



GÉRER

# Identitovigilance

Guide de procédures complété  
OCTOBRE 2019



# Édito

Le déploiement d'un serveur unique d'identités patient pour l'AP-HP place l'identitovigilance au cœur de la sécurité des soins. Elle revêt plus que jamais une dimension stratégique : un identifiant permanent patient (IPP) unique est attribué à chaque patient auquel son dossier patient informatisé (Orbis) est rattaché.

Concernant l'ensemble des acteurs hospitaliers (personnels administratifs, paramédicaux, médicaux, etc.) et nécessitant d'impliquer les patients, l'identitovigilance présente un caractère transversal qui en fait un élément clé de la sécurisation des soins et du management hospitalier.

L'identitovigilance intervient dès l'accueil du patient : l'enregistrement de l'identité constitue le premier acte du parcours de soin, déterminant pour le déroulement de toute sa prise en charge.

Tout au long de son parcours, les personnels qui prennent en charge le patient doivent vérifier la concordance entre l'identité déclarée par le patient, l'identité indiquée sur le bracelet, les étiquettes, les prescriptions et le soin ou les examens réalisés.

**Jean-Baptiste HAGENMULLER,**

Président de la Commission Centrale d'Identitovigilance de l'AP-HP

**Béatrice CRICKX,**

Vice-présidente de la Commission Centrale d'Identitovigilance de l'AP-HP

# Les 10 exigences de l'identitovigilance

Pour éviter des erreurs aux conséquences potentiellement graves pour le patient, l'ensemble des acteurs doit contribuer aux actions d'amélioration de l'identitovigilance, qui reposent sur 10 exigences.

## 1 Respecter les procédures

Diffuser et mettre en œuvre les procédures fixées par la Commission Centrale d'Identitovigilance et reprises dans le guide de procédures Identitovigilance.

## 2 Former le personnel concerné

Former l'ensemble de l'encadrement et des personnels concernés en s'appuyant sur les supports pédagogiques validés par la Commission Centrale d'Identitovigilance.

## 3 Maîtriser les habilitations à l'enregistrement de l'identité

S'assurer d'une bonne maîtrise des habilitations en matière de gestion d'identité, reposant sur des formations obligatoires pour les personnels habilités à l'enregistrement des identités.

## 4 Demander une pièce d'identité au patient

Demander systématiquement au patient de présenter une pièce d'identité pour une saisie fiable et sécurisée des traits d'identité.

## 5 Faire vérifier par le patient l'identité saisie

Faire relire et vérifier par le patient l'identité saisie (données saisies, étiquettes...).

## 6 Confirmer l'identité du patient

Sur présentation d'une pièce d'identité et après vérification par le patient des données saisies, l'identité doit être confirmée pour éviter toute modification des traits stricts (nom de naissance, premier prénom ou prénom usuel reconnu officiellement sur une pièce d'identité, date de naissance, lieu de naissance, sexe).

## 7 Poser systématiquement un bracelet d'identification à tous les patients - sauf en consultation externe (hors SAU)

Faire vérifier l'identité par le patient et/ou son entourage lors de la pose du bracelet. Tracer la pose ou la justification de la « non pose » du bracelet dans le dossier du patient.

## 8 Contrôler la concordance patient/prescription/acte, avant chaque acte

Vérifier la concordance entre l'identité déclinée par le patient, et/ou l'identité indiquée sur le bracelet, les étiquettes, la prescription et l'acte.

## 9 Signaler toute erreur et s'appuyer sur les retours d'expérience

Signaler immédiatement toute erreur d'identité à la Cellule opérationnelle d'identitovigilance de votre GH, à l'encadrement et à l'équipe médicale en charge du patient. Soutenir et analyser les retours d'expérience.

## 10 Respecter la confidentialité

Rappeler les obligations en matière de secret médical/professionnel et les sanctions encourues en cas de violation de ces obligations.

# Sommaire

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Édito</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>3</b>  |
| <b>Domaine d'application et personnes concernées</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>8</b>  |
| <b>Documents de référence</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>8</b>  |
| <b>Les procédures générales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>12</b> |
| A - Le questionnement du patient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 12        |
| B - La recherche d'antécédents                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 13        |
| C - Les règles de saisie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 14        |
| D - La sélection de l'identité du patient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 18        |
| E - L'enregistrement de l'identité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 21        |
| F - La confirmation de l'identité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 22        |
| G - La modification de l'identité au moment de l'admission                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 25        |
| <b>Les cas particuliers</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>27</b> |
| A - L'enregistrement de l'identité d'un patient mineur                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 27        |
| B - L'enregistrement de l'identité d'une patiente mineure non émancipée pour une demande d'interruption volontaire de grossesse                                                                                                                                                                                                                          | 32        |
| C - L'enregistrement à la naissance de l'identité d'un nouveau-né                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 33        |
| D - L'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 35        |
| E - L'épisode de soin confidentiel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 38        |
| F - L'enregistrement de l'identité d'un majeur protégé                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39        |
| G - L'enregistrement de l'identité d'un patient détenu                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 41        |
| H - L'enregistrement d'une patiente souhaitant accoucher dans le secret                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 42        |
| I - L'enregistrement des patients demandant le régime de l'anonymat : Cas particuliers des patients toxicomanes en cas d'admission volontaire et des patients pris en charge dans un CeGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles) | 44        |
| <b>Les procédures complémentaires</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>46</b> |
| A - Questionnement du patient pour un rendez-vous pris par téléphone                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 46        |
| B - Procédure d'accueil physique du patient dans les services de soin                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 48        |
| C - Procédure en cas de détection d'anomalies liées au risque d'usurpation d'identité                                                                                                                                                                                                                                                                    | 50        |
| D - Enregistrement des examens des enfants nés sans vie                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 51        |
| E - Procédure de modification d'une identité après l'admission du patient et en cours de prise en charge à l'hôpital                                                                                                                                                                                                                                     | 52        |
| <b>Recommandations d'identitovigilance pour le contrôle de concordance Patient-Prescription-Acte</b>                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>54</b> |
| A - Identification du patient pendant sa prise en charge                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 54        |
| B - Port systématique d'un bracelet d'identification pour tous les patients                                                                                                                                                                                                                                                                              | 55        |
| C - Contrôle de concordance Patient-Prescription-Acte pour tout acte de soin                                                                                                                                                                                                                                                                             | 56        |

