

2/ Identitovigilance et Risques pour le patient

Corinne MIGOT

Référente nationale Identito-vigilance EFS - EFS Occitanie - Pyrénées - Méditerranée

Auteur du document : **Patrick Joubaud**

Date de diffusion : **01/02/2024**

L'utilisation de l'Identifiant National de Santé (INS) est encadrée par les documents de l'association 3RIV complétant le guide d'implémentation de l'INS.

Le **Référentiel National d'IdentitoVigilance** (RNIV) document opposable permet désormais à tous les acteurs, LBM et EFS, de s'appuyer sur une Charte et sur des conduites à tenir nationales et uniformes : ceci ayant pour but de diminuer significativement les risques du processus pré-analytique et les temps d'enquêtes d'identitovigilance actuellement réalisées par l'EFS : gestion des doublons, erreurs de saisie sur le sexe, les traits stricts d'identité, doublons sur les NIP ou numéros d'admissions au sein d'un même établissement, erreur de phénotype érythrocytaire...

Afin d'assurer la maîtrise du processus pré-analytique, les LBM doivent être conformes à la norme NF EN ISO 15189 :2022 [notamment les paragraphes 6.8.1, 7.2.3.1 b), 7.4.1.6 a)], au SH-REF-02 (révision 8) et **respecter le RNIV**.

Les LBM doivent demander une **pièce d'identité validante** (pièces à haut niveau de confiance) :

- Passeport, **CNI uniquement pour les ressortissants de l'UE**, titre de séjour
- Livret de famille/acte de naissance pour les mineurs sans pièce d'identité ou personne âgée dépendante (avec titre de haut niveau de confiance d'un parent/descendant)

ATTENTION : La carte vitale n'est pas une pièce à haut niveau de confiance. Les données sont parfois erronées et incomplètes (pas de nom de naissance pour les femmes mariées).

Les LBM peuvent rencontrer des difficultés, mais les logiciels doivent être conformes :

- le premier prénom doit rester modifiable même avec une identité qualifiée (Jean Claude = Jean ? Jean Claude ?)
- les apostrophes et tirets, autorisés par le RNIV ne constituent pas un écart d'identité et le dossier individu peut être modifié sans réaliser d'enquête.

Pour les mineurs ou dans le cas particulier de certains usagers majeurs qui n'en disposent pas, le livret de famille ou un extrait d'acte de naissance est accepté.

Dans ce cas de figure, il est nécessaire que **le représentant légal**, le parent ou le descendant selon les cas (majeurs vs mineurs), puisse justifier de sa propre identité.

A minima, la traçabilité de cette vérification doit être effective dans le dossier, une numérisation des pièces administratives reste possible en respectant le Règlement général sur la protection des données.

Au moment de l'enregistrement :

- La vérification de l'identité doit être réalisée par des questions ouvertes (le premier prénom, le nom de naissance sont parfois difficiles à déterminer)
- Les éléments doivent être transmis avec des libellés clairs
- Une identité envoyée avec un matricule INS doit être qualifiée (exigence SI08 du RNIV)

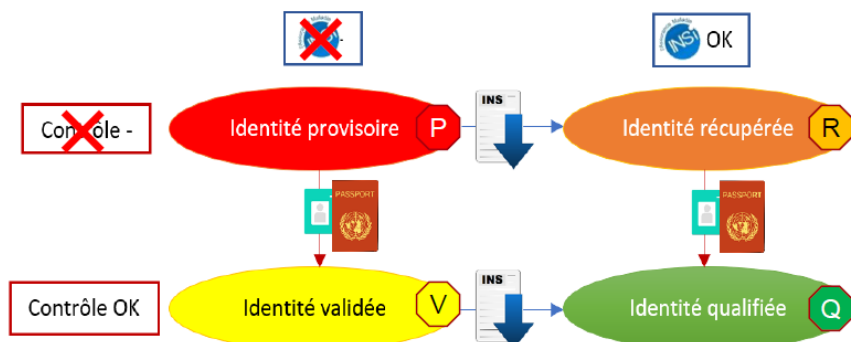
Dans l'attente de la généralisation de l'utilisation de l'INS, les éléments d'identification du patient peuvent être limités au nom de naissance, nom utilisé si besoin, prénom de naissance, date de naissance et sexe.

RNIV Annexe VII : Statuts et attributs

Définitions

4 statuts pour signaler le niveau de confiance de l'identité numérique, selon

- Qu'elle est issue (ou non) de l'identité INS récupérée via le téléservice INSi
- Que les traits ont été contrôlés (ou non) dans le cadre d'une procédure d'identitovigilance



Identitovigilance	
Pratique recommandée	Connaitre et appliquer le RNIV. Utiliser une identité qualifiée.
Pratique acceptable	Utiliser une identité validée. Ne pas propager une INS non qualifiée.
Pratique non acceptable	Ne pas appliquer le RNIV. Propager une INS erronée ou non qualifiée ou non validée.