

COMPTE RENDU DE REUNION

Commission : CELLULE IDENTITOVIGILANCE HPH (En présentiel à VAU)

Date : 07/07/2023

Heure : 14h-15h

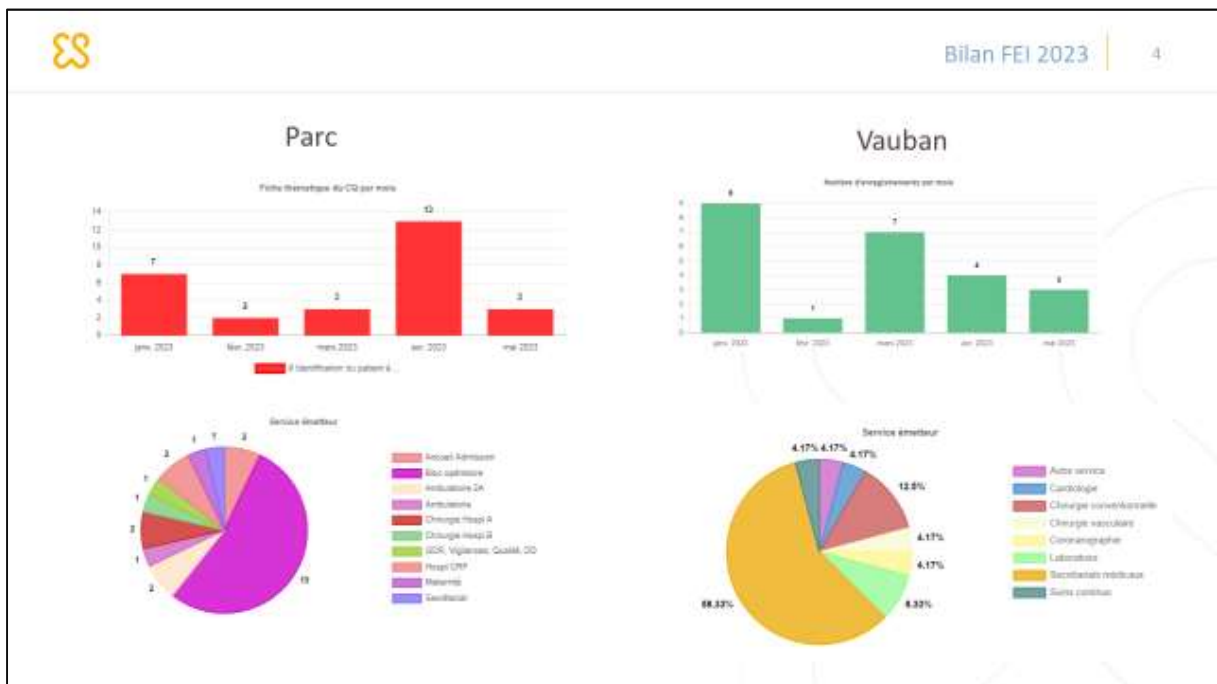
Personnes présentes : MP. DUSART, F. MONTUELLE, J. ALONGI, C. SCOPAZZO, S. CROMBET, V. SARACINO, L. JOLY, V.HUBERT, R. BALDI

En visio : A. MARCELIN, M. BLAT, J. GODAR, L. PAQUET, T. PAYEN, C. DUSART, J J. GODAR, M. BLAT, A. HAMADOU, S.MARCHIENNE, A.HUPLIEZ, C.PLUQUE,O.LENNE, C.OLIVIER

Ordre du jour :

1. Bilan CIV 1^{er} semestre 2023
2. Etat des lieux des procédures revues en intégrant l'INS : modification des grands points
3. Indicateurs relatifs à l'identitovigilance
4. INS: suivi du déploiement à plus de 6 mois
5. Actualités

- Bilan CIV 1^{er} semestre 2023



- Baisse des FEI justifiée par les personnes formées à la fusion cela nous permet de traiter en masse les fusions à réaliser lors d'une admission par exemple.

À noter que pour le Parc peu de déclarations car 1 FEI globale est réalisée par médecin. Depuis mars nous avons déployé les points de contrôle au Parc, rendant les FEI plus banales, une sous déclaration est constatée certes mais les services continuent de déclarer.