**Vérification de l'identité du patient**

|                                                                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1/ Que faire si le patient n'a pas de pièce d'identité officielle ?                                                                                                                                               | 57 |
| 2/ Pourquoi la carte vitale n'est-elle pas suffisante pour identifier un patient ?                                                                                                                                | 59 |
| 3/ Comment lire un passeport étranger ?                                                                                                                                                                           | 60 |
| 4/ Quelle peut être l'utilité de savoir lire une bande MRZ notamment pour l'enregistrement du nom de naissance des patients d'origine étrangère ?                                                                 | 60 |
| 5/ Quelle différence entre le nom de naissance et le nom usuel ?                                                                                                                                                  | 64 |
| 6/ Une personne peut-elle utiliser son nom de naissance comme nom usuel ?                                                                                                                                         | 64 |
| 7/ Qu'est-ce qui peut faire penser à une usurpation d'identité ?                                                                                                                                                  | 64 |
| 8/ Que faire en cas de suspicion d'une usurpation d'identité ?                                                                                                                                                    | 64 |
| 9/ Pourquoi certains documents d'identité (notamment le permis de conduire) ne permettent-ils pas de confirmer une identité ?                                                                                     | 65 |
| 10/ Que faire si le patient présente un justificatif d'identité autre que carte d'identité, passeport, carte de séjour/résident ?                                                                                 | 66 |
| 11/ Peut-on demander un changement de prénom et de sexe sur ses papiers officiels d'identité ?                                                                                                                    | 66 |
| 12/ Pourquoi le numéro de sécurité sociale (ou numéro INSEE) ne peut pas être utilisé dans l'identification du patient mineur de moins de 16 ans ?                                                                | 66 |
| 13/ Un enfant peut-il changer de nom de naissance ?                                                                                                                                                               | 67 |
| 14/ Comment enregistrer l'identité d'un mineur isolé sans tuteur qui ne dispose pas de papier officiel d'identité ?                                                                                               | 67 |
| 15/ Comment enregistrer l'identité d'une femme enceinte ne disposant d'aucun document attestant de son identité ?                                                                                                 | 68 |
| 16/ Comment enregistrer les identités des patients gardés à vue ?                                                                                                                                                 | 68 |
| 17/ Comment enregistrer les patients adressés par un établissement hors AP-HP pour une prise en charge dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire ou pour une relecture d'imagerie médicale ? | 68 |

**Recherche d'antériorité**

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 18/ Pourquoi faut-il absolument faire une recherche d'antériorité avec les premières lettres du nom de naissance et du prénom suivies de % ? | 69 |
| 19/ Peut-on faire une recherche d'antériorité uniquement avec la date de naissance ?                                                         | 69 |
| 20/ Que faire si la recherche d'antériorité n'aboutit pas ?                                                                                  | 69 |

**Règles de saisie**

|                                                                                                                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 21/ Qu'est-ce que le calendrier lunaire ?                                                                                                                                                  | 70 |
| 22/ Pourquoi utiliser le 01/01/année de naissance approximative pour les enfants de moins d'un an dont seule l'année de naissance est connue (et non le 31/12/ année approximative) ?      | 70 |
| 23/ Pourquoi est-il important de saisir la bonne adresse ?                                                                                                                                 | 70 |
| 24/ Que faire si l'orthographe des traits d'identité d'un patient présentant une carte de séjour diffère de l'orthographe des traits d'identité de la carte d'identité du pays d'origine ? | 70 |
| 25/ Pourquoi n'est-il plus nécessaire d'indiquer l'adresse du centre de détention en cas d'admission d'un détenu ?                                                                         | 70 |
| 26/ Comment est assurée l'anonymisation des greffons ?                                                                                                                                     | 71 |

## **Sélection de l'identité**

|                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 27/ Faut-il créer un nouveau dossier en cas de doublon ?                                                  | 71 |
| 28/ Que dire au patient en cas de doublon ?                                                               | 71 |
| 29/ Qu'est-ce qui peut faire penser à une collision ?                                                     | 71 |
| 30/ Quelle est l'antériorité des dossiers médicaux récupérés dans Orbis ?                                 | 72 |
| 31/ Faut-il enregistrer une nouvelle identité pour un patient transféré par un autre hôpital de l'AP-HP ? | 72 |
| 32/ Pourquoi est-il important de saisir le lieu de naissance ?                                            | 72 |
| 33/ Quand est-il nécessaire de faire un signalement auprès de la CIV ?                                    | 73 |

