



RAPPORT D'ACTIVITE DES INSTANCES D'IDENTITOVIGILANCE DE NOUVELLE-AQUITAINE AU COURS DE L'ANNEE 2021

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	1
2	POLITIQUE ET GOUVERNANCE DE L'IDENTITOVIGILANCE	1
2.1	Le Comité régional de pilotage de l'identification numérique en santé (CORPINS).....	1
2.2	La cellule régionale d'identitovigilance (CRIV) - équipe INS ESEA	1
2.3	Le comité technique régional d'identitovigilance (COTRIV)	2
3	ACTIVITES REGIONALES	2
3.1	Site Internet	2
3.2	Espace d'échanges des identitovigilants.....	3
3.3	Réseau des référents en identitovigilance.....	3
3.4	Production documentaire	3
3.5	Formations régionales	4
3.6	Actions de communication	4
3.7	Autoévaluation de l'identitovigilance dans les structures.....	4
3.8	Accompagnement des professionnels	5
3.9	Signalement d'événements indésirables liés à l'identitovigilance	5
3.10	Autres actions	6
4	ACTIVITES NATIONALES	6
4.1	Activités du Réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV).....	6
4.2	Participation à des actions nationales	6
5	PROSPECTIVE	7
6	CONCLUSION	7

1 INTRODUCTION

Le présent document est le troisième rapport annuel consacré à détailler l'organisation et les actions mises en œuvre en Nouvelle-Aquitaine en matière d'identification numérique en santé et d'identitovigilance.

2 POLITIQUE ET GOUVERNANCE DE L'IDENTITOVIGILANCE

La structuration de la gouvernance a été finalisée en 2021 par l'installation du comité stratégique prévu par la politique régionale d'identitovigilance. Elle repose sur 3 instances complémentaires.

2.1 Le Comité régional de pilotage de l'identification numérique en santé (CORPINS)

Cette instance stratégique a été officiellement installée le 4 octobre 2021. Elle réunit des représentants de 16 structures régionales : Agence régionale de santé, Assurance maladie, GRADeS ESEA-NA, fédérations de professionnels de santé et médicosociaux, unions régionales de professionnels de santé, conseil régional de l'Ordre des médecins, France assos santé.

Réuni une à deux fois par an, le [CORPINS](#) a pour mission de conseiller le comité de pilotage restreint (ARS, Assurance maladie et ESEA-NA) sur la politique et le plan d'actions à mettre en œuvre dans la région pour le déploiement des bonnes pratiques d'identification et tout particulièrement le déploiement de l'INS.

Le CORPINS a officiellement validé la [politique d'identitovigilance](#) de Nouvelle-Aquitaine.

2.2 La cellule régionale d'identitovigilance (CRIV) - équipe INS ESEA

La mission du GIP ESEA-NA en termes d'identitovigilance a été officialisée par une lettre de mission du directeur général de l'ARS. Elle conforte la [CRIV](#) dans ses missions de mise en œuvre opérationnelle de la politique régionale d'identitovigilance.

Les membres de la CRIV sont aujourd'hui salariés du GIP ESEA-NA et en constituent l'équipe INS. L'équipe a été renforcée en juin 2021 par l'arrivée d'un quatrième professionnel puis, en novembre 2021 d'un cinquième membre recruté dans le cadre du Ségur du numérique en santé. Au 31 décembre 2021, cela représente 3,8 équivalents temps plein (ETP) répartis sur les 3 anciennes capitales de régions : Bordeaux, Limoges et Poitiers.

La CRIV participe activement :

- à l'information des acteurs impliqués (professionnels et usagers), notamment via le site Internet dédié (cf. 3.1 et 3.2) ;
- à la formation des référents en identitovigilance des structures de santé et médicosociales de la région (cf. 3.5) ;
- à la dynamique régionale impulsée en termes de bonnes pratiques d'identification (cf. réseau, autoévaluation, plan d'accompagnement, production documentaire) ;
- à l'animation des autres structures de gouvernance régionale (CORPINS et COTRIV) ;
- aux travaux du *Réseau des référents régionaux en identitovigilance* (cf. 3RIV) ;
- à différents groupes de travail régionaux et nationaux sur l'identité numérique en santé et les bonnes pratiques d'identification.

