

Identité Nationale de Santé et prise en charge des usagers

31/05/2021

Sommaire

- ❖ Pourquoi identifier les usagers en santé ?
- ❖ Quoi de neuf avec l'Identité Nationale de Santé (INS) ?
- ❖ Quelles sont les pratiques d'identitovigilance retenues nationalement ?
- ❖ En pratique, qu'est-ce que ça donne?

Temps d'échange

Pourquoi identifier les usagers en santé ?

Définitions

L'**identitovigilance** est l'organisation pour **fiabiliser** l'identification de l'utilisateur afin de **sécuriser** ses données de santé, à toutes les étapes de sa **prise en charge**.

Identification primaire : Attribution d'une identité numérique propre au patient pris en charge en lui créant un dossier.

Identification secondaire : Identification du patient tout au long de sa prise en charge.

Risques liés à une absence d'identitovigilance

Doublons

L'INS devrait éviter la présence de dossiers éclatés

Collisions : Données de plusieurs usagers rassemblées dans un même dossier

Avec le développement du partage de données, une erreur aura potentiellement une portée et des conséquences plus importantes d'où la nécessité de bien identifier l'utilisateur

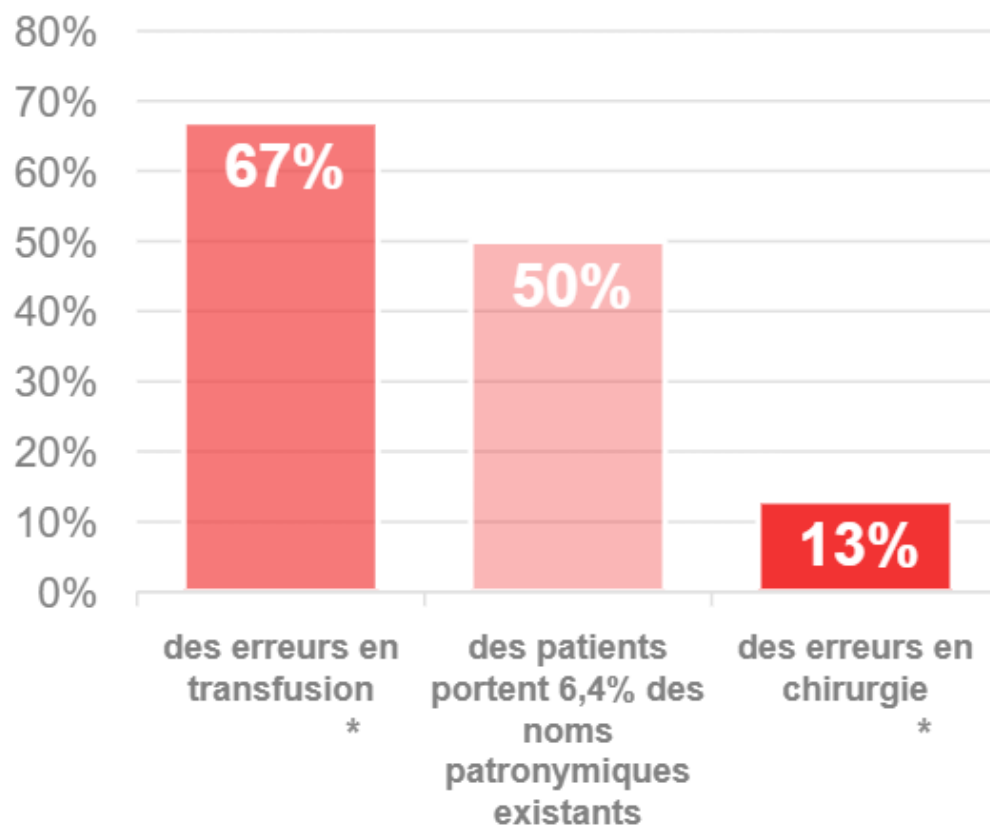
Difficultés rencontrées en cas de mauvaise identification de l'utilisateur

Types d'erreurs/événements indésirables	Conséquences
Erreur(s) dans la saisie des traits d'identité	Création d'un nouveau dossier (doublon) ou utilisation d'un mauvais dossier (collision)
Prescriptions réalisées dans le mauvais dossier	Traitements inappropriés pour les 2 usagers concernés
Rangement d'un compte-rendu dans le mauvais dossier	Attribution d'antécédent incorrects au patient, erreurs sur le traitement à mettre en place, retard de diagnostic
Erreur de validation d'identité	Envoi inapproprié de données avec matricule INS