## **Confirmation de l'identité du patient**

|                                                                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 34/ Pourquoi est-il essentiel de confirmer une identité ?                                                                                        | 73 |
| 35/ La confirmation de l'identité doit-elle être enlevée si le patient ne présente pas de pièce d'identité officielle lors d'une de ses venues ? | 74 |
| 36/ Qu'est-ce qu'une carte d'identité pénitentiaire ?                                                                                            | 74 |

## **Identité inconnue et incertaine**

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 37/ Dois-je vérifier l'identité donnée par les pompiers ou les services de secours ?                                           | 74 |
| 38/ Que faire en cas de décès d'un patient à l'identité inconnue ou incertaine ?                                               | 74 |
| 39/ Dans quels cas et sous quelles conditions peut-on envisager le prélèvement des empreintes génétiques ?                     | 75 |
| 40/ Quand et dans quelles situations faut-il prévenir le service de recherches patients de la DPUA au siège (01 40 27 40 27) ? | 76 |

## **Modification de l'identité**

|                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 41/ Peut-on modifier l'identité d'un nouveau-né hospitalisé en réanimation néonatale ou transféré vers un autre site AP-HP juste après sa naissance ? | 76 |
| 42/ Que faire en cas d'erreur d'identité détectée en cours de prise en charge ?                                                                       | 77 |

## **Droit d'opposition, confidentialité renforcée**

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 43/ Que faire si un patient demande à limiter le partage entre professionnels de santé des informations le concernant ?                                                                                                                                                     | 77 |
| 44/ Le patient peut-il exercer son droit d'opposition au traitement des données le concernant (Règlement général pour la protection des données) ?                                                                                                                          | 78 |
| 45/ Les patients peuvent-ils s'opposer au traitement des données qui les concernent (ou qui concernent leurs enfants) utilisées pour réaliser des travaux de recherche ?                                                                                                    | 78 |
| 46/ Que faire en cas d'admission d'un patient VIP personne publique connue des médias qui a acquis une notoriété susceptible d'attirer l'attention sur elle ?                                                                                                               | 78 |
| 47/ Comment réaliser le contrôle de concordance patient/prescription/acte pour les patients enregistrés avec une règle d'enregistrement spécifique : régime de l'anonymat, patient à l'identité inconnue et incertaine, identité permettant une confidentialité renforcée ? | 79 |

## **Utilisation de la photographie**

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 48/ Dans quels cas et sous quelles conditions peut-on utiliser une photographie d'un patient pour l'identifier ? | 79 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## **Glossaire**

82

## **Index**

88



# Domaine d'application et personnes concernées

Ce guide s'adresse en priorité aux agents habilités à enregistrer et à modifier des identités dans les services suivants :

- Admissions
- Traitements externes
- Cellule opérationnelle d'identitovigilance
- Consultations
- Call center
- Urgences
- Maternité
- Services de réanimation et soins intensifs
- Services cliniques et médico-techniques
- Blocs opératoires
- Services d'accueil d'hôpital de jour

Les recommandations relatives au contrôle de concordance patient/prescription/acte s'adressent à l'ensemble des personnels prenant en charge le patient une fois l'enregistrement de l'identité du patient réalisé.

## Documents de référence

- Quelques recommandations pour la mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé, Groupe de travail de la CCREVI de Midi-Pyrénées, juillet 2009
- Charte régionale d'identitovigilance, ARS Île-de-France, version janvier 2014
- Règlement intérieur de l'AP-HP
- Mémento de l'administrateur de garde : DAJ (novembre 2017)

### Obligation de secret professionnel/médical et confidentialité

- L'article L. 1110-4 CSP dispose que « Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement (...) a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, le secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou ces organismes. »,
- Vidéo de sensibilisation sur les risques liés à l'accès au dossier d'un patient dont je n'assume pas la prise en charge » : <http://dsi.aphp.fr/respecter-la-confidentialite-du-dossier-patient/>

### Sanctions encourues pour le personnel en cas de violation des obligations de confidentialité

- **Sanctions pénales :**  
« Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. » Article L1110-4 CSP  
« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou



d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. » Article 226-13 code pénal

« Le fait, par toute personne qui a recueilli, à l'occasion de leur enregistrement, de leur classement, de leur transmission ou d'une autre forme de traitement, des données à caractère personnel dont la divulgation aurait pour effet de porter atteinte à la considération de l'intéressé ou à l'intimité de sa vie privée, de porter, sans autorisation de l'intéressé, ces données à la connaissance d'un tiers qui n'a pas qualité pour les recevoir est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 euros d'amende. » Article 226-22 code pénal

- **Sanctions disciplinaires**

Loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière : article 81 à 84

Les sanctions disciplinaires applicables au fonctionnaire hospitalier sont réparties en quatre groupes :

- Premier groupe : L'avertissement, le blâme ;
- Deuxième groupe : La radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de quinze jours ;
- Troisième groupe : La rétrogradation, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée de trois mois à deux ans ;
- Quatrième groupe : La mise à la retraite d'office, la révocation.

