**KIT DE DEPLOIEMENT DE L’IDENTITOVIGILANCE EN MEDICOSOCIAL**

**SIGNALEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES EN IDENTITOVIGILANCE**

# Définitions

L’identification d’un usager a pour objet de lui attribuer une identité numérique unique, sans risque d’erreur avec une autre personne (identification primaire) et de vérifier au cours de l'accompagnement que les prestations sont délivrées au bon usager et que les informations sont enregistrées dans le bon dossier (identification secondaire). Elle permet de collecter les informations relatives aux accompagnements de l'usager et de partager, en toute sécurité, chaque fois que nécessaire, les informations utiles aux autres acteurs qui participent à sa prise en charge.

Toute anomalie dans ce domaine correspond à un *événement indésirable en identitovigilance*.

# Signalement des événements indésirables

Le signalement des événements indésirables (EI) est au cœur de la culture de sécurité des professionnels et de la démarche d’amélioration continue de la qualité. Il constitue une étape essentielle pour la reconnaissance et la prévention des facteurs favorisant les erreurs.

Il faut signaler les EI qui sont à l’origine d’effets néfastes avérés (sur un usager, sur le fonctionnement de la structure) mais également les erreurs, *a priori* sans conséquences, mais qui auraient pu en avoir. Ces *événements porteurs de risque* (EPR), encore appelés « presque accidents » sont tout aussi informatifs pour la structure et utiles à prendre en compte dans la gestion des risques.

*Exemple 1 : lors de la prise en charge d’un usager, on se rend compte que l’allergie à un médicament n’est pas notée dans le DUI ; après signalement, on s’aperçoit que 2 dossiers différents sont ouverts pour le même usager (doublons) et que seul l’un d’entre eux mentionne l’allergie. Le traitement du signalement permet de corriger la cause de l’erreur en fusionnant le 2 dossiers informatiques.*

*Exemple 2 : un professionnel remplaçant n’arrive pas à identifier un enfant de la structure. Une collègue qui travaille depuis longtemps dans l’établissement lui indique que cet enfant est communément appelé par un surnom et jamais par son vrai nom et prénom. Son intervention permet la prise en charge adéquate de l’enfant. En son absence l’enfant n’aurait pas pu bénéficier de l’accompagnement prévu. Le signalement permet d’identifier le besoin d’informer chaque nouveau professionnel sur ce type de pratique et de lui remettre un document récapitulatif des surnoms utilisés pour les usagers qu’il doit prendre en charge.*

La déclaration d’une erreur relative à l’identification d’un usager n’est pas spécifique. Elle doit suivre le circuit habituel de signalement interne à la structure, précisé dans une procédure *ad hoc*. C’est d’autant plus important que les causes et facteurs favorisant d’un EI ne sont pas toujours évidents ; l’anomalie d’identification peut apparaître plus tard, lors de l’analyse approfondie de l’événement.

Le signalement doit être effectué le plus rapidement possible après la survenue de l’EI. Cela permet de prendre les mesures appropriées en interne, si besoin, et notamment d’apprécier s’il doit faire l’objet d’une déclaration externe aux autorités sanitaires concernées. C’est le cas notamment pour les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) et les notifications d’effets indésirables ou de complications associées à des vigilances réglementaires[[1]](#footnote-2).

Le système de gestion des signalements doit permettre de classer chaque EI selon sa typologie principale (par exemple : système d’information, identification, médicament, transport…). Il est recommandé de pouvoir attribuer plusieurs thèmes à un même EI pour faciliter :

* l’attribution de leur gestion aux professionnels compétents de la structure;
* l’évaluation précise la fréquence et de la gravité des conséquences de chaque type d’EI.

*Par exemple, une erreur médicamenteuse (identifiée « pharmacovigilance ») peut être associée à une erreur d’identification (identifiée « identitovigilance »). La gestion du signalement sera attribuée à la fois aux responsables du circuit médicamenteux (pharmacien, coordonnateurs des soins) et au référent en identitovigilance.*

# Charte de confiance

Pour que le signalement des EI fasse partie de la culture de sécurité des professionnels, il est particulièrement important que cette démarche soit réalisée dans un climat de confiance où le déclarant ne court pas le risque d’être culpabilisé par ses collègues ou sa direction. Chaque structure devrait disposer d’une *charte de confiance* ou *charte d’incitation au signalement*, signée par la direction. Elle garantit l’objectivité et la transparence nécessaire à cet exercice.

# Références

[Fiche memento MEM 01 3RIV](https://resana.numerique.gouv.fr/public/information/consulterAccessUrl?cle_url=2111870202UDoObgYKCDRSPwVjAW9QcAc5DjMGJwNqAGtWawRlWmkDNwQ4WjxTM1xv)

[Cartographie\_risques\_CCECQA.pdf (rreva-na.fr)](https://www.rreva-na.fr/sites/default/files/public/2021-07/Cartographie_risques_CCECQA.pdf)

[Aide\_élaboration\_charte\_confiance\_NA\_juin19.pdf (rreva-na.fr)](https://www.rreva-na.fr/sites/default/files/public/2019-06/Aide_%C3%A9laboration_charte_confiance_NA_juin19.pdf)

[Comprendre, signaler, gérer | RREVA-NA](https://www.rreva-na.fr/travaux/comprendre-signaler-gerer)

[Gestion des risques en identitovigilance | identitovigilance (identito-na.fr)](https://www.identito-na.fr/gestion-des-risques)

1. art. L.1413-14 et R.1416-67 & suiv. du Code de la santé publique [↑](#footnote-ref-2)