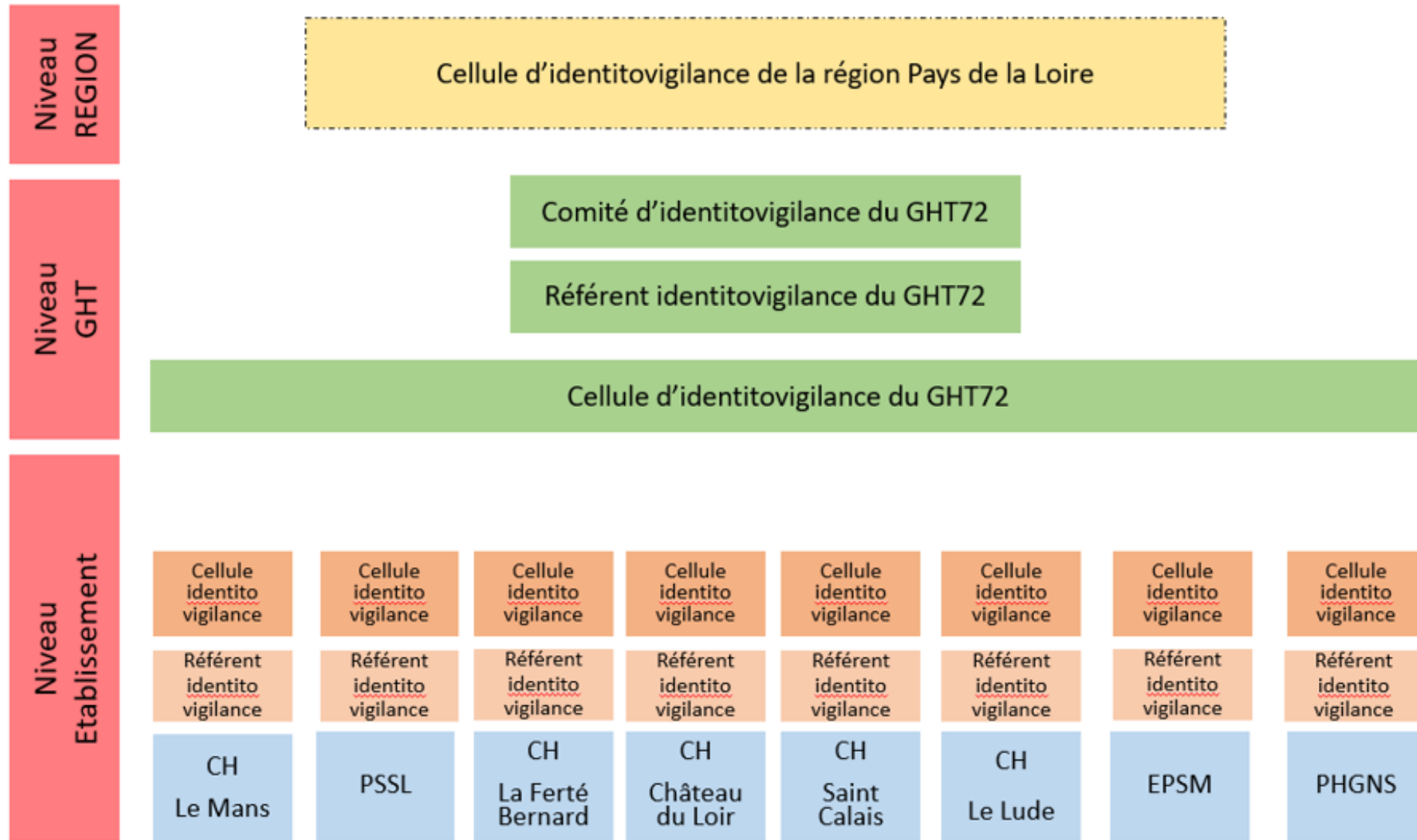


# L'IDENTITOVIGILANCE

- L'identitovigilance représente l'ensemble des moyens organisationnels et techniques mis en œuvre pour disposer d'une identification **unique, fiable et partagée** du patient afin d'éviter les risques d'erreurs tout au long de son parcours de santé.
- Les règles d'identitovigilance définies par le **Référentiel national d'identitovigilance (RNIV)** s'imposent à l'ensemble des usagers du système de santé, qu'ils soient professionnels médicaux, paramédicaux, administratifs, ou usagers.
- Elles sont un prérequis pour la sécurisation du partage d'informations de santé, qu'il soit réalisé au sein de la structure ou lors des échanges avec les référents médicaux du patient, dans le respect du secret médical.