## Procédure Questionnement du patient

- *Loi 2004-810 du 13 août 2004, art. 21 VII Journal Officiel du 17 août 2004 :*  
« Tout professionnel est habilité à demander au patient de présenter ses papiers officiels d'identité (Annexe n°2, code sécurité sociale) »
- *Article L 162-21 du code de la sécurité sociale :*  
« L'assuré ne peut être couvert de ses frais de traitement dans les établissements de santé de toute nature que si ces établissements sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux. Dans ces établissements de santé, il peut être demandé à l'assuré d'attester auprès des services administratifs de son identité, à l'occasion des soins qui lui sont dispensés, par la production d'un titre d'identité comportant sa photographie. »

## Procédure Règles de saisie

- *Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.*
- *Instruction n° DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins*
- *Instruction générale relative à l'état civil du 2 novembre 2004*

## Procédure Modification de l'identité au moment de l'admission

- *Code civil : articles 60 à 61-8*
- *Loi n°72-964 du 25 janvier 1972 relative à la francisation des noms et prénoms des personnes qui acquièrent, recouvrent ou se font reconnaître la nationalité française*
- *Décret n°94-52 du 20 janvier 1994 relatif à la procédure de changement de nom*
- *Décret n°2017-450 du 29 mars 2017 relatif aux procédures de changement de prénom et de modification de la mention du sexe à l'état civil.*

## Procédure Enregistrement de l'identité d'un patient mineur

- *Loi du 5 juillet 1974*
- *Article 371-1 du code civil* (principe de l'autorité parentale)
- *Article 372 du code civil* (exercice conjoint de l'autorité parentale)
- *Article 477 et 478 du code civil* (émancipation d'un mineur)
- *Article L 1111-5 du code de la santé publique*

## Procédure Enregistrement de l'identité d'une patiente mineure pour IVG

- *Articles L 2212- 1 à 5, 7 et 8 du code de la santé publique*

## Procédure Enregistrement de l'identité d'un nouveau-né

- *Article 55, 56 et 57 du code civil*
- *Article 326 du code civil*
- *Articles L 147-1 à L.147-11 et L. 222-6, R.147-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles*

## Procédure Patient à l'identité inconnue ou incertaine

- *Loi d'orientation et de programmation relative à la sécurité du 21 janvier 1995 modifiée le 9 septembre 2002*
- *Circulaire DHOS du 13 mai 2005 relative aux modalités de signalement aux services de police ou de gendarmerie des personnes hospitalisées non identifiées ou décédées en milieu hospitalier dans l'anonymat*

## Procédure Episode de soin confidentiel

- *Article R 1112-45 du code de la santé publique*
- *Règlement intérieur de l'AP-HP* : « les patients peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée par téléphone ou d'une autre manière sur leur présence au sein du groupe hospitalier ou sur leur état de santé ... Pour les patients demandant le bénéfice du secret de l'hospitalisation, un dossier d'admission est constitué normalement. Toutefois, une mention relative à l'admission sous secret est portée sur leur dossier et les services concernés (...) en sont avisés ».

## Procédure Enregistrement de l'identité d'un majeur protégé

- *Articles 448 à 490-3, 491 à 491-6, 492 à 515 du code civil*

## Procédure Enregistrement de l'identité d'un patient détenu

- *Loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009*
- *Décret n° 2010-1634 du 23 décembre 2010* portant application de la loi pénitentiaire et modifiant le code de procédure pénale
- *Articles R D.391 à D399* du code de procédure pénale
- *Articles R 1112-30 à 33* du code de la santé publique

## Procédure Enregistrement de l'identité d'une patiente souhaitant accoucher dans le secret

- *Articles 55 et 326 du code civil.* « Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé. » (art.326)
- *Articles L. 147-1 à L.147-11 et L. 222-6, R.147-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles*
- *Article R.1112-28 du code de la santé publique*  
« Si pour sauvegarder le secret de la grossesse ou de la naissance, l'intéressée demande le bénéfice du secret de l'admission, dans les conditions prévues par l'article L. 226-6 du code de l'action sociale et des familles, aucune pièce d'identité n'est exigée et aucune enquête n'est entreprise ».
- *Décret du 3 mai 2002* relatif à l'accompagnement et à l'information des femmes accouchant dans le secret

## Procédure Enregistrement sous le régime de l'anonymat : patient toxicomane en cas d'admission volontaire et patient pris en charge dans un CeGIDD

- *Article L355.21 de la loi 70-1320 du 31 décembre 1970* (patient toxicomane en cas d'admission volontaire\*)
- *Article L3121-2-1 du code de la santé :*  
Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic assurent  
« une prise en charge anonyme ou non, selon le choix exprimé par l'utilisateur au moment de son accueil ».
- *Arrêté du 1er juillet 2015* relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaines et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles.

## Procédure en cas de détection d'anomalies liées au risque d'usurpation d'identité

- *Articles 313-1, 441-1, 434-23 du code pénal*
- *Article 40 du code de procédure pénale :* « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. »

## Procédure d'enregistrement des examens des enfants nés sans vie

- *Circulaire interministérielle DGCL/DACS/DHOS/DGS du 19 juin 2009*

\* « Les toxicomanes qui se présenteront spontanément dans un dispensaire ou dans un établissement hospitalier, afin d'y être traités, pourront, s'ils le demandent expressément, bénéficier de l'anonymat au moment de l'admission. »

# PROCÉDURES GÉNÉRALES

## A. LE QUESTIONNEMENT DU PATIENT

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser les questions essentielles à poser à chaque venue du patient.