Données chiffrées

Etude réalisée par le Groupe Hospitalier du Havre :

380 erreurs au niveau des étiquettes informatiques d'identification sont survenues de juin à décembre 2004 et ont nécessité d'apporter des modifications



*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations 2002 -2003

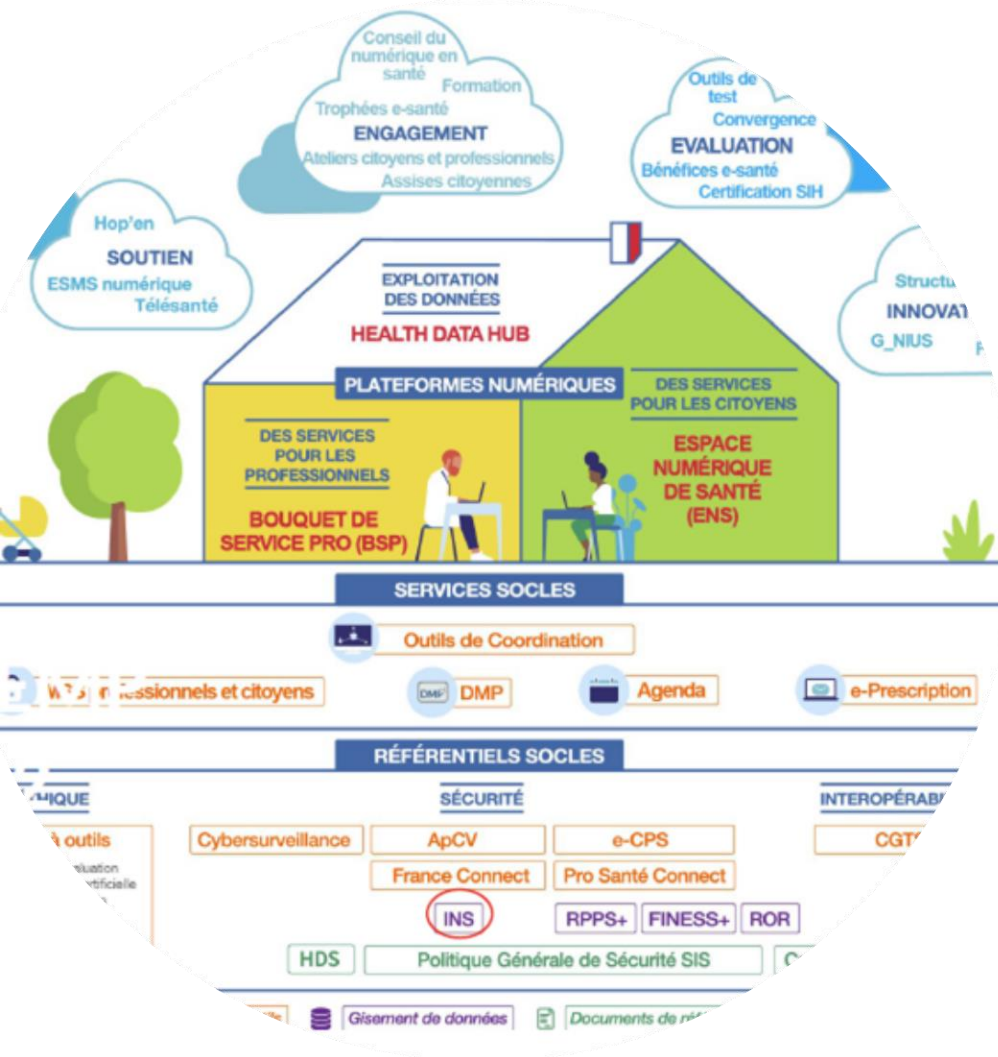
Données chiffrées

Fréquence des homonymes

Rang	Patronyme	Naissances entre 1891 et 1990
1	MARTIN	228857
2	BERNARD	120573
3	THOMAS	108141
4	PETIT	105463
5	ROBERT	102950
6	RICHARD	99920
7	DURAND	99614
8	DUBOIS	98951
9	MOREAU	94261
10	LAURENT	88803

Quoi de neuf avec l'identité Nationale de Santé (INS) ?

