut privilégier le document d'identité qui contient l'identité correcte de l'utilisateur.

6.3 Recherche d'antériorité

La recherche d'antériorité du patient est faite par les critères suivants :

la date de naissance
ET
les 3 premières lettres du nom de naissance

6.4 Règles de saisie de l'identité

DONNEES	FORMAT	EXEMPLE
NOM NAISSANCE	<p>Saisie du nom en MAJUSCULE. Pas d'abréviation, pas de caractères diacritiques autorisés (sans accents...). Inscrire le trait d'union et l'apostrophe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si nom composé : noter les 2 noms inscrits sur la pièce d'identité dans l'ordre de l'état civil. Recopier l'espace, le tiret comme sur la pièce d'identité. • En cas de pièce d'identité étrangère sans distinction du nom de naissance : faire une annotation sur la copie de la pièce d'identité (préciser le Nom de naissance) 	<p>Nom : DUPONT Nom utilisé : aucun ⇒ Saisir DUPONT</p>
NOM UTILISE	<p>Saisie du nom en MAJUSCULE. Pas d'abréviation, pas de caractères diacritiques autorisés (sans accents...). Inscrire le trait d'union et l'apostrophe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la personne a un nom « utilisé » (ou nom de veuf/veuve) et qu'il apparaît sur la pièce d'identité : noter le nom utilisé (nom marital) • Si nom « utilisé » composé : noter les 2 noms inscrits sur la pièce d'identité dans l'ordre de l'état civil. Recopier l'espace, le tiret comme sur la pièce d'identité • Si particule (de, l', le, n') : noter la particule et l'apostrophe • Si le patient n'a pas de nom « utilisé » : inscrire le nom de naissance. • En cas de divorce, si la personne n'utilise plus le nom marital mais la pièce d'identité n'est pas mise à jour : ne pas mentionner le nom marital inscrit sur la pièce d'identité + faire une annotation sur la copie de la pièce d'identité (préciser que le nom marital n'est plus utilisé). • En cas de mariage (remariage, PACS, y compris de même sexe) : noter le nom marital de la pièce d'identité. Si la pièce d'identité n'a pas été mise à jour et que le nom marital n'est pas inscrit sur la pièce d'identité : demandeur une copie du livret de famille justifiant ce nom, sinon celui-ci ne sera pas utilisé + faire une annotation sur la copie de la pièce d'identité (préciser le Nom utilisé) • En cas de pièce d'identité étrangère sans distinction du nom utilisé : faire une annotation sur la copie de la pièce d'identité (préciser le Nom utilisé) 	<p>Nom : DUPONT Nom utilisé : MULLER ⇒ Saisir MULLER</p> <p>Nom : ALLIOT-MARIE ⇒ saisir ALLIOT-MARIE</p> <p>Nom : DUPONT Nom utilisé: aucun ⇒ Saisir DUPONT</p>

