

BILAN DE L'ÉVALUATION ANNUELLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES PROCESSUS D'IDENTITOVIGILANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



I. CONTEXTE DE LA DEMARCHE

En 2021, la CRIV d'ESEA a initié une première campagne d'évaluation des établissements sanitaires Néo-Aquitains, dans l'objectif de leur apporter un outil de suivi de leur plan d'actions dans le déploiement des bonnes pratiques d'identification et de gestion de l'INS. Cette campagne est réitérée chaque année après accord du Comité Régional de Pilotage de l'Identification Numérique en Santé (CORPINS).

Les modalités de cette campagne, réalisée au cours du second trimestre 2024, ont été adaptées en fonction du précédent score de maturité des établissements.

Les structures ayant eu **un score de maturité en A ou B**, en 2023, ont reçu un questionnaire d'évaluation simplifié composé de 6 questions ciblées sur les thèmes suivants :

- Le suivi d'indicateurs (taux d'identités qualifiées, validées...),
- L'alimentation du DMP (cartouche INS et Datamatrix, liste des documents concernés),
- La gestion des risques (erreur d'attribution d'une INS, erreur d'alimentation du DMP).

Le score de maturité a été apprécié par la CRIV, en fonction des éléments apportés par la structure.

Les structures ayant eu **un score de maturité en C ou D**, ou n'ayant pas répondu à notre sollicitation, en 2023, ont reçu le même questionnaire d'évaluation que les années précédentes, composé de 47 questions réparties en 5 thèmes :

- Organisation de l'identitovigilance (ORG) : 12 questions,
- Système d'information hospitalier (SIH) : 9 questions,
- Gestion de l'identité numérique des usagers (GIN) : 12 questions,
- Gestion des risques (GDR) : 9 questions,
- Indicateurs (IND) : 5 questions.

Le score de maturité est déterminé en fonction des réponses apportées.

II. PARTICIPATION

Le nombre de structures sanitaires ayant participé à la campagne d'évaluation a augmenté progressivement. Cette hausse s'explique par un meilleur recensement des structures au niveau régional, en ciblant les structures avec leur FINESS géographique et pas uniquement le FINESS juridique.

Parmi les 532 établissements de santé sollicités¹, 496 ont renvoyé le questionnaire, ce qui représente un **taux de réponse de 93 %**, similaire à celui de 2023.

On peut considérer que cet échantillon est tout à fait représentatif en termes d'analyse statistique sur les bonnes pratiques d'identitovigilance des établissements sanitaires de Nouvelle-Aquitaine.

Répartition du taux de participation par statut juridique

| | En 2023 | En 2024 |
|------------|---------|-------------|
| ES publics | 96 % | 96 % |
| ES privés | 85 % | 79 % |
| ESPIC | 97 % | 97 % |

Il est à noter une diminution du taux de participation des établissements privés cette année.

¹ Sollicités : seules les structures ayant identifié un référent local en identitovigilance ont pu être contactées par mail.

III. ANALYSE des RESULTATS

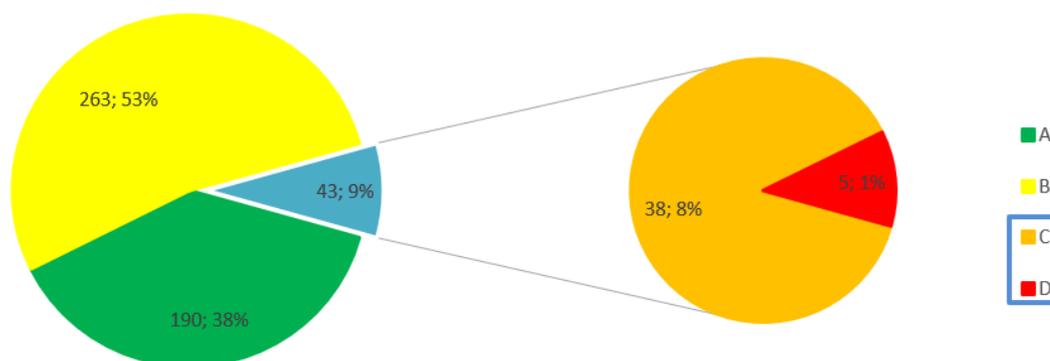
Evolution du score de maturité

| Score de maturité | En 2023 | En 2024 |
|-------------------|---------|-------------|
| A | 32 % | 38 % |
| B | 50 % | 53 % |
| C | 17 % | 8 % |
| D | 1 % | 1 % |

On constate une forte diminution du taux de structures ayant un score de C, qui passe de **17 %** à **8 %** cette année.