NB : après l'arrêt mi-octobre 2021 du déploiement du serveur de rapprochement d'identités (SRI) régional, la CRIV a cessé son activité dans ce cadre.

2.3 Le comité technique régional d'identitovigilance (COTRIV)

Le [COTRIV](#) continue d'être sollicité, *a minima* de façon bimestrielle, à l'occasion de réunions de concertation réalisées en webconférence. La contribution de ses membres est demandée chaque fois que nécessaire pour participer à un groupe de réflexion ou tester des outils.

Au 7 décembre 2021, date de la dernière réunion du COTRIV, cette instance réunit 56 membres actifs répartis sur l'ensemble du territoire néo-aquitain. La volonté de la CRIV, qui pilote cette instance, est d'améliorer la représentation des structures médicosociales. Cette opération est réalisée au fur et à mesure que l'on identifie les référents en identitovigilance de ce secteur (cf. référents).

3 ACTIVITES REGIONALES

3.1 Site Internet

En janvier 2021, les équipes du GIP ESEA-NA ont conçu et réalisé un site Internet régional dédié à l'identitovigilance : identito-na.fr. Cet espace, qui n'a pas d'équivalent en France, constitue une source importante d'information pour l'ensemble des acteurs de la santé impliqués par l'identification : les professionnels de l'ensemble des secteurs de la santé et du médicosocial, ainsi que les usagers eux-mêmes.

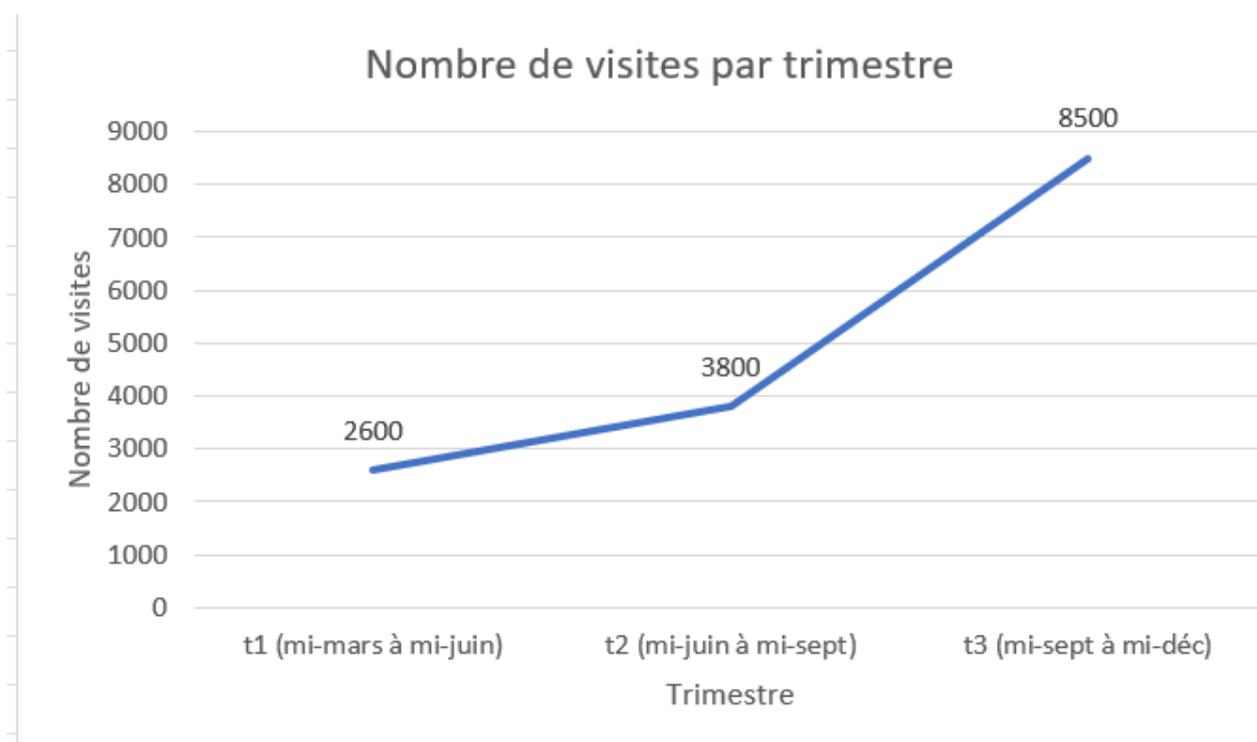
L'équipe INS ESEA assure en permanence son actualisation au fur et à mesure des évolutions réglementaires et techniques. Les pages évoluent notamment en fonction des attentes des professionnels ou des difficultés qu'ils signalent, soit par le biais du COTRIV, soit directement.