PRENOM	<p>Saisie du prénom 1^{ère} lettre majuscule puis minuscule. Pas d'abréviation, pas de caractères diacritiques autorisés (sans accents...). Inscrire le tiret et l'apostrophe.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre le 1^{er} prénom de l'état civil (il s'agit du prénom figurant avant la virgule) dans le champ « 1^{er} prénom de naissance ». <p>NB : Les autres prénoms seront proposés par l'INSI. Si l'appel INSI ne propose pas les différents prénoms de naissance du patient, il faut les inscrire manuellement dans le champ « Prénom(s) de naissance ».</p> <ul style="list-style-type: none"> Si le patient a un prénom utilisé : enregistrer ce prénom utilisé s'il est mentionné sur la pièce d'identité. Si rien n'est mentionné, recopier le 1^{er} prénom de naissance dans le champ « Prénom utilisé ». Si prénom composé : noter les 2 prénoms inscrits sur la pièce d'identité dans l'ordre de l'état civil. Recopier l'espace, le tiret comme sur la pièce d'identité 	<p>Jean, Rémy ⇒ saisir Jean dans 1^{er} prénom</p> <p>Jean, Rémy Prénom utilisé : Rémy ⇒ saisir Jean dans 1^{er} prénom et saisir Remy dans prénom utilisé.</p> <p>Jean ⇒ Saisir Jean dans 1^{er} prénom et saisir Jean dans prénom utilisé</p> <p>Marie-Laure, Anne ⇒ saisir Marie-Laure</p>
DATE DE NAISSANCE	<p>Saisir la date de naissance</p> <ul style="list-style-type: none"> Absence du jour et du mois : noter le 31 décembre de l'année de naissance <i>selon l'instruction générale relative à l'état civil du 2 novembre 2004</i> Absence du jour de naissance : noter 01/MM/AAAA Absence du mois de naissance : noter JJ/01/AAAA 	<p>23081990</p> <p>00/00/1990 ou XX/XX/1990 ou 32/14/1990 ⇒ Saisir 31121990</p> <p>XX/08/1990 ou jour > 31 ⇒ Saisir 01081990</p> <p>01/XX/1990 ou mois >12 ⇒ Saisir 01011990</p>
LIEU DE NAISSANCE	<p>EN MAJUSCULE. Pas d'abréviation, pas de caractères diacritiques autorisés (sans accents...).</p> <ul style="list-style-type: none"> Saisir et sélectionner la ville. Si pays étranger, saisir et sélectionner en 1^{er} le pays puis ensuite la ville. Si ville inconnue mettre un « point ». 	<p>MULHOUSE (France)</p> <p>SUISSE et BALE</p> <p>.</p>
SEXE	<p>Sélectionner dans la liste :</p> <ul style="list-style-type: none"> Monsieur Madame Enfant M Enfant F 	
ADRESSE	<p>EN MAJUSCULE. Pas de caractères diacritiques autorisés (sans accents...).</p> <p>Adresse déclinée par le patient</p>	<p>14 BOULEVARD ROOSEVELT 68200 MULHOUSE</p>

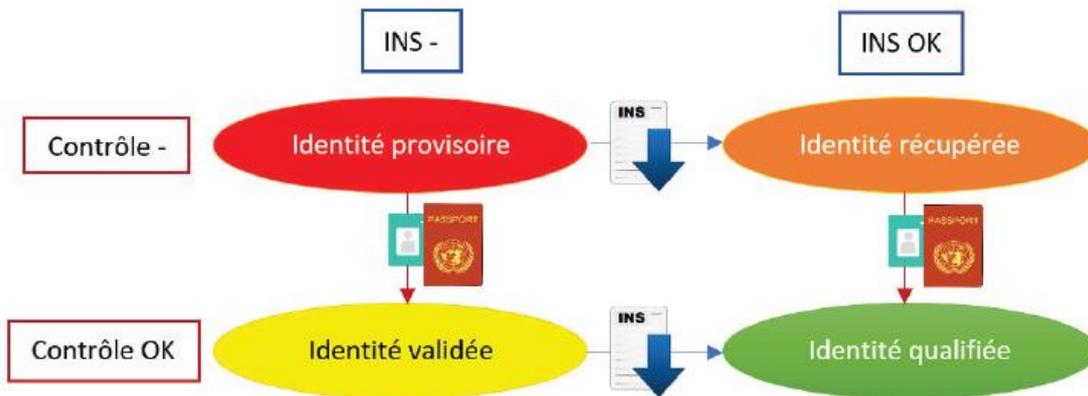
En cas de difficultés d'identification, demander un avis ou une confirmation :

- au référent d'identitovigilance de l'établissement (J. HIEBEL poste 20.54.66)
- au CRQ qui interrogera le référent régional identitovigilance pour la région Grand Est
- au référent fusion du logiciel

Exemple d'étiquette patient (HM)

