



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale de l'offre de soins**  
Sous-direction du pilotage de la performance  
des acteurs de l'offre de soins

Personnes chargées du dossier :

Anne VITOUX  
Adjointe à la Cheffe de Bureau  
Bureau PF2 « Qualité sécurité des soins »  
Tél. : 01 40 56 55 21  
Courriel : [anne.vitoux@sante.gouv.fr](mailto:anne.vitoux@sante.gouv.fr)

Gilles HEBBRECHT  
Adjoint à la Cheffe de Bureau  
Bureau PF5 « Systèmes d'information des acteurs de l'offre de soins »  
Tél. : 01 40 56 50 11  
Courriel : [gilles.hebbrecht@sante.gouv.fr](mailto:gilles.hebbrecht@sante.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
d'agences régionales de sante (pour diffusion et  
information)

Mesdames et Messieurs les directeurs  
d'établissements de santé (pour information et mise  
en œuvre)

**NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF2/PF5/2020/202 du 18 novembre 2020** relative à la  
publication du référentiel national d'identitovigilance des acteurs de santé – principes généraux et  
mise en œuvre dans les établissements de santé.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2100215N

Classement thématique : Santé, Solidarité

**Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 27 11 2020 – n° 73**

Document opposable : oui

Déposée sur le site [circulaires.legifrance.gouv.fr](http://circulaires.legifrance.gouv.fr) : oui

Publiée au BO : non

**Résumé** : La bonne identification d'un usager du système de santé est un facteur clé de la  
sécurité et la qualité de son parcours de santé. Elle constitue le premier acte d'un processus  
qui se prolonge tout au long de sa prise en charge par les différents professionnels de santé  
impliqués, quels que soient la spécialité, le secteur d'activité et les modalités de prise en  
charge.

Cette identification s'appuie désormais sur l'obligation d'un référencement des données de  
santé établi grâce à l'identité « identifiant national de santé » (INS) comprenant le matricule  
INS et les 5 traits d'identification (nom de naissance, prénom(s), sexe, date et lieu de  
naissance)<sup>1</sup>. Afin de renforcer la qualité et la sécurité des soins et de venir en appui au

<sup>1</sup> Cette identité « identifiant national de santé » est issue des bases nationales de référence accessibles via le téléservice INSi opéré par  
l'Assurance-Maladie, ce sont les bases :

déploiement de l'INS, il est apparu nécessaire d'élaborer un guide de bonnes pratiques en matière d'identitovigilance appelé référentiel national d'identitovigilance (RNIV) et qui sera progressivement rendu opposable auprès de l'ensemble des acteurs concernés des champs sanitaire, social et médico-social.
<b>Mention Outre-mer :</b> la présente note d'information s'applique à l'ensemble des territoires d'Outre-mer
<b>Mots-clés :</b> Qualité et sécurité des soins (QSS) / identifiant national de santé (INS) / référentiel national d'identitovigilance (RNIV) / Sécurité sanitaire / identifiant national de santé / identitovigilance
<b>Texte(s) de référence :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (articles L110-4-1 et L110-4-2 du code de la santé publique)</li> <li>- Décret n° 2019-1036 du 8 octobre 2019 modifiant le décret n° 2017-412 du 27 mars 2017 relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques comme identifiant national de santé et les articles R. 1111-8-1 à R. 1111-8-7 du code de la santé publique</li> <li>- Arrêté du 24 décembre 2019 portant approbation du référentiel « Identifiant National de Santé »</li> </ul>
<b>Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s)</b> Instruction DGOS/MSIOS n° 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
<b>Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s)</b> <i>néant</i>
<b>Annexe(s) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Annexe 1</u> : volet 1 du RNIV - Principes d'identification des usagers communs à tous les acteurs de santé</li> <li>- <u>Annexe 2</u> : volet 2 du RNIV - Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé</li> </ul>
<b>Diffusion :</b> <i>Agences régionales de santé, établissements sanitaires</i>

## 1. Introduction

La bonne identification d'un usager est un facteur clé de la sécurité et la qualité de sa prise en charge tout au long de son parcours de santé. Elle constitue souvent le premier acte d'un processus qui se prolonge tout au long de sa prise en charge par les différents professionnels de la santé impliqués, quels que soient la spécialité, le secteur d'activité et les modalités de prise en charge. A contrario, une mauvaise identification d'un patient peut être source, entre autres, de retard de prise en charge, d'erreurs diagnostiques ou thérapeutiques, d'échanges d'informations erronées entre professionnels, d'enregistrements de données de santé dans un dossier qui n'est pas celui de l'utilisateur concerné (collision), de créations de plusieurs dossiers pour un même usager (doublons), d'erreur de facturation, etc...