Elle vise à vérifier l'identité du patient.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

#### PATIENT MAJEUR

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Saluer</b><br/>Bonjour Madame - Bonjour Monsieur</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Vérifier s'il s'agit du patient ou d'un proche</b><br/>Pouvez-vous préciser si vous êtes bien le patient ou si vous êtes un proche du patient ?</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Demander la pièce d'identité du patient</b><br/>Pour l'enregistrement de votre dossier, merci de bien vouloir présenter :<ul style="list-style-type: none"><li>• le passeport, le carte nationale d'identité, la carte de séjour ou de résident du patient</li><li>• la convocation</li><li>• la carte vitale</li><li>• la carte mutuelle, carte AME, notification CMU ou document attestant d'une prise en charge des frais médicaux pour les patients étrangers.</li></ul></li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Demander le nom de naissance, le prénom et le nom usuel du patient</b><br/>En cas d'absence de justificatif d'identité : faire écrire le nom de naissance, le nom usuel et le prénom du patient</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Première venue ou non</b><br/>Le patient est-il déjà venu dans cet hôpital ou dans un autre hôpital de l'AP-HP ?</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Compléter l'information en demandant la date de naissance et l'adresse habituelle du patient.</b><br/>Pour une première venue ou en cas de changement d'adresse, demander un justificatif de domicile (de moins de 3 mois)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                   |

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 57

Procédure complémentaire : Questionnement du patient pour une prise de RDV par téléphone + logigramme p.46-47

## B. LA RECHERCHE D'ANTÉRIORITÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser la règle de recherche d'antériorité. Elle vise une recherche sûre et rapide du bon dossier.

### 2. Description de la démarche

La recherche d'antériorité nécessite de renseigner 3 éléments :

- 1) 3 premières lettres du nom de naissance du patient + %
- 2) 3 premières lettres du prénom du patient + %
- 3) Date de naissance du patient

**Exemple :** pour Matthieu DUPONT né le 15/06/1980

Faire une recherche en saisissant :

1 ) DUP%

2 ) MAT%

3 ) 15061980



**Ne pas oublier les %**

La recherche d'antériorité peut aboutir à 4 cas de figure :

- la recherche n'aboutit pas car plus de 100 identités correspondent aux critères,
- aucune identité ne correspond aux critères de la recherche,
- une seule identité apparaît,
- plusieurs identités apparaissent.

Pour connaître la démarche à suivre en fonction des résultats: se référer à la procédure « Sélection d'identité » (p.18) et au logigramme (p.19).

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 57,  
recherche d'antériorité p.67

## C. LES RÈGLES DE SAISIE

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de rappeler les règles de saisie de l'identité d'un patient, concernant :

- Les traits stricts d'identité : nom de naissance, premier prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance
- Certains traits étendus : nom usuel, autres prénoms, adresse.

Elle vise à homogénéiser les pratiques de saisie.

Elle vise à éviter les erreurs de saisie.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

| NOM DE NAISSANCE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOM USUEL (ou nom marital sur les cartes de séjour et de résident) | PRÉNOM |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>- Utiliser exclusivement les majuscules et les 26 lettres de l'alphabet</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |        |
| <b>- Ne pas utiliser</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• les caractères diacritiques (lettres avec accents, trémas, cédilles...),</li><li>• les apostrophes,</li><li>• les tirets ainsi que les double-tirets pouvant apparaître sur les documents d'identité,</li><li>• les astérisques,</li><li>• et toute forme de ponctuation.</li></ul> Les tirets (des noms composés ou des prénoms composés) et les apostrophes sont remplacés par un caractère «espace».                                                |                                                                    |        |
| <b>- Ne pas utiliser les abréviations</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• SAINT (ne doit pas être saisi ST), JEAN PAUL (ne doit pas être saisi J PAUL).</li></ul> Les noms dont la longueur dépasse la longueur de la zone de saisie sont tronqués : ne pas recourir à des abréviations.                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |        |
| <b>- Pour les patients étrangers, en cas de différence sur les pièces d'identité</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• pays utilisant l'alphabet latin : se référer à la carte d'identité (à privilégier pour les patients portugais car l'intégralité du nom de naissance et du nom usuel y figure) et au passeport</li><li>• pays utilisant un autre alphabet (alphabet grec, cyrillique, arabe, mandarin, japonais, etc.) : se référer au passeport où figure une retranscription en alphabet latin.</li></ul> |                                                                    |        |
| <b>- En cas de différence entre le nom de naissance et/ou le nom usuel sur la pièce d'identité et la carte vitale</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dans Orbis : se référer à la pièce d'identité et se conformer aux règles de saisie du Guide de procédures identitovigilance</li><li>• Dans les outils de gestion administrative (GILDA ou GAM) : saisir, dans les données de l'assuré, les éléments indiqués sur la carte vitale.</li></ul>                                                               |                                                                    |        |

### - Cas particuliers : prénom

Prénom composé : sur la pièce d'identité française, le prénom composé est lié par un tiret