Ligne 1 à 8	Lignes 9 et 10
<p>NOM utilisé /Prénom utilisé Né.e NOM NAISSANCE /Premier Prénom Le : JJ/MM/AAAA (XX ans) S : X Chb : XXXXX</p>  <p>H XXXXXXXX IPP XXXXXXXX UFH : XXXXXXXX DR : XXXXXXXXXXXXXXXX INS : NNNNNNNNNNNNNNNN /Entrée : JJ/MM/AAAA</p>	<p>NOM utilisé /Prénom utilisé Né.e NOM NAISSANCE /Premier Prénom Le : JJ/MM/AAAA (XX ans) S : X Chb : XXXXX</p>  <p>H XXXXXXXX IPP XXXXXXXX DR : XXXXXXXXXXXXXXXX CP : XXXXX Adresse Ville</p>

6.5 Le statut de l'identité



STATUT IDENTITE	ACTIONS REALISEE	CONDUITE A TENIR EN INTERNE
PROVISOIRE	Pièce d'identité non contrôlée INSi non interrogé	<ul style="list-style-type: none"> - Si doute sur l'identité donnée par le patient (ex : usurpation d'identité), dans ce cas créer un dossier avec l'identité donnée par le patient et sélectionner dans la liste Confidentialité/Attribut sur HM « Identité douteuse » - Demander au patient et/ou à la famille de rapporter une carte d'identité ou un passeport
RECUPEREE	Pièce d'identité non contrôlée INSi interrogé	<ul style="list-style-type: none"> - Si pièce de faible confiance présentée, pas de doute sur l'identité donnée par le patient - Demander au patient et/ou à la famille de rapporter une carte d'identité ou un passeport
VALIDEE	Pièce d'identité contrôlée INS non récupérée	<ul style="list-style-type: none"> - Discordance entre pièces de haute confiance et INS
QUALIFIEE	Pièce d'identité contrôlée INS récupérée	

La présentation d'un document d'identité à haut niveau de confiance, français ou étranger, dont la date de validité est dépassée n'empêche pas d'attribuer le statut identité validée.

Si le patient à un statut « IDENTITE PROVISOIRE » et « IDENTITE RECUPEREE », l'identification est vérifiée dans un second temps par les agents administratifs d'accueil/admission pour chaque site.

6.6 Conduite à tenir en cas d'incohérence constatée après interrogation de l'INS

Discordance constatée		Conduite à tenir	
Nom de naissance	Faute d'orthographe		Ne pas récupérer l'INS ; garder l'identité de la pièce de haute confiance
	Différences sur : <ul style="list-style-type: none"> • tirets • apostrophes • caractères spéciaux (é=E, ü=U) 		Enregistrer le trait tel qu'il est renvoyé par le téléservice INSi
Prénom de naissance	1 ^{er} prénom différent ou inconnu		Ne pas récupérer l'INS ; garder l'identité de la pièce de haute confiance
	Les autres prénoms		Enregistrer le trait tel qu'il est renvoyé par le téléservice INSi
Date de naissance			Ne pas récupérer l'INS ; garder l'identité de la pièce de haute confiance
Lieu de naissance			Enregistrer le trait tel qu'il est renvoyé par le téléservice INSi
Sexe			Ne pas récupérer l'INS ; garder l'identité de la pièce de haute confiance
Numéro matricule			Enregistrer le trait tel qu'il est renvoyé par le téléservice INSi

Information du patient en cas d'incohérence : Informer le patient de la discordance et de l'identité saisie dans HM
Exemples en Annexe 2

6.7 Les identités particulières

Identification du nouveau-né

À la naissance, une identité associée à un IPP et un Numéro de séjour est créée pour chaque nouveau-né. Cette identité est rattachée à celle de sa mère par un lien de filiation.

Le nouveau-né est identifié, par défaut, au moyen du nom de famille et, le cas échéant, du nom marital de sa mère. Compte tenu des délais d'enregistrement à l'état civil, le changement du nom du nouveau-né dans les cinq jours est simplement modifié (pas de création de nouvelle identité).