- **Actions menées**

- ✓ Formaliser un livret d'information sur la saisie d'annonce web100t (donné en qualité, en attente de retour)
- ✓ Permettre le déploiement de l'INS (identifiant national de santé) via l'acquisition du module web100t
- ✓ Déployer l'INS en continu
- ✓ Réviser les procédures identitovigilance (selon RNIV)
- ✓ Mettre à jour des indicateurs de suivi suite mise à jour des procédures

- **Axes de travail 2023**

- ✓ Finir la révision des procédures identitovigilance (selon RNIV)=> reste la charte
- ✓ Communiquer et former les équipes suite mise à jour des procédures
- ✓ Poursuite du suivi des indicateurs dans le cadre du SEGUR
 - INS
 - DMP
- ✓ Action pour conformité de la lettre de liaison en termes d'identitovigilance

Rappel : Par défaut le DMP est ouvert, si le patient ne souhaite pas avoir de DMP il doit le faire savoir auprès de la sécurité sociale.

ACTION Pour la mise à jour des procédures, le souhait serait de réunir les référents identito pour leur présenter les nouveautés à connaître.

Avons-nous accès aux informations DMP ?

Nous avons accès aux informations d'EMED. En tant que professionnels de santé, les médecins peuvent consulter le DMP lors d'une consultation grâce à leur carte CPS

- **Etat des lieux des procédures revues en intégrant l'INS : modification des grands points**

- **Gestion des patients non communiquant**

Nouveautés :

- ✓ La personne ayant créé l'identité appelle le service destinataire pour prévenir de l'identité provisoire
- ✓ Remettre le bracelet orange au patient

- **Gestion des discordances INS**

Nouveautés :

- ✓ Point à aborder : Les demandes de corrections, que ce soit sur la pièce d'identité ou dans l'INS ne peuvent être effectuées que par l'utilisateur. L'identité réelle est celle inscrite sur l'acte de naissance.

L'identité est erronée sur le titre d'identité :

Il appartient à l'utilisateur de se rapprocher d'un bureau d'état civil pour demander la correction. Un extrait d'acte de naissance

ACTION Dépliant ANS à communiquer au patient ET AUX EQUIPES (transmis en PJ)

 **INS** Identité Nationale Sanitaire

Identité Nationale de Santé - Demande de correction auprès de l'INSEE

Lors de ma prise en charge par un professionnel de santé, nous nous sommes aperçus que mon identité nationale de santé comportait des erreurs. Il m'a indiqué que je devais les faire rectifier auprès de l'INSEE.
Pourquoi ? Quelle est la démarche à suivre ?

De quoi s'agit-il ?

- Le répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) regroupe les informations d'état civil des personnes nées en France ou des étrangers immatriculés auprès des services de l'Assurance Maladie.
- Ces éléments d'identification sont repris pour certaines démarches administratives : **impôts, travail, élections...**

Quel est le lien avec l'Identité Nationale de Santé ?

Votre Identité Nationale de Santé (INS) est votre **identité sanitaire de référence**. Son utilisation est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2021 pour référencer vos informations de santé.

Votre INS provient du RNIPP et est composée :

- d'un **matricule**
- de **5 traits d'identité** (nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe et code lieu de naissance)

L'attribution de l'INS est couplée à la vérification de votre identité via une pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport,...). Votre INS permet aux professionnels de santé qui vous accompagnent **d'échanger plus facilement** de l'information de santé vous concernant, en s'assurant qu'ils parlent bien de la **même personne**.

C'est pourquoi il est essentiel que cette identité ne comporte pas d'erreurs.

 **Si vous constatez une erreur concernant votre identité** (par exemple, une erreur dans votre nom de naissance, vos prénoms, votre sexe, votre date ou votre lieu de naissance), **vous pouvez demander une rectification à l'INSEE qui gère ce répertoire**.

Attention, si l'erreur provient du titre d'identité, il est nécessaire de contacter le service d'état civil de votre commune pour effectuer la rectification.

L'INSEE n'est pas compétent pour apporter des corrections d'état civil pour les personnes nées hors de France. Ces personnes doivent se rapprocher d'un organisme qui gère leurs droits sociaux, en joignant un acte de naissance traduit de moins de trois mois et un justificatif d'identité en cours de validité.