Bilan de l'utilisation du site identito-na.fr :

Depuis sa mise en ligne le 2 février 2021, le site a reçu 16 500 visites ; les pages ont été consultées 45 000 fois et il y a eu plus de **11 000 téléchargements des documents**.

Après la page d'accueil du site, les informations les plus consultées sont, par ordre de fréquence décroissante, celles relatives au référentiel national d'identitovigilance, à l'INS et aux documents mis à disposition (docuthèque).

Au cours de l'année 2021, le nombre de visites a considérablement augmenté dans le temps comme le montre le graphique ci-après. Il est passé de 2 600 visites au cours de la première période (du 15 mars au 15 juin) à plus de 8 500 visites pour le dernier trimestre (du 15 septembre au 15 décembre).



Les webinaires de formation, les réunions d'information et de sensibilisation ainsi que le bouche à oreille ont certainement participé grandement à **l'augmentation de l'audience du site Internet**. La progression devrait se poursuivre avec la dynamique de formation et d'information qui se poursuit en 2022.

3.2 Espace d'échanges des identitovigilants

Un [espace d'échange](#), subdivisé en forums thématiques, complète utilement le site Internet qu'il a précédé de quelques mois (ouverture fin octobre 2020). Il a été conçu pour permettre aux acteurs concernés par l'identitovigilance de poser des questions et de partager leurs expériences. Il sert aussi à informer rapidement les inscrits sur l'évolution des textes réglementaires ou la publication de nouvelles pages sur le site Internet.

À la fin de l'année 2021, on comptabilise :

- 178 membres, soit 121 de plus que l'année précédente : 140 professionnels en établissements de santé, 11 référents de structures médicosociales, les 5 membres de la CRIV, 9 autres inscrits en région (usagers, assurance maladie, ESEA-NA, ARS) et 23 référents issus d'autres régions ;
- 64 sujets de discussions différents et 159 messages échangés dans l'une des 7 thématiques proposées.

3.3 Réseau des référents en identitovigilance

Ainsi que le prévoit le RNIV, qui est devenu opposable en juin 2021 à l'occasion de la publication de l'arrêté du 27 mai 2021 portant approbation des modifications apportées au référentiel "Identifiant national de santé", chaque structure de santé et médicosociale doit désigner au moins un référent local en identitovigilance. Depuis sa constitution, la CRIV cherche à recueillir les coordonnées de l'ensemble de ces acteurs clés afin de les accompagner au sein d'un réseau de partage d'informations et de pratiques.

Il a fallu près de 3 ans pour constituer une base complète et fiable des référents des établissements de santé. Mais sa mise à jour en cas de changement de fonction reste encore problématique.

En 2021, la CRIV a commencé à référencer ceux des structures médicosociales. Les difficultés principales concernent la constitution d'une liste exhaustive des structures, problème déjà rencontré avec les établissements de santé car il n'y a pas toujours de parallèle entre l'attribution des numéro FINESS et la réalité des organisations. Certains établissements alertent la CRIV sur les difficultés rencontrées en termes de ressources humaines qui compliquent l'identification d'un référent.

3.4 Production documentaire

Après la mise à jour du *Modèle régional de charte d'identitovigilance des établissements sanitaires et médicosociaux* en décembre 2020 pour prendre en compte les modifications introduites par le *Référentiel national d'identitovigilance* (RNIV), les acteurs de la région ont surtout participé à la formalisation de documents de portée nationale, dans le cadre du *Réseau des référents régionaux en identitovigilance* (cf. 4.1).

En association avec *France Assos Santé*, dans le cadre de la préparation d'une journée régionale dédiée à l'identité numérique que les représentants régionaux de cette association organisaient, ESEA-NA a été la première à produire un [clip vidéo](#) présentant l'identité nationale de santé.

