

Communiquer sur l'identitovigilance et l'identité INS dans les structures médico-sociales



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 2 en novembre 2020.

Les messages clés

- Être bien identifié participe à être bien pris en charge
- Vous connaissez vos usagers, mais connaissez-vous leur identité INS ?
- L'identité INS est là pour partager l'information de santé en toute sécurité et améliorer la coordination des soins
- L'identité INS est qualifiée avec une pièce d'identité, vérifiez-là au moins une fois pour chaque usager
- C'est le nom de naissance qui est utilisé dans l'identité INS, pas le nom utilisé dans le vie courante
- L'identité INS utilisée dans le système informatique peut être différente de l'identité utilisée dans la relation quotidienne avec le patient
- On parle de bonnes pratiques d'identification plutôt que d'identitovigilance dans ce secteur.

Le message essentiel à retenir

Afin de sécuriser le parcours de l'utilisateur, les bonnes pratiques de prise en charge impliquent l'utilisation de l'identité INS avec contrôle au moins une fois de la pièce d'identité.