



# POLITIQUE REGIONALE DE BONNES PRATIQUES D'IDENTIFICATION DES USAGERS

V3  
04/10/2021

## PREAMBULE

Les bonnes pratiques d'identification d'un usager sont au cœur de la qualité et de la sécurité de son parcours de santé. Elles ont pour objet de lui attribuer une identité numérique unique destinée à référencer tous les actes dont il bénéficie en termes de prévention, diagnostic, traitement, suivi médicosocial voire social.

L'identification est donc le premier acte de toute prise en charge, quel que soit le mode d'exercice du professionnel : libéral ou salarié, secteur de proximité, hospitalier ou médicosocial. Elle permet de sécuriser l'enregistrement et la transmission des données de santé de l'utilisateur.

Deux domaines complémentaires concourent à cette identification :

- *l'identification primaire* qui recouvre les étapes de recherche, création voire modification de l'identité numérique, ainsi que l'attribution d'un statut de confiance qui dépend des modalités de recueil de l'identité réelle de l'utilisateur ;
- *l'identification secondaire* qui correspond aux barrières de sécurité mises en œuvre pour garantir que les actes sont délivrés au bon usager et qu'ils sont enregistrés ou classés dans le bon dossier.

Les risques relatifs à une identification incorrecte sont sous-estimés par un trop grand nombre d'acteurs, qu'il s'agisse des professionnels de santé ou des utilisateurs eux-mêmes. Les erreurs, pas toujours déclarées, sont pourtant fréquentes. Elles peuvent conduire à :

- la perte de données de santé en cas d'identification différente de l'utilisateur dans son parcours de santé ;
- la création de *doublons* de dossiers dans une même structure (plusieurs identités numériques pour un même utilisateur) ;
- la *collision* de données d'utilisateurs différents sous une même identité numérique (personnes à identités proches ou utilisation frauduleuse de l'identité d'un autre utilisateur) ;
- la délivrance d'actes à la mauvaise personne ;
- la prise de décisions erronées basées sur de mauvaises informations.

Dans tous les cas, ces erreurs compromettent la sécurité des personnes concernées, soignées comme soignants. Par défaut de signalement, le nombre de ces événements indésirables associés aux soins où une identification incorrecte est détectée est largement sous-estimé. Les retours d'expérience ne sont pas toujours réalisés en prenant en compte ce facteur et restent insuffisamment partagés.

## POLITIQUE REGIONALE D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES D'IDENTIFICATION

La parution du *Référentiel national d'identitovigilance* (RNIV) – qui va de pair avec l'obligation d'utilisation de *l'Identité nationale de santé* (INS) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 – définit de nouvelles pratiques d'identification qui sont rendues opposables à tous les acteurs de santé, professionnels comme utilisateurs. Il se substitue depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021 au *Référentiel de bonne pratique en matière d'identitovigilance en région Nouvelle-Aquitaine* qui avait été publié en juin 2017.

La politique conduite par l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine et ses partenaires – dont le GIP ESEA qui a été missionné pour le déploiement de l'INS en région – vise à garantir la sécurité des prises en charge dans le cadre de la continuité des soins et du partage d'informations entre professionnels.

Elle poursuit les objectifs suivants :

- améliorer la qualité de l'identité numérique par le respect des bonnes pratiques d'identification ;
- accélérer la mise à niveau des systèmes d'information en santé compatibles avec l'INS dans le secteur sanitaire comme médicosocial ;
- garantir la confiance dans la qualité de l'échange et du partage de données de santé<sup>1</sup> par l'utilisation et la transmission de l'INS qualifiée pour tous les usagers éligibles ;
- s'assurer de la compréhension et du respect des règles d'identification opposables par l'ensemble des acteurs ;
- identifier les sources d'erreurs d'identification des usagers et réduire les risques associés.

## GOVERNANCE REGIONALE DE L'IDENTITOVIGILANCE

Ainsi que le préconise le RNIV, dans le volet consacré à la politique et la gouvernance régionale (RNIV 5), la définition et la mise en œuvre de la politique régionale d'identitovigilance s'appuient sur un certain nombre d'acteurs. En Nouvelle-Aquitaine, ils sont répartis en :

- une instance stratégique : le *Comité régional de pilotage de l'identification numérique en santé* (CORPINS) ;
- une instance opérationnelle : la *Cellule régionale d'identitovigilance* (CRIV) dont chaque membre fait office de *référént régional en identitovigilance* ;
- une instance consultative : le *Comité technique régional d'identitovigilance* (COTRIV).

Les acteurs régionaux peuvent s'appuyer en tant que besoin sur l'accompagnement proposé :

- par le GIP ESEA et l'Agence du numérique en santé (ANS) sur le plan « systèmes d'information » ;
- par la CRIV sur le plan « métier », notamment au travers du *réseau des référents en identitovigilance* de la région ;
- par d'autres acteurs institutionnels tels que l'Assurance maladie, les structures du *Réseau régional de vigilances et d'appui* (RREVA-NA), l'université...

## ACTIONS REGIONALES

Il appartient aux structures de santé de réaliser la formation et la sensibilisation des différents acteurs (professionnels, usagers) et de faire appel, chaque fois que nécessaire, à l'instance opérationnelle régionale pour faire part de leurs questions et/ou besoins.

Un plan d'accompagnement pluriannuel précise les actions coordonnées au niveau régional. Elles concernent :

- la production et/ou la diffusion de documents pratiques de portée régionale ou nationale visant à apporter une aide aux acteurs de santé dans la mise en application des exigences et recommandations du RNIV ;
- la formation et l'information des acteurs et notamment des référents locaux en identitovigilance ;
- la communication institutionnelle dans le domaine de l'identification ;
- l'évaluation des pratiques par les acteurs de santé régionaux et la réponse à leurs interrogations et/ou demandes d'appui.

---

<sup>1</sup> Échange de courriers par voie postale ou messagerie sécurisée, partage par l'intermédiaire de services d'e-santé nationaux (dossier médical partagé, dossier pharmaceutique...) ou régionaux (Krypton, KProcess, PAACO Globule...)