Se référer à la fiche technique PROTOCOLE **IDENTIFICATION DU NOUVEAU-NE ET DE SON BERCEAU**

Identification sous X

L'anonymat total est réservé, plus particulièrement, aux cas d'accouchement dits « sous X ». Dans ce cas, l'identification de la personne est rendue totalement anonyme.

Dans HM, sélectionner dans la liste Confidentialité/Attribut « **Accouchement sous X** »

Se référer au Protocole ACCOUCHEMENT SOUS ANONYMAT

Présence confidentielle (Non divulgation)

Une personne peut demander à ce que les éléments identifiant le séjour dans l'établissement ne soient accessibles qu'aux équipes de soins qui l'ont prise en charge et à la gestion administrative du patient. La communication de l'identité et de la présence aux autres tiers est interdite.

- La mention « Non divulgation - N.D » est inscrite de façon manuscrite sur toutes les étiquettes et tous les documents du dossier.
- **Un contrat de non divulgation est signé par le patient et conservé dans le dossier**
- Dans HM, sélectionner dans la liste Confidentialité/Attribut « **Présence confidentielle** »

Se référer à la **FICHE TECHNIQUE NON DIVULGATION DE LA PRESENCE D'UN PATIENT**

Identification du détenu ou en garde à vue

L'identité est créée sur la base de documents transmis par :

- **Pour le détenu** : par le greffe du tribunal ou le juge de l'application des peines
- **Pour la personne gardée à vue** : par l'officier de police judiciaire de la police ou de la gendarmerie ou par un membre des forces de l'ordre (police ou gendarmerie) accompagnant le gardé à vue.

L'adresse du domicile sera :

- **Pour le détenu** : saisir l'adresse de la maison d'arrêt ou du centre de détention (numéro et nom de rue, code postal et ville), sans mentionner le nom de ce lieu. Lorsque le patient recouvre la liberté et revient dans l'établissement, l'adresse du domicile sera alors enregistrée.
- **Pour la personne gardée à vue** : saisir l'adresse du domicile déclinée par la personne prise en charge.

La mention « Non divulgation - N.D » est inscrite de façon manuscrite sur toutes les étiquettes et tous les documents du dossier.

Dans HM, sélectionner dans la liste Confidentialité/Attribut « **Identité confidentielle** »

Patient non communiquant

La famille ou un proche est contacté pour fournir une pièce d'identité.

Dans tous les cas, le dossier est créé avec les informations reçues (information orale, pièce du dossier du patient si transfert, lettre d'adressage du médecin) et l'INSi est interrogé.

En l'absence d'information, créer le dossier avec une identité fictive

Identité fictive

Concerne le patient non communiquant ou inconscient, ne pouvant ni décliner son identité ni justifier d'une pièce d'identité, ni possédant un courrier d'adressage mentionnant l'identité

En l'absence de toute information, créer le dossier avec une identité fictive selon les modalités suivantes :

- Nom de naissance et nom utilisé : le nom fictif sera la date du jour d'admission écrit en toutes lettres sans trait d'union (ex : NEUF ou DIXHUIT)
- Prénom de naissance et prénom utilisé : Le prénom sera composé de 2 prénoms fictifs
- Date de naissance : la date fictive sera le 01 pour le jour, le 01 pour le mois, l'année en cours.(ex : arrivée le 21/06/2022, la date enregistrée sera le 0/01/2022)
- Adresse : l'adresse fictive sera l'adresse de la clinique.

Dans HM, sélectionner dans la liste Confidentialité/Attribut « **Identité fictive** ».