Le processus d'identification est également un des éléments socles pour le déploiement des politiques nationales de santé et notamment de la feuille de route du numérique en santé. Il est indispensable qu'un usager soit identifié de la même façon par tous les professionnels qui partagent des données de santé qui le concernent, afin de faciliter les échanges et l'interopérabilité des

- 
- RNIPP : Répertoire national d'identification des personnes physiques. Le RNIPP permet la certification de l'état civil pour les organismes de sécurité sociale. Il permet de connaître le numéro d'inscription au répertoire (NIR) d'une personne née en France.
  - SNGI : Système national de gestion des identifiants. Le SNGI répertorie l'état civil et le NIR des personnes relevant d'un régime de sécurité sociale. Il est géré par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), pour qui il sert de référence en matière d'identités. Il a la charge d'attribuer le NIR des personnes nées à l'étranger qui viennent travailler en France.

systèmes. L'obligation, pour tous les acteurs de la prise en charge, de référencer les données de santé avec l'identité INS (matricule INS + les 5 traits d'identification) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021 est une des réponses à cet enjeu. Elle nécessite la mise en place de bonnes pratiques, partagées par l'ensemble des acteurs, afin d'éviter de propager un matricule INS incorrectement associé à une identification numérique.

Élément de confiance dans les échanges de données de santé, la bonne identification représente un enjeu national majeur pour la qualité et la sécurité des soins. La vérification (récupération et validation) de l'identité fait intégralement partie de l'acte de soin ; elle est réalisée sous la responsabilité du professionnel de santé assurant la prise en charge. La participation de l'utilisateur (ou à défaut celle de ses proches), acteur de sa propre sécurité, doit être recherchée chaque fois que possible pour faciliter cette étape, en dehors des situations réglementaires d'anonymat de prise en charge. S'il s'avérait qu'un défaut de mise en œuvre des bonnes pratiques d'identification puisse être à l'origine d'un dommage ou de la mise en danger d'un usager, la responsabilité des acteurs de santé et des dirigeants de structures pourrait être mise en cause.

La présente note d'information a pour objet de fixer le cadre d'application des bonnes pratiques en matière d'identitovigilance. Ce cadre d'application établit comme référence opposable le Référentiel national d'Identitovigilance (RNIV).

## **2. Référentiel national d'identitovigilance**

Le référentiel national d'identitovigilance (RNIV) a pour objet de fixer les exigences et recommandations à respecter en termes d'identification des usagers pris en charge sur le plan sanitaire ou médico-social par les différents professionnels impliqués (structures de ville, établissements de santé, secteur médico-social, acteurs sociaux) afin de maîtriser les risques dans ce domaine.

Il deviendra opposable, au fil de sa publication, à tous les acteurs concernés qui concourent à cette prise en charge et qui traitent des données de santé : usagers, professionnels de santé, agents chargés d'assurer la création et la modification des identités dans le système d'information, mais aussi éditeurs informatiques, responsables de traitement de l'ensemble des applications et services numériques en santé, les organismes d'assurance maladie obligatoire et, le cas échéant, complémentaire ainsi que toutes les autres structures participant à la prise en charge en santé.

Le RNIV comprend actuellement deux volets :

- Volet 1. Principes d'identification des usagers communs à tous les acteurs de santé.
- Volet 2. Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé.

## **3. Opposabilité progressive du référentiel national d'identitovigilance**

Le RNIV se substitue aux documents établissant des règles d'identitovigilance régionales (référentiel ou charte). Il fixe le niveau minimal de sécurité que toutes les parties prenantes doivent appliquer pour l'identification des usagers. Les exigences et recommandations peuvent toutefois être complétées ou précisées par des documents pratiques ou des consignes particulières relevant des instances nationales, régionales, territoriales et/ou locales.

Seuls les documents publiés sur le site de ministère chargé de la santé revêtent un caractère opposable. La présente note d'information correspond à la publication des deux premiers volets (Volet 1. Principes d'identification des usagers communs à tous les acteurs de santé et volet 2. Mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé). Ces deux volets sont consultables et téléchargeable à l'adresse :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/securite-des-soins-securite-des-patients/article/identitovigilance>

## **4. Abrogation de l'instruction DGOS/MSIOS no 2013-281 du 7 juin 2013**

L'instruction DGOS/MSIOS n° 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 est abrogée. Seul le référentiel national d'identitovigilance (RNIV) fixe désormais les exigences et recommandations à respecter dans les systèmes d'informations pour l'identification des usagers du système de santé.

Vous veillerez à la diffusion la plus large possible de cette note d'information aux personnels de vos services. Vous voudrez bien nous transmettre les éventuelles difficultés qui pourraient se présenter dans le cadre de la mise en œuvre du référentiel national d'identitovigilance.

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,

A stylized signature in black ink, appearing to read "Signé", is enclosed within a thin black rectangular border.

Katia Julienne