Exemples :

- **Prénoms figurant sur la carte nationale d'identité : JEAN-PIERRE, PAUL**  
Saisir comme PRÉNOM : JEAN PIERRE  
Saisir dans LISTE DES PRÉNOMS : PAUL
- **Prénoms figurant sur la carte nationale d'identité : JEAN, PIERRE, PAUL**  
Saisir comme PRÉNOM : JEAN  
Saisir dans LISTE DES PRÉNOMS : PIERRE  
PAUL
- Sur la pièce d'identité, prendre le prénom d'usage s'il est indiqué.  
Il y a alors une ligne sous la ligne Prénom avec la mention « Prénom d'usage ».
- Pour les patients sans prénom : Saisir SP  
S'il est indiqué SNC sur la pièce d'identité : saisir SNC

### - Pseudonyme ou alias

Pour les patients portant un pseudonyme : saisir le pseudonyme dans NOM USUEL.  
Sur la carte d'identité nationale française, le pseudonyme est indiqué par « Alias » ou « dit ». Saisir uniquement le pseudonyme. Ne pas saisir « alias » ou « dit ».

## DATE DE NAISSANCE

- Saisir la date de naissance selon le format : JJMMAAAA  
Exemple : Patient né le 15/03/1975  
Saisie de la date de naissance : 15031975

### - Cas particuliers concernant la date de naissance

- Patient dont seule l'année de naissance est connue :  
31/12/année de naissance connue  
Pour les enfants de moins d'un an : 01/01/année de naissance connue
- Patient dont l'année de naissance ainsi que le jour et le mois de naissance ne sont pas connus :  
31/12/décennie en fonction de l'âge approximatif du patient  
Pour les enfants de moins d'un an : 01/01/année courante
- Date de naissance utilisant un calendrier lunaire :  
Saisir la date de naissance en utilisant 31/12 et l'année indiquée sur la pièce d'identité.  
Renseigner la case « date lunaire » qui permet la saisie d'une date hors format.  
Exemple : patient né le 01/30/1958  
Saisir dans la case « date lunaire » : 01301958 et dans la case date de naissance : 31121958



- Patient dont la date de naissance indiquée sur la carte vitale diffère de celle indiquée sur la pièce d'identité :
- **Dans ORBIS** : se référer à la pièce d'identité et se conformer aux règles de saisie du guide Identitovigilance lors de la saisie des données d'identité du patient (par exemple : pour les patients dont seule l'année de naissance est connue, saisir 31/12/année connue)
- **Dans les outils de gestion administrative** (GILDA ou GAM) : il est impératif de saisir dans les données de l'assuré la date de naissance connue de l'Assurance Maladie. Cette date de naissance est celle qui se trouve sur la carte Vitale, les attestations de droit papier ou le service de consultations des droits en ligne (CDR).

## SEXE

- **Dans ORBIS** : saisir le sexe indiqué sur la pièce d'identité officielle : M pour masculin, F pour féminin, I pour sexe indéterminé.
- Dans les outils de gestion administrative (GILDA ou GAM) : saisir le sexe et le numéro INSEE connus de l'Assurance Maladie.

## LIEU DE NAISSANCE

- Indiquer le nom et le code postal de la commune de naissance (et non le code commune INSEE)
- Pour les patients nés à l'étranger (sans code commune) : saisir 00000 dans code commune ou 99 + code pays de naissance

## L'ADRESSE

- Préciser le bâtiment, la porte, l'escalier. Si absence de n° de voie : indiquer 00
- Utiliser les abréviations du tableau ci-dessous obligatoirement si le nombre de caractères pour le libellé de la voie comprend plus de 32 caractères. Lorsque les libellés de voie comportent plus de 32 caractères, il ne faut JAMAIS abrégé ou tronquer le dernier mot de la voie.
- Pour les patients résidant à l'étranger : indiquer comme adresse principale l'adresse à l'étranger
- Pour les personnes sans domicile fixe (SDF) : Cocher la case « Sans domicile fixe » - Numéro : indiquer 00 - Voie : indiquer SDF - Code postal et ville de l'hôpital / **Ex. pour un SDF hospitalisé à St-Antoine : n° : 00 - Voie : SDF - 75012 Paris**
- Pour les personnes sans domicile fixe (SDF) et avec une domiciliation : demander un justificatif de domiciliation et indiquer l'adresse de domiciliation (par exemple centre Emmaüs, Croix-Rouge, Grain de Sel, Secours populaire, etc).
- Pour les personnes ayant une adresse secondaire : Préciser l'adresse dans le champ « adresse secondaire ».
- Pour les patients séjournant à l'hôtel : Indiquer l'adresse de l'hôtel comme adresse secondaire et l'adresse du domicile comme adresse principale.