La CRIV continue par ailleurs de produire, en association avec les structures concernées, des [Fiches de partage d'expérience](#) qui ont pour objet d'alerter sur les erreurs d'identification et leurs conséquences. Elles évoquent surtout la façon d'analyser ces événements indésirables afin d'identifier les actions d'amélioration à mettre en place. La première avait été publiée en décembre 2020 ; six autres fiches ont été formalisées et diffusées en 2021. Deux nouvelles fiches sont en cours d'instruction en décembre 2021.

Des grilles d'autoévaluation destinées aux établissements de santé puis déclinées pour les structures médicosociales, les laboratoires de biologie médicale et les services d'imagerie médicale ont aussi été créées (cf. 3.7).

Après leur formation par la CRIV (cf. 3.5), les référents des établissements de santé ont par ailleurs reçu des documents pédagogiques leur permettant de diffuser, au sein de leur propre établissement, les informations relatives à l'INS et aux nouvelles pratiques d'identification.

On peut enfin évoquer les réalisations de la CRIV, pour aider les professionnels à conduire des actions de communication relatives à l'identification des usagers à l'occasion de la [semaine de sécurité des patients](#) : fiche descriptive des actions, dépliants, affiches, flyers.

3.5 Formations régionales

Depuis le mois de novembre 2020, l'équipe INS ESEA organise des formations, en mode webinaire, sur l'évolution des bonnes pratiques d'identification. L'objectif est d'assurer la montée en compétence des référents en identitovigilance des structures afin qu'ils soient en mesure, à leur tour, de retransmettre les informations aux professionnels de leur(s) structure(s). Comme indiqué dans le précédent chapitre, ces formations sont associées à la diffusion d'outils pédagogiques.

Les formations destinées aux acteurs des établissements de santé (ES) se sont poursuivies jusqu'au mois de juin 2021. Au total, ont été réalisés 22 webinaires de 2h30 chacun entre le 10/11/2020 et le 25/06/2021.

Ils ont permis de former 521 personnes :

- 482 professionnels d'ES néo-aquitains : 195 en ES publics, 178 en ES privés, 109 en ESPIC ;
- 36 autres acteurs régionaux : 1 ARS, 1 ESEA-NA, 2 EFS, 2 ESMS, 1 UGECAM, 1 en cabinet d'imagerie et 28 agents des différentes CPAM ;
- 3 professionnels issus de régions différentes qui avaient sollicité la CRIV : Ile de France, Pays de Loire et Normandie.

Depuis le mois de septembre 2021, des formations au profit des établissements et services médicosociaux (ESMS) sont menées, en priorisant les structures inscrites dans la dynamique « ESMS numérique ».

Au 31 décembre 2021, 129 personnes supplémentaires ont été formées. Cela représente :

- 105 professionnels des ESMS néo-aquitains ;
 - o Soit 163 structures au sens FINESS géographique ou 90 au sens FINESS juridique ;
- 24 autres acteurs régionaux : établissement de santé, ESEA-NA, éditeur de logiciel.

3.6 Actions de communication

En tant que membre du bureau du *Réseau régional de vigilances et d'appui de Nouvelle-Aquitaine* (RREVA-NA), la CRIV participe aux réunions mensuelles de cette instance (*Matinales des vigilances*). Elle est également représentée au comité éditorial du *Bulletin régional d'information sur la qualité et la sécurité en santé* (BRIQUES). Des articles sur l'identitovigilance ont été publiés dans les 3 numéros de BRIQUES parus en 2021, à retrouver sur le [site du RREVA-NA](#).

Ces actions s'ajoutent à celles menées dans le cadre de la préparation à la semaine de sécurité des patients et du partage des retours d'expériences des événements indésirables (cf. 3.4).

3.7 Autoévaluation de l'identitovigilance dans les structures

La CRIV a adapté le modèle de questionnaire d'autoévaluation proposé par l'Agence du numérique en santé (ANS) pour en faire un outil pédagogique et utile qui a pour objet :

- d'aider les professionnels à identifier et prioriser les actions à mener pour être en mesure d'appliquer les bonnes pratiques dans leur structure, selon les règles en vigueur ;
- d'initier un parangonnage régional permettant aux établissements d'évaluer leur maturité organisationnelle et technique par rapport aux autres ;
- de fournir un bilan des difficultés principales permettant à la CRIV d'identifier des pistes d'amélioration de l'accompagnement à mettre en œuvre.