 **INS** Identité Nationale Sanitaire

Quelle est la démarche à suivre ?



- 1** Je me rends sur le portail « service-public.fr » en cliquant sur le lien [ici](#)* ou en scannant le QR Code :

Avant de démarrer, je m'assure d'avoir les éléments suivants :

- Acte de naissance** (copie intégrale ou extrait avec filiation) de la personne concernée par la demande de correction
- Numéro d'identification du répertoire** (numéro de sécurité sociale) si la demande concerne une personne majeure

- 2**  J'indique qui est concerné par la demande
- 3**  J'indique les informations d'état civil telles qu'elles sont écrites sur la **copie intégrale d'acte de naissance**.
Je **coche** celles pour lesquelles je demande **une correction** sur le répertoire.
- 4**  Je dépose une copie intégrale de l'acte de naissance (nécessaire pour l'instruction de la demande)
- 5** Je visualise le récapitulatif de ma demande et je valide. C'est terminé !

* Je peux aussi taper le lien suivant dans un moteur de recherche : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R49454>

A noter !

Il est possible de contacter l'INSEE par voie postale à l'adresse suivante :
Direction Régionale des Pays de la Loire ; Pôle RFD - Division État civil - relations clients ; 105, rue des Français Libres ; BP 67401 ; 44274 Nantes cedex 2.



○ **Suspicion identité frauduleuse**

- ✓ cocher l'attribut « Identité douteuse » peut être coché dans WEB100T
- ✓ Validation des points :

ACTION Le motif des modifications doit être tracé dans les 2 dossiers,

CAT : - Vauban : appel du référent identito pour modification

Le weekend :

SSA : mail + marqueur dans web100t et prévenir l'étage + bracelet orange

VAU : après 19H30 le weekend, même procédure que SSA

les modifications relatives à l'identité doivent être reportées sur tous les documents du nouveau dossier (bilans sanguins, imagerie...).

Les éléments à risque particulier, comme la carte de groupe sanguin, doivent être corrigés au besoin

Prendre la décision d'en avvertir les forces de l'ordre **pour conduite à tenir**

- **Gestion des doublons**

Prioriser le dossier le plus en corrélation avec les données du patient => attention le Groupe préconise fusion de l'IPP le plus petit, conséquence du changement à vérifier avec les DIM avant diffusion de cette procédure

- **Gestion des collisions – défusion**

Le nom utilisé : à la place du nom d'usage, qui a une définition légale, le Référentiel National d'IdentitoVigilance (RNIV) crée le terme de nom utilisé pour permettre l'enregistrement du nom réellement porté dans la vie courante, qu'il s'agisse du nom de naissance ou du nom d'usage, voire, sous certaines conditions, celui utilisé dans le pseudonyme ou le surnom de l'utilisateur.

Ce trait complémentaire a pour objet de faciliter le dialogue soignant-soigné.

ACTION Décision prise Le dossier qui a été défusionné est conservé et une note est intégrée au dossier traçant la défusion suite à la collision constatée.

Si besoin informer le service qualité +la direction pour déclaration EXTERIEURE au RNIV état des lieux des procédures à corriger :

Finaliser procédures identito	7	31 Mai	A faire	JA	0%
Procédure de gestion des collisions -Défusion PR5/P5g/FT/010/02	3		A faire	JA	80%
Procédure de gestion des doublons-fusions d'IPP PR5/P5g/P/002/09			A faire	JA	80%
Gestion de l'anonymat et de la confidentialité PR05/P5g/004/05			A faire	JA	80%
Gestion des patients non communiquant PR5/P5g/P/006/01			A faire	JA	80%
Gestion des discordances INS PR5/P5g/P/007/01			A faire		80%
Charte identification du patient et rapprochement des indentités 001/08			A faire		0%
Suspicion d'identité frauduleuse 005/01	1		A faire		70%