## Tableau des principales abréviations :

| MOT       | ABRÉVIATION |
|-----------|-------------|
| ALLÉE     | ALL         |
| AVENUE    | AV          |
| BOULEVARD | BD          |
| CHAUSSÉE  | CHS         |
| CHEMIN    | CHE         |
| COUR      | COUR        |
| COURS     | CRS         |
| ESCALIER  | ESC         |
| ESPLANADE | ESP         |
| FAUBOURG  | FG          |
| IMMEUBLE  | IMM         |
| IMPASSE   | IMP         |
| LIEU DIT  | LD          |
| PASSAGE   | PAS         |
| PLACE     | PL          |
| PORTE     | PTE         |
| PROMENADE | PROM        |
| QUAI      | QUAI        |
| RUE       | RUE         |
| SQUARE    | SQ          |
| VILLA     | VLA         |
| VOIE      | VOIE        |

Pour en savoir plus [Foire aux questions : Vérification de l'identité](#), page 58  
[Règles de saisie](#), page 69

## D. LA SÉLECTION DE L'IDENTITÉ DU PATIENT

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est d'indiquer la marche à suivre pour sélectionner la bonne identité du patient. Il s'agit de l'étape qui suit la recherche d'antériorité.

Elle vise à préciser les différentes étapes à suivre pour une sélection rigoureuse de l'identité et du dossier du patient.

### 2. Description de la démarche

Il s'agit de l'étape qui suit la recherche d'antériorité.

La recherche d'antériorité peut aboutir à 4 cas de figure :

- la recherche n'aboutit pas car plus de 100 identités correspondent aux critères,
- aucune identité ne correspond aux critères de la recherche,
- une seule identité apparaît,
- plusieurs identités apparaissent.

Pour chaque identité trouvée, la lecture du résultat de la recherche indique :

- Le nom de naissance,
- Le nom usuel,
- le prénom,
- la date de naissance,
- l'adresse.

Il est conseillé de cocher la **case détail** qui permet, dès la lecture du résultat de la recherche, de visualiser des traits étendus d'identité :

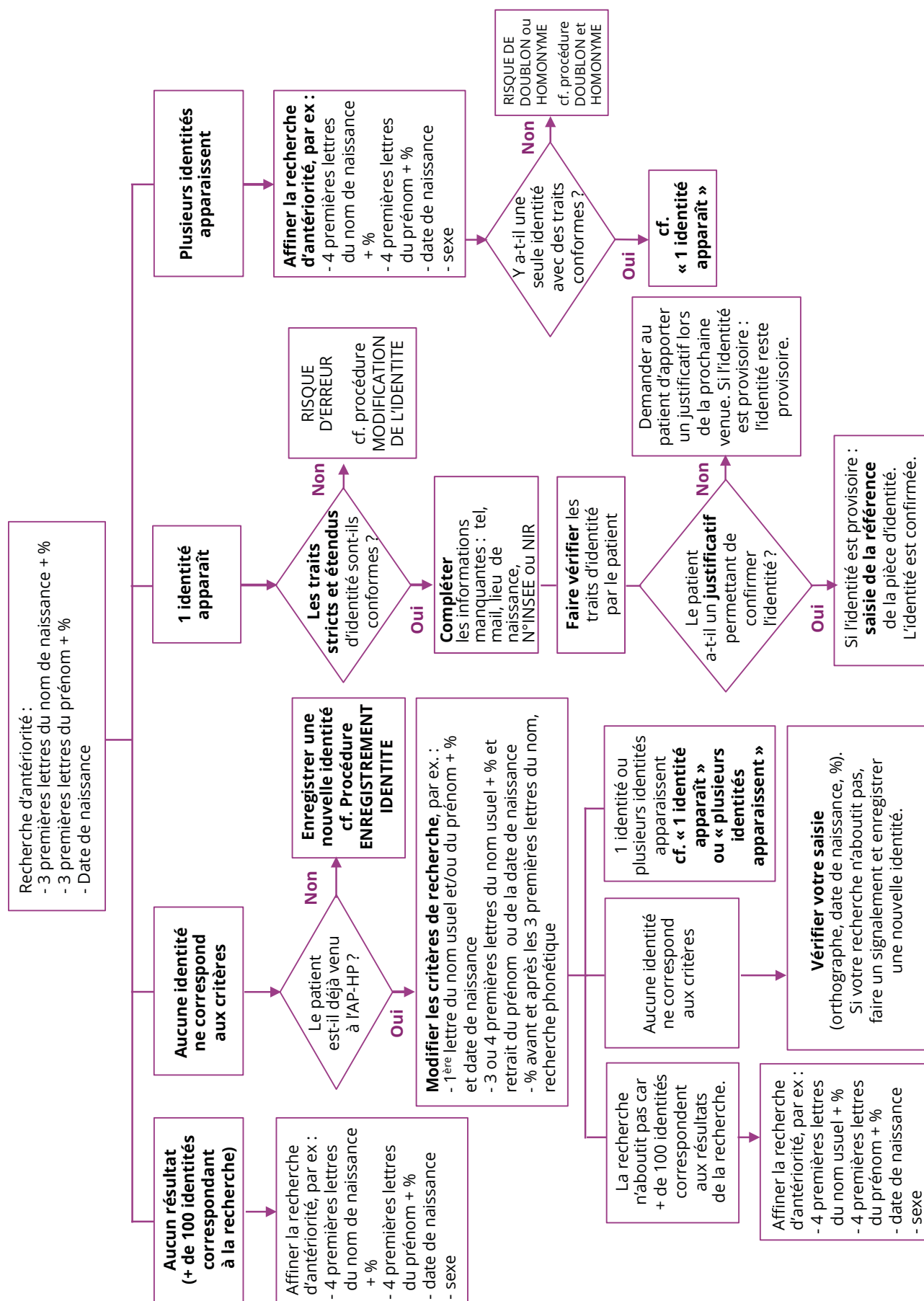
- le numéro INSEE ou NIR
- le numéro de téléphone
- la case commentaire

Le logigramme de la page 19 indique, en fonction des résultats de la recherche d'antériorité, la démarche à suivre.