Le questionnaire dédié aux ES a été adressé dès le mois de juin 2021, après une phase de test menée par quelques volontaires du COTRIV qui n'a remonté que des témoignages de satisfaction. Un bilan provisoire a

été présenté lors de la première réunion du CORPINS en octobre. Les [résultats régionaux](#) ont été arrêtés au 31 novembre 2021 et diffusés à tous les ES et instances de pilotage ; ils ont également été déposés sur le site [identito-na.fr](#). Cette opération sera renouvelée au premier semestre 2021 pour évaluer les progrès réalisés par les établissements.

Un questionnaire plus spécifique aux ESMS a également été réalisé. Il est systématiquement adressé aux établissements inscrits dans le programme [ESMS numérique](#) et proposé aux structures qui s'inscrivent dans les formations régionales (cf. 3.5). L'avancée de la démarche d'identitovigilance dans les structures médicosociales ne permet pas de proposer, à ce stade, un parangonnage régional dans ce domaine.

Lors de la réunion du CORPINS, en octobre, il a été envisagé d'impliquer également les laboratoires de biologie médicale ainsi que les cabinet et services d'imagerie médicale dans un processus d'autoévaluation. Des propositions ont été envoyées par la CRIV aux représentants régionaux de ces structures mais aucune décision n'a encore pu être arrêtée.

3.8 Accompagnement des professionnels

Depuis 2019, ESEA-NA et l'ARS NA suivent conjointement un plan d'actions pluriannuel. Il permet de tracer les actions à conduire, les priorités données à chaque action, les délais de mise en œuvre ainsi que les acteurs responsables de ces actions. Ce plan d'accompagnement est communiqué au CORPINS ainsi que, sur demande, à l'ANS.

Un accompagnement au déploiement de l'INS est réalisé de manière mensuelle auprès du groupement hospitalier de territoire de la Dordogne (GHT 24), identifié comme démonstrateur INS pour la Nouvelle-Aquitaine. En cours d'année, la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne (CPAM 24) a été identifiée comme pilote, pour accompagner les professionnels libéraux de ce département dans le déploiement de l'INS. La CPAM 24 participe aux points d'étapes organisés avec le GHT 24 pour l'identification des différents cas d'usage ville-hôpital.

L'équipe INS ESEA est à la disposition de l'ensemble des professionnels et des structures pour répondre à leurs interrogations ou pour étudier toute demande d'accompagnement plus importante. Les questions peuvent être posées en direct via un mail générique ou celui d'un des membres de l'équipe. Il est rappelé que celles qui incluent la copie d'un document d'identité ou des données personnelles doivent être transmises via la messagerie sécurisée mais tous les professionnels n'ont pas accès à ce type de boîte à lettre. L'espace d'échange (cf. 3 est aussi très utilisé ; il permet de fournir une réponse collective et de laisser réagir les autres professionnels qui le souhaitent.

Les demandes peuvent également provenir d'éditeurs informatiques, des usagers, de l'ARS, de l'assurance maladie, voire d'autres instances régionales ou nationales qui sollicitent l'expertise des membres de la CRIV (cf. 3.10).

3.9 Signalement d'événements indésirables liés à l'identitovigilance

La CRIV fait partie des destinataires identifiés par l'ARS pour le traitement des signalements des événements indésirables en lien avec des problèmes d'identification que l'agence reçoit. C'est par cette implication que la CRIV a pu réaliser plusieurs fiches de partage d'expériences (cf. 3.4).

Un projet d'organisation officielle, permettant de préciser les attributions respectives des instances régionales concernées ainsi que les modalités pratiques de signalement d'un événement indésirable associé à une erreur d'identification, a été proposé à l'ARS NA. La décision n'a pas encore été arrêtée.