# Organisation de l'identitovigilance du GHT72



**Schéma : Lien de gouvernance entre l'échelon de l'Etablissement de santé, territorial et régional**

# Le comité d'identitovigilance de Territoire (IVT)

Les actions d'amélioration validées en Comité d'Identitovigilance du GHT72 sont intégrées au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité (PAQSS) du GHT72.

Le Comité d'identitovigilance du GHT72, composé de représentants des instances du GHT72 et des référents identitovigilance du territoire, est l'interlocuteur privilégié des instances régionales d'identitovigilance.

## SES MISSIONS

- **définir les orientations de la politique d'identitovigilance et les moyens à mettre en œuvre** pour la faire respecter, en conformité avec les principes établis par le RNIV ;
- s'assurer de la **mise à jour et de la cohérence des différentes applications du système d'information** ;
- **valider les documents** publiés par les différents établissements partie du GHT72 dans ce domaine ;
- Se tenir informé des **résultats obtenus et des difficultés rencontrées** ;
- contrôler la cohérence du **plan de formation** avec les objectifs de formation et de sensibilisation des différents acteurs concernés.

# Le référent en identitovigilance et la CIV du GHT72

Le responsable de la cellule d'identitovigilance du GHT72 est désigné comme *référent en identitovigilance* pour le GHT72 et anime le comité IVT du GHT72

## SES MISSIONS

- **contribuer aux travaux de convergence** du groupement d'établissements du GHT72 en matière d'identitovigilance
- garantir **l'application de la charte territoriale** d'identification de l'utilisateur du GHT72 et **son évolution** en fonction de la réglementation et des besoins d'échange ou de partage des identités ;
- **informer sans délai le Comité IVT** des difficultés rencontrées en matière d'identitovigilance susceptibles de nuire à la sécurité des usagers ;
- assurer la **gestion de la base de données du SIT de GHT** (Serveur d'Identité Territorial) ;
- coordonner la **gestion des cas complexes** entre les référents locaux d'identitovigilance ;
- transmettre et coordonner la remontée des informations à la CIV régionale ;
- **organiser et participer aux réunions d'identitovigilance de territoire** ;
- assurer les **statistiques d'activité** (reporting prédéfinis, rapport, extractions de graphes ou de tableaux croisés dynamiques) ;
- participer à **l'analyse des événements indésirables IV au périmètre du GHT72** ;
- contribuer et participer à la **gestion documentaire** ;
- **former les acteurs** qui contribuent au rapprochement des identités à travers l'outil de « **gestion déléguée** ».
- participer à l'animation régionale par le biais de son adhésion au *réseau régional des référents en identitovigilance*.

# Le référent en identitovigilance local et la CIV locale

Le responsable de la cellule d'identitovigilance de l'établissement locale de chaque établissement partie est désigné **comme référent en identitovigilance** pour l'établissement partie.

La cellule d'identitovigilance locale est l'instance opérationnelle de l'identitovigilance de l'établissement local.

## SA COMPOSITION

- le responsable de la CIV locale, assurant la fonction de référent local en identitovigilance ;
- un médecin DIM ;
- le responsable de l'accueil et de la facturation ;
- un représentant de la DSI ;
- le responsable de la CQGR ;
- le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins ;
- un cadre de santé ;
- des correspondants d'identitovigilance ;
- des référents logiciels ;
- un représentant des usagers.

## SES MISSIONS

- **sensibiliser** l'ensemble des parties prenantes (professionnels, usagers) ;
- **participer à la formation** initiale et continue des professionnels amenés à créer ou modifier les identités dans le système d'information ;
- **rédiger et/ou actualiser les procédures** d'identitovigilance ;
- recueillir et analyser les **événements indésirables** en lien avec l'identitovigilance ;
- **contrôler la qualité des bases** de données utilisées par la structure ;
- recueillir et analyser les **indicateurs qualité** ;
- mettre en place les **actions préventives** et/ou **correctives** souhaitables.

