

COM 03

Communication

**Version 1
Octobre 2020**

Communiquer sur l'identitovigilance et l'identité INS aux services informatiques des structures de santé



**RÉSEAU DES
RÉFÉRENTS RÉGIONAUX
D'IDENTITOVIGILANCE**

CONTRIBUTEURS

- Soraya AIOUAZ, ARS ARA
- Stéphane BLANCHARD, CH Bergerac
- Christelle BOULIN, ANS
- Margaux BUGUET, ANS
- Véronique CHESNAIS, CHU Rennes
- Céline DESCAMPS, CHU Bordeaux
- Johanna IZOTTE, ESEA NAQ
- Nadia KHALDI, EFS NAQ
- Géraldine GOULINET-FITE, France Assos Santé
- Elodie LOUIS, e-santé Bretagne
- Laure MAHE, e-santé Bretagne
- Isabelle MARECHAL, CHU Rouen
- Corinne MIGOT, EFS OCC
- Gilbert MOUNIER, SoFGRES
- Christelle NOZIERE, ESEA NAQ
- Manuela OLIVER, ieSS PACA
- Valérie REYREL, CH Bergerac NAQ
- Lionel RIELLO, CH Charles Perrens NAQ
- Bernard TABUTEAU, ESEA NAQ
- Loïc TURBEL, Focus Qualité NAQ
- Charlotte VOEGTLIN, GCS TESIS Réunion (Pilote)
-

NOTE DE VERSION

Version initiale conservée

Modifications de la mise en forme seulement (octobre 2020, janvier 2021)

Les messages clés

- Vous participez pleinement à la prise en charge du patient
- A partir de 2021, toutes les données de santé devront être référencées avec l'identité INS
- L'identité INS est composée du matricule INS, des traits INS associés dans la base de référence (nom de naissance, prénom(s), date de naissance, sexe, code INSEE du lieu de naissance) et de l'organisme qui a affecté l'INS (OID précisant si le matricule INS est un NIR ou un NIA)
- Toutes les identités numériques doivent avoir un statut de confiance
- L'identité INS a pour finalité la sécurité des soins du patient : le bon traitement au bon patient
- L'identité INS est à diffuser dans tous les outils informatiques
- L'identité INS est nécessaire pour échanger et partager les données de santé entre tous les professionnels/structures de santé intervenant dans le parcours de soin du patient.

Le message essentiel à retenir

Votre rôle est important.

Vous participez à la prise en charge du patient comme tous les acteurs de la santé.