- **Indicateurs CIV**

PARC

		mars	avril	mai	juin
taux d'erreur d'identité	nb d'erreur détectée / nb d'identités créées sur une période donnée	5,57%	2,82%	6,07%	6,33%
taux de doublon : lorsqu'une même personne est enregistrée sous 2 identifiants différents (ou plus)	nb de doublons détectés / nb d'identité créée sur une période donnée	1,46%	1,54%	1,46%	1,53%
taux de collision: anomalie correspondant à l'attribution d'un même identifiant à 2 personnes physiques différentes (ou plus)	nb de collisions détectées / nb d'identités créées sur une période donnée				
taux de modification d'identité par type de trait	nb de modifications effectuées par type de trait / nb d'identité créée sur une période donnée	5,57%	2,82%	6,07%	6,33%
taux de modification d'identité par date de naissance	nb de modifications effectuées en date de naissance / nb d'identité créée sur une période donnée	0,53%	0,68%	0,97%	0,70%
taux de modification d'identité par le nom de naissance	nb de modifications effectuées sur le nom de naissance / nb d'identité créée sur une période donnée	4,05%	5,21%	2,27%	1,74%
taux de modification d'identité par 1er prénom	nb de modifications effectuées sur le 1er prénom / nb d'identité créée sur une période donnée	0,93%	1,20%	1,29%	0,90%
taux de modification d'identité par la ville de naissance	nb de modifications effectuées sur la ville de naissance / nb d'identité créée sur une période donnée	NO	NO	1,46%	2,99%
taux de modification d'identité par sexe	nb de modifications effectuées sur le sexe / nb d'identité créée sur une période donnée	0,07%		0,08%	0,00%
taux de fusion: plusieurs identifiants pour un seul et même patient	nb de fusions d'identités / nb d'identités créées sur une période donnée	5,84%	5,30%	4,37%	4,73%
proportion d'identité qualifiée	nb d'identités qualifiées / nb d'identités créées	93,76%	107,26%	108,41%	92,48%
proportion d'identité validée	nb d'identités validées / nb d'identités créées	107,9%	121,97%	122,49%	113,15%
proportion d'identité récupérée	nb d'identités récupérées / nb d'identités créées	93,76%	107,26%	108,41%	92,48%
proportion d'identité provisoire	nb d'identités provisoires / nb d'identités créées	5,84%	5,30%	4,37%	4,73%
rapport entre doublons avérés de la file active et fusions réalisées	nb de fusions / nb de doublons avérés	400,00%	344,44%	300,00%	309,09%
nb de personnes formées par catégorie professionnelle		0	0	0	0

ANALYSE : Les secrétariats travaillent encore avec la carte vitale pour l'enregistrement de l'identité du patient, ce qui induit beaucoup d'erreurs.

ACTION : Rappel aux équipes : question ouverte + pièce d'identité à haut niveau de confiance = passeport, carte d'identité, titre de séjour permanent

- Différence et difficultés pour suivre les mêmes indicateurs Parc et Vauban
 PARC = correction d'une erreur = point de contrôle mis dans web100t
 VAUBAN= methodo non appliquée à ce jour
ACTION : Arbitrage de mettre les mêmes pratiques en place car à Vauban, les chiffres ne sont relatifs qu'aux fusions, le taux d'erreur d'identité n'est donc pas connu.

- **IQSS- lettre de liaison**

IQSS- LETTRE DE LIAISON -> IDENTITO A AMELIORER +++

	Objectif	SOM	CBS	IGG	FLA	VIL	HPSG	VAU	SSA	CEP
MCO	Score de qualité de la lettre de liaison à la sortie	80	84	88	83	76	83	86	76	NC
	Intervalle de confiance	80-85	85-83	90(80-83)	85-83	80-75	80-83	81-83	80-84	NC
	Critère S d'identification du patient	01	08	20	01	08	11	10	10	NC
SMI	Score de qualité de la lettre de liaison à la sortie				85			88	88	86
	Intervalle de confiance	NC	NC	NC	80-85	NC	NC	82-81	75-87	80-75
	Critère S d'identification du patient				03			10	17	18

COMMENT?