L'INS : pilier du virage numérique



- L'identité INS constitue l'un des **projets socles de la feuille de route nationale du numérique en santé** (mesure n°6): il garantit que l'ensemble des projets de la feuille de route soient construits sur des fondations solides.
- Depuis le **1er janvier 2021**, toutes les données de santé doivent être référencées avec l'INS et les traits d'identité de référence

L'INS : un identifiant unique et pérenne pour tous les acteurs de la santé

Permet de :

- **Fiabiliser l'identité** de l'utilisateur/patient accueilli dans une structure de santé ;
- Faciliter **l'échange et le partage** des données de santé.

Utilisation restreinte à/aux :

- Un cercle de confiance d'acteurs
- Les **acteurs de la santé et du médico-social impliqués dans la prise en charge de l'utilisateur**, du suivi médico-social de la personne ou menant des actions de prévention sont habilités à utiliser l'INS pour référencer et partager des données de santé.

Le référentiel INS précise les mesures de sécurité et modalités d'utilisation de l'INS

L'INS : un identifiant unique et pérenne pour tous les acteurs de la santé

- Les usagers ne peuvent pas s'opposer à l'utilisation de leur identité INS. Cette information doit être partagée dans les instances où siègent des représentants d'usagers, dont le Conseil de la vie sociale (CVS) pour les structures médico-sociales et la commission des représentants des usagers (CDU)
- L'INS s'accompagne de bonnes pratiques d'identitovigilance uniformisées

Composition de l'INS

**L'IDENTITE INS = MATRICULE
INS + OID + TRAITS INS**

Matricule INS	Nom	Prénom(s)	Sexe	DDN	Lieu nais.	OID
260058815400233	DARK	JEANNE MARIE CECILE	F	30/05/1960	88154	1.2.250.1.213.1.4.8

MATRICULE INS = le NIR/NIA

L'OID = l'identifiant de la structure à
l'origine de l'attribution du NIR ou du NIA

TRAITS INS = les traits stricts de référence
(issus des bases de référence de l'état civil)



**TRAITS DE
REFERENCE**

Quelles sont les pratiques d'identitovigilance retenues nationalement ?

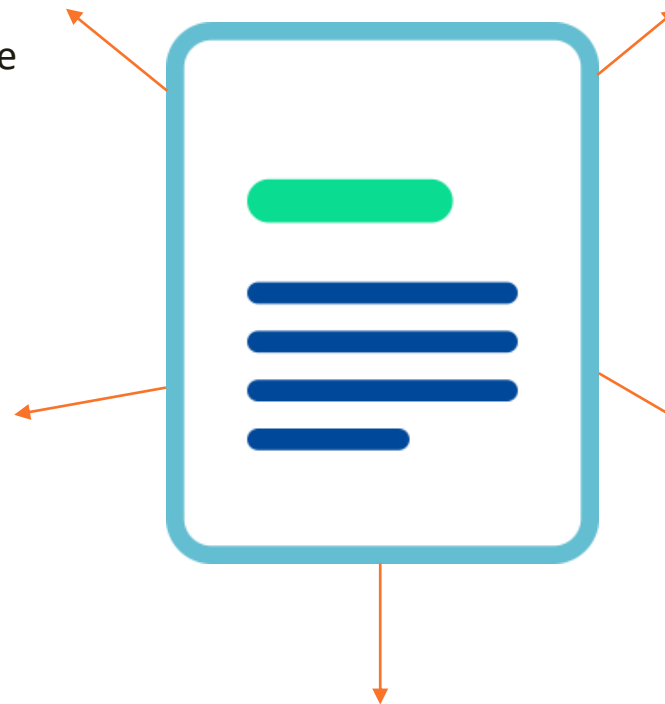
Référentiel national d'Identitovigilance (RNIV)

Bonnes pratiques d'identification primaire

Rechercher, créer, modifier une identité

Bonnes pratiques d'identification secondaire

S'assurer que le bon soin est délivré au bon patient



Bonnes pratiques de gestion des risques

Prévention et correctif des erreurs d'identification

Bonnes pratiques de gouvernance
Politique, gouvernance

Bonnes pratiques de gestion de l'INS
Sécurité du référencement des données de santé

Les points clés du RNIV

Traits d'identité à recueillir obligatoirement (traits stricts)

Création de champs d'identification permettant de communiquer plus facilement avec l'utilisateur (nom/prénom utilisé)

Clarification des règles de saisie (tirets, majuscule, apostrophe)

Identification des documents permettant d'attester l'identité (carte d'identité, passeport...)