Mise en place du bracelet JAUNE

Dès que les informations sont disponibles, le soignant en informe le service des admissions. Une recherche sur les traits est lancée et l'identité fictive est remplacée par l'identification mentionnée sur la pièce d'identité. Dans le cas d'une première inscription, les informations sont corrigées par les agents administratifs d'accueil/admission pour chaque site. Dans le cas d'un identifiant existant retrouvé dans le système, une fusion est réalisée.

6.8 La gestion des erreurs d'identité

Tout professionnel qui détecte une erreur d'identité en informe le service d'Accueil qui corrige et réimprime les étiquettes sur justificatif. Les étiquettes corrigées sont retournées dans le service avec le feuillet « nouvelles étiquettes (réf. 69) ». Tout dysfonctionnement lié à une erreur d'identité donne lieu à une fiche d'événement indésirable.

Se référer au Protocole Modification et changement d'étiquette

Constat d'une erreur par la cellule fusion :

Si la cellule fusion constate une erreur sur un dossier d'inscription, elle doit signaler l'erreur au service accueil/admission qui fera la correction.

6.9 Sensibilisation des professionnels et des usagers

Les recommandations sont diffusées au sein de l'établissement et tout particulièrement au niveau des services susceptibles de créer des identifiants sous forme de formation ou de Flash'Info.

La formation des professionnels est faite sur la base de formations (ex : accueil des nouveaux arrivants) ou d'ateliers (exemple : semaine sécurité des patients).

Des affiches informatives à destination des patients sont diffusées, en plus des mentions dans le livret d'accueil du patient ou dans des documents de convocation avant l'hospitalisation précisant la nécessité d'une pièce d'identité pour la validation des données et l'ouverture du dossier hospitalier.

6.10 La sécurité des données

Les logiciels sont interfacés autour d'une base de données administrative unique « maître de l'identité patient ». Ils peuvent assurer :

- la gestion des habilitations de toute personne ayant accès aux données de l'identité par une identification, une authentification personnalisée et des droits bien identifiés,
- la traçabilité de l'identité de toute personne effectuant un accès en écriture des données d'identité,
- la traçabilité exhaustive de l'historique de tous les traits stricts,
- la disponibilité de l'identification du patient en mode dégradé par l'intermédiaire du système d'information médical et/ou des logiciels utilisés au sein du service d'archives hospitalières (panne ou maintenance informatique),
- toutes les opérations relevant de la gestion des doublons, des collisions, etc, sont traitées exclusivement au niveau de la cellule d'identitovigilance afin de se prémunir de toute action intempestive.

6.11 Saisie de l'identité en mode dégradé

Le service informatique déclenche le mode dégradé en fonction de la sévérité et de la durée de la panne. Il informe les services concernés.

Dans ce cas, une saisie manuelle de l'identité est réalisée comme suit :

- compléter ou récupérer la demande d'admission Réf 185 ; y mentionner la date, l'heure et le service d'admission (unité d'hospitalisation, consultation)
- photocopier : la pièce d'identité (x2), la carte vitale (x1) et carte mutuelle (x1), la demande d'admission complétée (x1)
- remettre au patient la photocopie de la demande d'admission complétée et la pièce d'identité et lui demander de remettre les documents au service de soins
- les autres documents sont conservés au service Accueil/Admission jusqu'à la levée de la panne.

A la levée de la panne, signalée par le service informatique, les enregistrements sont réalisés par les agents habilités après vérification des données.

7. EVALUATION - INDICATEURS

Le cellule d'identitovigilance évalue le protocole par un audit annuel.

Les indicateurs sont suivis et présentés lors de la réunion de la cellule d'identitovigilance :

- Mensuellement : modification d'étiquettes, doublons/fusions par secteur, événements indésirables

Le rapport d'activité est intégré dans le rapport annuel de la qualité et sécurité des soins.

8. ANNEXES

Annexe 1 : Etapes de création d'une identité – LOGIGRAMME

Annexe 2 : Exemples d'incohérence constatée avec l'INSi et conduite à tenir

Annexe 3 : Transcription de l'identité à partir de documents étrangers