# Les objectifs et les travaux engagés 1/2

OBJECTIF	ACTIONS	CERTIFICATION HAS
<p><b>Fiabiliser l'identification de chaque usager et des documents qui le concernent, à toutes les étapes de sa prise en charge</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une charte d'identitovigilance territoriale</li> <li>• Création du <b>guide des procédures</b></li> <li>• Sensibilisation et formation de tous les professionnels</li> <li>• Intégration de l'identitovigilance dans les <b>procédures de prise en charge médicale</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Critère 1.1-02</b> : Le patient est impliqué, s'il le souhaite, dans l'évaluation bénéfique/risque de toute décision majeure pour sa prise en charge (<b>anonymat</b>)</li> <li>• <b>Critère 1.1-03</b> : Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités (<b>port du bracelet</b>)</li> <li>• <b>Critère 2.2-12</b> : Au <b>bloc</b> et dans les secteurs interventionnels, la <b>check-list « Sécurité du patient »</b> est utilisée de manière efficace</li> </ul>
<p><b>Utiliser l'identité INS (<i>identifiant national de santé</i>) conformément à la réglementation en vigueur</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Harmonisation des pratiques de recueil de l'identité</li> <li>• Création d'un <b>flyer</b> sur l'identitovigilance et l'INS</li> <li>• Préparation et formation au recueil de l'INS en lien avec le DMP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Critère 1.1-05</b> : Le patient bénéficie de messages renforçant sa capacité à agir pour sa santé (<b>flyer</b>)</li> <li>• <b>Critère 3.2-03</b> : L'établissement a une communication centrée sur le patient</li> <li>• <b>Critère 2.2-04</b> : L'équipe des urgences a <b>accès au dossier du patient</b> ayant déjà séjourné ou consulté dans l'établissement</li> <li>• <b>Critère 2.2-05</b> : Le dossier du patient est <b>complet et accessible aux professionnels impliqués</b></li> </ul>

# Les objectifs et les travaux engagés 2/2

OBJECTIF	ACTIONS	CERTIFICATION HAS
<p><b>Sensibiliser les différents acteurs – internes et externes à la structure – impliqués dans ces démarches</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Création d'outils pédagogiques pour accompagner pour les professionnels (ex : mémo identitovigilance, flyer)</li> <li>Sensibilisation des usagers afin qu'ils soient acteurs de la sécurité de leur identité</li> <li>Suivi des événements indésirables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Critère 1.1-07</b> : Les futurs parents discutent d'un projet de naissance avec l'équipe soignante dès le début de la grossesse (<b>Etat-civil nouveau-né</b>)</li> <li><b>Critère 1.2-05</b> : Le patient bénéficie du respect de la <b>confidentialité</b> des informations le concernant (<b>sans compromettre la sécurité des soins</b>)</li> <li><b>Critère 2.2-07</b> : La sécurité de la <b>prise en charge médicamenteuse</b> du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux (erreur identitovigilance)</li> <li><b>Critère 2.3-01</b> : <b>Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge</b></li> <li><b>Critère 3.7-04</b> : <b>Les analyses des événements indésirables graves</b> sont consolidées, exploitées et communiquées à l'échelle de l'établissement</li> </ul>
<p><b>Sécuriser les échanges d'informations personnelles de santé avec les correspondants extérieurs, dans le respect des droits du patient</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respect du RGPD et des droits du patient</li> <li>Participation aux projets de serveur d'identité et DPI territorial</li> <li>Intégration des représentants des usagers au comité d'identitovigilance territorial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Critère 2.2-04</b> : <b>L'équipe des urgences a accès au dossier du patient</b> ayant déjà séjourné ou consulté dans l'établissement</li> <li><b>Critère 3.1-01</b> : <b>L'établissement participe aux projets territoriaux de parcours</b></li> <li><b>Critère 3.2-02</b> : L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients</li> <li><b>3.2-11 Critère</b> : <b>L'établissement assure l'implication des représentants des usagers et des associations de patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement</b></li> </ul>

# Informations utiles

Lien vers la docuthèque identitovigilance Nouvelle-Aquitaine :

<https://www.identito-na.fr/docutheque>

Lien vers FAQ identitovigilance Nouvelle-Aquitaine:

<https://www.identito-na.fr/faq>

Lien vers le site ANS (Agence du Numérique en Santé) sur le thème de l'INS :

<https://esante.gouv.fr/produits-services/referentiel-ins>

Coordonnées de la CIV du GHT72 :



**Séverine GASNIER**

Adjoint des Cadres Hospitaliers

Responsable de la Cellule d'Identitovigilance de territoire

☎ Poste 65010 / Ligne ext : 02 55 46 50 10

✉ [GHT72-CIV@ch-lemans.fr](mailto:GHT72-CIV@ch-lemans.fr)





Merci de votre attention