Evolution également significative pour les structures ayant les scores de A et B, qui représentent maintenant **91 %**.

Répartition du score de maturité des ES Néo-Aquitains en 2024



Le schéma de répartition des scores montre qu'en **2024**, plus de **91 %** des établissements sanitaires Néo-Aquitains ont mis en place les bonnes pratiques d'identitovigilance conformément aux exigences du Référentiel National d'Identitovigilance (RNIV), contre 80 % en 2023.

Axes d'amélioration

Pour les établissements classés en **A** et en **B**, les axes d'amélioration portent principalement sur la gestion des risques, dont la conduite à tenir en cas d'erreur d'attribution d'une INS et d'alimentation d'un DMP avec un document de santé non concordant (collision).

Pour les **8 %** des ES en **C**, les principaux axes d'amélioration identifiés concernent :

- la gestion de l'identification des patients, notamment dans l'organisation du traitement des discordances ;
- la gestion des risques dont la conduite à tenir en cas d'erreur d'attribution d'une INS et d'alimentation d'un DMP avec un document de santé non concordant ;
- le suivi des indicateurs par la cellule locale d'identitovigilance.

Concernant les **1 %** des **ES** classés en **D**, certains sont dans l'attente d'un changement de version logicielle, d'autres sont en cours de restructuration de leur système d'information, d'autres encore dans l'attente de la nomination de leur nouveau référent en identitovigilance.

Taux de qualification des INS par tranche

| Nombres d'ES | Taux de qualification | % par tranche |
|--------------|-----------------------|---------------|
| 85 | 0-59 % | 18 % |
| 287 | 60-89 % | 61 % |
| 97 | 90-100 % | 21 % |

On constate que **61 %** des établissements ont un taux de qualification de leurs INS entre **60 % et 89 %**.

Les **21 %** qui obtiennent **90 %** et plus d'INS qualifiées sont des structures qui n'ont souvent pas de service d'urgences ou dont la patientèle est suivie régulièrement ou ayant une faible file active.

Toutefois, il est à noter que le mode de calcul des taux de qualification est différent en fonction des modules statistiques des structures. Certains ont été calculés sur l'année 2023, d'autres sur le 1^{er} trimestre 2024 ou sur le mois précédent la campagne d'évaluation.

A ce jour, les modules de statistiques ne permettent pas d'avoir des taux de qualification homogènes pour l'ensemble des établissements avec un dénominateur et un numérateur communs. Des travaux d'uniformisation de ces calculs sont en cours au niveau national.

IV. CONCLUSION

Le taux de participation de **93 %** est excellent, dépassant largement les taux de réponses habituellement rencontrés.

Cette quatrième campagne d'évaluation montre, qu'en 2024, la mise en œuvre de l'INS est devenue une routine et que les bonnes pratiques d'identitovigilance sont efficacement appliquées dans plus de **91 %** des établissements sanitaires de Nouvelle-Aquitaine.

49 % d'entre eux ont un taux de qualification des INS égal ou supérieur à **80 %**.

L'accompagnement proposé par la CRIV d'ESEA depuis plusieurs années, permet de constater une nette amélioration des bonnes pratiques en identitovigilance.

On peut également noter que sur les 541 établissements sanitaires de la Nouvelle-Aquitaine, qu'ils aient participé ou non à la dernière campagne d'évaluation, plus de 97 % d'entre eux interrogent le téléservice INSi pour qualifier leurs INS.

V. PERSPECTIVES

Le premier niveau de maturité des bonnes pratiques en identitovigilance étant consolidé pour plus de **91 %** des établissements sanitaires de la Nouvelle-Aquitaine, la CRIV d'ESEA envisage une refonte de l'outil d'évaluation pour la campagne de 2025, avec des questions qui cibleront très certainement les nouvelles exigences de la version 2 du Référentiel National d'Identitovigilance, dont la publication est attendue au cours de l'été.