Définition de statuts d'identité

Des statuts pour établir le niveau de confiance...

L'enregistrement des traits d'identité doit être associé à une information qui précise, en fonction des modalités de recueil et de contrôle de cohérence, le niveau de confiance qu'on peut accorder à l'identité numérique créée, ce qui a des conséquences pour ses usages ultérieurs.

Identité qualifiée : statut attribué lorsque l'identité INS a été récupérée par l'appel au téléservice INSi. Un contrôle de cohérence entre les traits enregistrés localement et ceux inscrits sur un document d'identité doit être réalisé – ce statut permet le partage des données de santé de l'utilisateur.

Identité récupérée : statut attribué lorsque l'identité numérique est créée à partir de l'identité INS récupérée après interrogation du téléservice INS. Il n'y a pas eu de contrôle de cohérence entre les traits enregistrés localement et ceux inscrits sur un document d'identité.

Des statuts pour établir le niveau de confiance...

- **Identité provisoire** : statut attribué à toute identité numérique créée sans vérification des traits inscrits sur un document d'identité. Il n'y a pas eu d'appel au téléservice INSi pour récupération de l'identité INS.
- **Identité validée** : statut attribué après avoir contrôlé la cohérence entre les traits enregistrés en identité provisoire et ceux inscrits sur un document d'identité.

Document d'identité dit « **à haut niveau de confiance** » :
Carte d'identité nationale, passeport, extrait d'acte de naissance/livret de famille

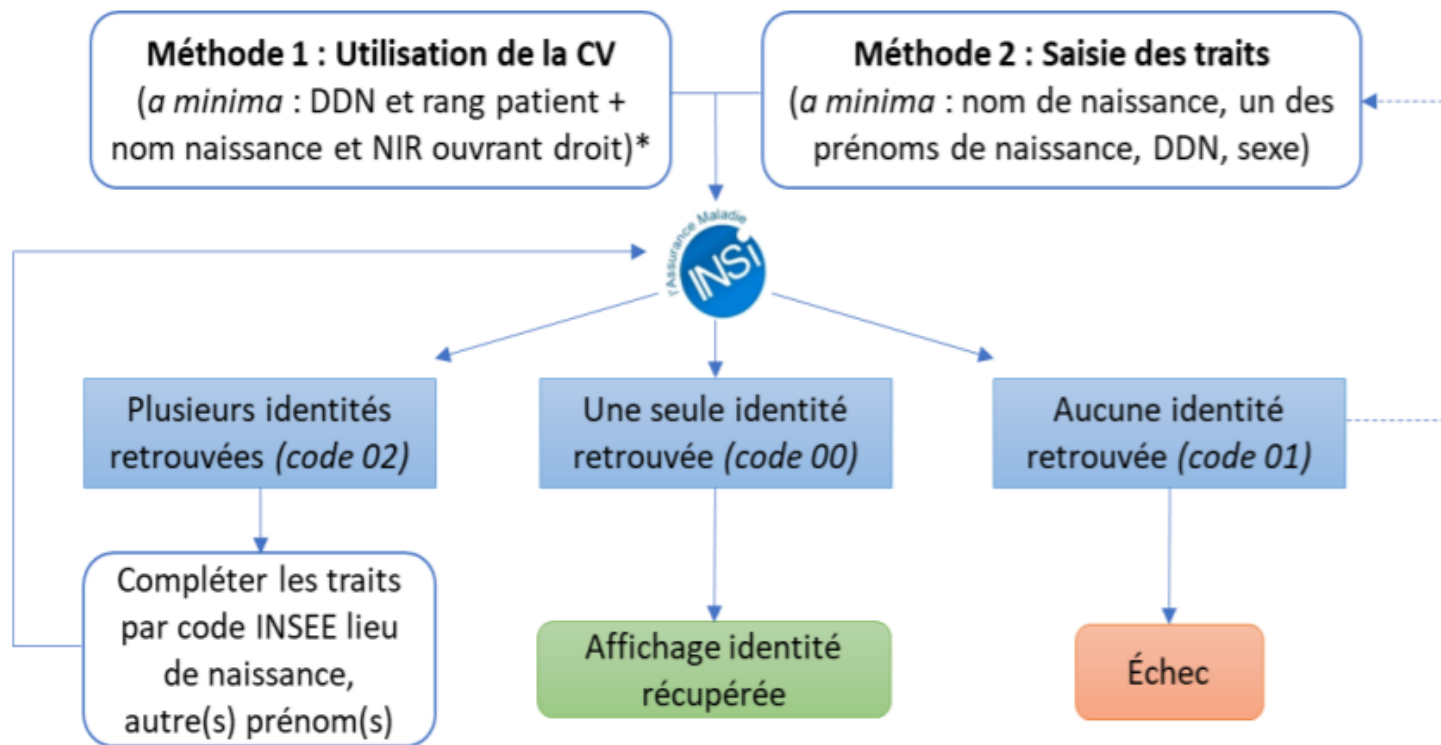
Des attributs pour caractériser les identités

