
Un patient, un identifiant

La mise en place de systèmes d'information dans les hôpitaux et dans les structures de santé a engendré le besoin d'une nouvelle vigilance afin de s'assurer de la fiabilité de la correspondance entre l'identité d'un patient et l'identifiant existant dans le système. Depuis les années 90, les besoins en serveur d'identité étaient orientés vers des applications liées aux dossiers administratifs des patients. Aujourd'hui, les solutions globales et intégrées recouvrent le dossier médical des patients ; elles nous imposent d'autant plus de vigilance que l'information est dématérialisée et se propage immédiatement à l'ensemble des applications.

Une identification unique, fiable et partagée

Le Groupement de Modernisation des Système d'Information Hospitalier (GMSIH) a établi des préconisations globales à décliner en fonction de la structure de santé à laquelle appartient le service d'imagerie. En général, les hôpitaux possèdent un serveur d'identité qui attribue un numéro d'identifiant par patient et le diffuse à l'ensemble des applications informatiques. Le système d'information des services d'imagerie médicale se rattache à ce serveur pour lier le numéro d'identifiant et les données du patient. On peut profiter d'un changement de logiciel pour faire un état des lieux dans les bases d'identifiants.

On s'attachera d'abord à faire des requêtes permettant de mettre en évidence les doublons (plusieurs numéros d'identification pour un même patient) pour orienter une stratégie de leur réduction dans la base identité. L'objectif doit être clair et doit permettre une identification unique, fiable et partagée. Ensuite, l'organisation du circuit de contrôle de la bonne identité au bon patient doit être présentée aux équipes de soins et aux équipes administratives. Cette présentation comprendra les procédures d'identification écrites (comment faire une interview du patient pour vérifier la bonne identité notamment) que les équipes appliqueront au quotidien.

La cellule d'identito-vigilance

Une organisation transversale spécifique, la cellule d'identitovigilance (CIV), doit être créée et connue des personnels de la structure et de l'établissement de santé. Il en découle la prise de conscience du rôle et des responsabilités de chacun dans ce circuit où l'ensemble des professionnels de santé doit participer à la qualité et à la fiabilité des données pour la sécurité du patient. Chaque structure définit alors ses besoins. Des réunions mensuelles permettant de suivre un plan d'actions sont mises en place en prenant comme référence des indicateurs spécifiques, comme :

- le taux de doublons dans la base identité ;
- les erreurs signalées lors du circuit du patient ;
- et également, ce qui est plus grave, les cas d'usurpation d'identité qui créent des collisions (un numéro d'identifiant pour plusieurs patients et donc un mélange des données médicales) et qui peuvent entraîner des erreurs médicales majeures.

Les professionnels, comme les patients, doivent être informés de la nécessité d'une bonne identification. Les professionnels doivent connaître les modes opératoires de contrôle qualité de l'identité dans leur logiciel « métier » et les modes de signalement des anomalies (doublon, usurpation, collision). Afin de pallier la mobilité des personnels et de rappeler les bonnes pratiques, nous veillerons à répéter ces actions régulièrement et à mettre un support de référence à la disposition du personnel. Il est par ailleurs bon d'être attentif aux conditions de travail du personnel qui saisit l'identité dans le système d'information, certaines conditions ne favorisant pas la confidentialité des échanges sur les données personnelles.

Au total, l'organisation de l'identito-vigilance est basée sur une volonté de donner les moyens de légitimer une structure dédiée à cette gestion des risques, de former régulièrement les personnels et de suivre quotidiennement les procédures de corrections dans la base d'identité. La CIV permet de faciliter l'information et les échanges entre les professionnels qui, dès lors, ne se sentent plus isolés, et de lever les doutes sur les dossiers litigieux. Un référent permanent est nommé pour les alertes ponctuelles (par exemple une collision). Il peut être le Directeur de l'Informatique Médicale (DIM) ou le responsable des admissions. Un lien officiel doit être fait avec la banque du sang.

La qualité de l'identito-vigilance dans le système d'information d'une structure médicale assure la fiabilité des données personnelles des patients qui y sont suivis. L'implication des personnels administratifs, médicaux et paramédicaux dans cette vigilance donnera à ces actions l'ampleur nécessaire pour un système d'information de qualité au service de la sécurité des patients.

Published on : Thu, 18 Oct 2012