La CRIV a traité 23 signalements d'événements indésirables transmis par l'ARS en 2021 :

- 9 en ESMS (dont 7 EHPAD), tous liés à une erreur de distribution médicamenteuse par défaut d'identification secondaire ;
- 14 en ES :
 - o 2 en SSR, liés à une erreur d'administration médicamenteuse,

- 12 en MCO dont 2 liés à des problèmes d'identification primaire après un transfert d'usagers depuis un EHPAD.

Il est à noter que 9 des événements signalés sont relatifs à la radioprotection (examen réalisé à la mauvaise personne). Parmi ceux-ci, 7 concernent des patients adressés depuis le service d'urgences de l'établissement.

3.10 Autres actions

Le GIE SESAM Vitale met à disposition des indicateurs de suivi du déploiement du service INSi par département, par éditeur et par établissement. En fin d'année 2021, plus de 80 structures de Nouvelle-Aquitaine avaient commencé d'interroger le téléservice INSi. Ces données permettent d'identifier les structures qui récupèrent l'INS et peuvent partager les difficultés rencontrées.

Le programme national de financement « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé » (SUN-ES) a été déployé cette année. L'identitovigilance fait partie des critères d'éligibilité au soutien financier pour la candidature des établissements. L'ARS a sollicité l'équipe INS pour accompagner les 87 structures ayant candidaté par l'intermédiaire du questionnaire d'appropriation au RNIV.

4 ACTIVITES NATIONALES

4.1 Activités du Réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV)

Le 3RIV a été créé en février 2020 pour fédérer les référents en identitovigilance ayant une représentation régionale. Elle est pilotée, depuis le 1^{er} février 2021, par 2 membres de la CRIV Nouvelle-Aquitaine. Lors de sa création en association loi 1901 au mois de juin 2021, ils sont devenus président et vice-président de l'association 3RIV.

Depuis le début de l'année 2021, le 3RIV a publié 21 nouveaux [documents d'aide de portée nationale](#). Les acteurs de la région Nouvelle-Aquitaine y ont participé soit en pilotant directement les groupes de travail impliqués, soit en cosignant les éléments publiés.

Ces documents sont directement accessibles depuis la [page 3RIV](#) du portail Internet de l'identitovigilance régionale (cf. 3.1). Leur mise en ligne est annoncée au fil de l'eau dans la page [Actualités](#) ainsi que dans le forum (cf. 3.2).

Les groupes de travail internes au 3RIV sont également importants pour apporter des réponses à certaines questions comme les modalités de déploiement de l'INS dans les applications régionales d'e-santé.

4.2 Participation à des actions nationales

Les membres de la CRIV participent régulièrement à des actions mises en œuvre au niveau national :

- le groupe de travail « RNIV » piloté par la DGOS ;
- les réunions d'informations et webinaires de formation organisés par l'ANS ;
- les groupes de travail et réunions de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).
- les évaluations de conformité pour le référencement Ségur des applications de santé dans le cadre du programme de financement SONS, sous l'égide de l'ANS.

Leur contribution est notamment recherchée pour :

- donner un avis sur l'évolution du corpus documentaire réglementaire ;
- aider à formaliser des guides pratiques ;
- valider certaines propositions des éditeurs informatiques ;
- participer à des évaluations ;
- partager des expériences régionales...

5 PROSPECTIVE

La dynamique du déploiement opérationnel de l'utilisation de l'INS et des bonnes pratiques d'identification sera maintenue en 2022, avec une attention particulière portée aux structures médicosociales, aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé, et aux acteurs utilisant les applications régionales d'e-santé. Il est notamment prévu d'organiser la première Journée régionale d'identitovigilance le 7 avril 2022.

L'équipe INS ESEA apportera son concours, en tant que besoin, aux acteurs régionaux de l'Assurance maladie chargé du déploiement de l'INS auprès des professionnels libéraux.

6 CONCLUSION

Le dynamisme de la Nouvelle-Aquitaine en matière d'identitovigilance est régulièrement cité comme modèle au niveau national. La région est la seule à avoir déployé les 3 niveaux de gouvernance de l'identitovigilance prévu dans un volet non encore officiellement publié du RNIV.

L'année 2022 s'annonce décisive pour le déploiement régional des bonnes pratiques. Grâce aux compétences acquises, la Nouvelle-Aquitaine est toujours bien armée pour y contribuer activement.