Pour les identités nécessitant des traitements spécifiques (utilisation recommandée) :

- **Identité homonyme** : deux identités qui disposent des mêmes traits d'identités
- **Identité douteuse** : identité déclinée de manière confuse, suspicion d'utilisation frauduleuse d'identité, situation sanitaire exceptionnelle
- **Identité fictive**: les traits d'identité n'ont pas de rapport avec l'identité réelle de l'utilisateur (ex : anonymat,...)

En pratique, qu'est-ce
que ça donne ?

Comment est récupéré mon INS ?



* Complétés si disponibles par nom de naissance et du NIR du patient et si besoin du nom d'usage.

Quel est le rôle de l'utilisateur ?

A chaque rendez-vous dans une structure de santé :

- Je présente ma carte d'identité
- Je présente ma carte vitale

Je vérifie mon identité :

- Je vérifie mes nom, prénoms, date de naissance, coordonnées,... sur les documents médicaux et **n'hésite pas à signaler toute erreur.**

A tout moment, je réponds aux questions :

- A tout moment, je réponds aux questions des soignants sur mon identité pour qu'ils puissent me donner le bon diagnostic et le bon traitement (identification secondaire)

Organisation : politique et instances en lien avec l'identitovigilance dans le milieu sanitaire

- Mise en place d'une **politique d'identitovigilance** intégrée à la **politique qualité**
- Identification d'un **réfèrent identitovigilance** par établissement : membre de l'instance stratégique et de la Cellule d'Identitovigilance (**CIV**)
- Formaliser une **charte identitovigilance** reprenant les **bonnes pratiques d'identitovigilance à respecter**.
- Mise en place d'une gouvernance en lien avec l'identitovigilance :
 - **Stratégique** : membres des représentants des usagers
 - **Opérationnelle** : Cellule d'IdentitoVigilance (CIV)
 - **Consultative** : membre des CIV, représentants des usagers, référents logiciels (pas nécessairement dans le même établissement de santé : peut être créée au niveau du GHT)

Organisation : politique et instances en lien avec l'identitovigilance dans le milieu médico-social

- La **politique d'identitovigilance** doit être intégrée à la politique qualité et sécurité conduite par la structure ou par le groupe auquel elle appartient. [Reco SNH 01]
Elle doit être **décrite dans le projet d'établissement ou le projet de santé**.
- Une **instance de pilotage dédiée à l'identitovigilance** peut être mise en place et s'intégrer dans une démarche de coordination de la gestion des risques.
- Nommer un **référent identitovigilance** dans chaque structure d'au moins 10 professionnels
- Les structures de santé d'exercice collectif doivent formaliser la politique institutionnelle d'identification de l'utilisateur au sein d'une **charte d'identitovigilance**. [EX PP15]

Temps d'échange

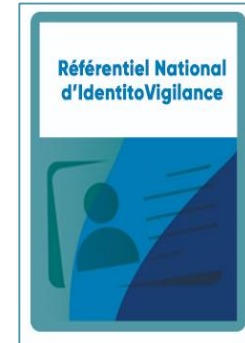
Documents à disposition



Référentiel INS



Guide implémentation INS



RNIV



Point clés du Référentiel national d'identitovigilance



Affiches INS

Adresse mail pour toute question : identitovigilance@esante-hdf.fr

Merci de votre attention