AJOUT SYSTEMATIQUE DE LA MENTION M/F sur les courriers de sortie

Exemple : à côté de la date de naissance

AJOUT SYSTEMATIQUE DU NOM DE NAISSANCE sur les courriers de sortie

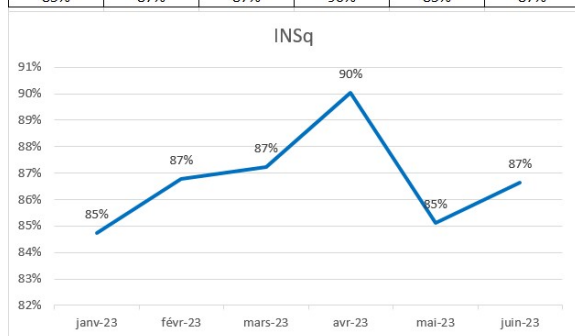
Exemple : Mme DUPONT née DURANT

Ce qui nous a permis d'améliorer nos scores: la présence d'ordonnance de sortie dans EMED, la présence de fiche de liaison dans EMED
 Pourquoi : avec ces formulaires EMED les champs obligatoires sont repris automatiquement 😊

- **INS: suivi du déploiement**

Statuts INS – période du 01/03/2023 au 30/06/2023

janv-23	févr-23	mars-23	avr-23	mai-23	juin-23
3328	2637	2870	2538	2721	2976
2820	2288	2504	2285	2316	2578
85%	87%	87%	90%	85%	87%



PARC et CRF (Hors Urgences et ss externes)						
	Jan-23	Fév-23	Mars-23	Avril-23	Mai-23	Juin-23
TOTAL	1975	1649	2138	1752	1856	2118
INS Q	1672	1441	1868	1526	1616	1866
% INS Q	85%	87%	87%	87%	87%	88%



ACTION : À Vauban : mettre un audit en place sur les causes identifiées pour la non qualification des INS. Attention les taux ci-dessus ne prennent pas en compte pour VAU les urgences ni les soins externes.

SSA : Audit des dossiers non qualifiés (pastille rouge)

942 dossiers audités (réalisé seulement avec web100t et non dossiers papiers)

Résultats :

- Pas de CNI : 93 soit 9,87 %
- Doc présent mais pas à HNC : 13 soit 1,38 %
- Dossier inconnu (maternité) : 75 soit 7,96 %
- Doc à HNC récupéré + tard : 58 soit 6,16 %
- Dossiers de consultations non programmées : 703 soit 74,63%

Dossier inconnu = dossier de maternité hypothèse femme enregistrée pour accouchement en juin ou ayant accouché en mai, avec un dossier supprimé dans web100t et encore présent dans EMED.

Les séjours en hospitalisation à SSA ne sont pas qualifiés.

Retour d'expérience : Audit sur la polyclinique du Parc (INS non qualifiés)



Pour ce dernier point, nous avons constaté que les secrétaires des urgences étaient toujours en attente des boitiers de carte vitale qui leur permettraient de valider l'INS.

Le problème de la non validation des INS au niveau des urgences est donc un problème lié au manque de matériel.

Questions diverses :

- **Quelle est la bonne marche à suivre pour les personnes en transition ? (1 dernière et 2 semaine prochaine)**

De plus en plus de personnes souhaitent changer de sexe, ou sont en cours de transition.

Web100t permet d'identifier les patients pour indiquer alors que la carte d'identité fait apparaitre encore Madame ou Monsieur.

- **Conduite à tenir :** informer le patient que les documents ne peuvent être modifiés, et prévenir les équipes + mettre un commentaire (pour les étages, et se donner les infos comme pour un patient non communicant), si identifié avant admission (en hospitalisation programmée) bien le communiquer à la responsable de service, par mail.

ACTION Sujet à proposer en comité d'éthique.

- Comment qualifier un patient belge ? => mettre le code pays.
- Patient portugais => mettre l'ensemble des informations, il faut que ce soit identique à la pièces d'identité.
- Patient sans nom de naissance => recopier ce qui est noté sur la pièce d'identité.
- Sodexo, étiquette avec identité du patient ? Quel est le nom saisi ? Information à vérifier auprès des équipes. La solution serait de leur proposer de mettre nos étiquettes patient.



Prochaine CIV : Le mercredi 11/10 à 14h00 à La Polyclinique du Parc
– Grande salle de réunion (Sous-sol)

MERCI A TOUS