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58,  
Sélection de l'identité page 71

## Logigramme Résultat Recherche d'antériorité



## CAS PARTICULIER DE LA PROCÉDURE SÉLECTION DE L'IDENTITÉ : SÉLECTION DE L'IDENTITÉ EN CAS DE DOUBLON

### Que faire en cas de détection d'un doublon potentiel ?

| Doublons                                                                                                                                                                                                                                                 | Sélection de l'identité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Signalement                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Si les traits suivants sont identiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nom de naissance</li> <li>• nom usuel</li> <li>• prénom</li> <li>• date de naissance</li> <li>• sexe</li> <li>• lieu de naissance</li> <li>• adresse</li> </ul> | <p>Sélectionner l'IPP avec venue sur le site ou avec l'hospitalisation la plus récente</p> <p>Si vous ne disposez pas de l'antériorité des venues : sélectionner l'IPP le plus complet et/ou l'IPP confirmé le cas échéant.</p> <p>En cas de transfert : sélectionner l'IPP de l'hôpital qui adresse le patient si la sortie est enregistrée (cf IPP de la fiche de liaison ou du bracelet patient)</p> | <p>Faire un signalement de doublon et de demande de fusion.</p> |
| <p>S'il y a une <b>différence</b> dans le nom usuel ou l'adresse ou la date de naissance</p>                                                                                                                                                             | <p>Sélectionner l'IPP correspondant aux traits stricts d'identité</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Faire un signalement de doublon potentiel</p>                |

### Que faire en cas de détection d'un homonyme ?

| Homonymes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Sélection et enregistrement de l'identité                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Signalement                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• homonyme complet : deux patients portent exactement les mêmes nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance</li> <li>• homonyme partiel : deux patients ont des traits d'identité quasi identiques, phonétiquement similaires, la différence portant sur une lettre du nom de naissance, du nom usuel ou du prénom, la date de naissance ou le sexe</li> </ul> | <p>Sélectionner l'IPP correspondant au patient.</p> <p>Compléter l'ensemble des traits d'identité. Saisir obligatoirement le lieu de naissance, les autres prénoms et le NIR.</p> <p>Remettre au patient une carte avec une étiquette indiquant son identité et son IPP, qu'il devra présenter à chaque venue dans un hôpital de l'AP-HP.</p> | <p>Réaliser un signalement pour que les identités puissent être classées comme homonymes et ainsi bloquer la fusion entre ces dossiers.</p> |

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58, Vérification de l'identité

## E. L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser les étapes à suivre pour enregistrer les différents traits d'une identité.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

#### 1<sup>ère</sup> étape : SAISIE DES INFORMATIONS LIÉES À L'IDENTITÉ DU PATIENT

##### TRAITS STRICTS D'IDENTITÉ DU PATIENT :

- Nom de naissance
- Premier prénom
- Date de naissance
- Sexe
- Lieu de naissance

Ces informations doivent être vérifiées à l'aide d'une pièce d'identité.

En l'absence de pièce d'identité, demander au patient d'écrire son nom de naissance, son prénom, sa date de naissance et son lieu de naissance.

##### TRAITS ÉTENDUS D'IDENTITÉ DU PATIENT :

- Nom usuel : si le nom usuel est identique au nom de naissance, cocher « synchroniser » (à côté du nom usuel)
- Liste des prénoms suivant le premier prénom
- Adresse principale (pour les patients étrangers, indiquer l'adresse du domicile à l'étranger)
- Adresse secondaire, si besoin (pour les patients séjournant à l'hôtel, indiquer l'adresse de l'hôtel dans adresse secondaire ; pour les patients résidant chez quelqu'un, indiquer résidence chez)
- Numéro INSEE ou NIR pour les patients âgés de plus de 16 ans
- Numéro de téléphone portable et adresse mail

##### TRAITS COMPLEMENTAIRES DU PATIENT :

- Proche du patient : saisir le nom usuel, le prénom du proche à prévenir (dans le champ NOM texte libre) ainsi que son numéro de téléphone

#### POUR LES PATIENTS MINEURS

En plus de l'identité du patient mineur, saisir l'identité du détenteur de l'autorité parentale dans l'onglet « Données personnelles » (cf. procédure enregistrement de l'identité d'un patient mineur, p.27).

## POUR LES MAJEURS PROTÉGÉS

(majeurs sous sauvegarde de justice, majeurs sous curatelle, majeurs sous tutelle, cf. procédure enregistrement de l'identité d'un majeur protégé, p.38)

- **Majeurs sous sauvegarde de justice** : enregistrer l'identité du patient et celle du mandataire spécial si un mandataire spécial a été nommé
- **Majeurs sous curatelle** : enregistrer l'identité du patient et celle du curateur
- **Majeur sous tutelle** : enregistrer l'identité du patient et l'identité du tuteur.  
Dans le cas du majeur sous tutelle, ce dernier ne peut consentir seul ni à son admission, ni aux soins : le tuteur le représente et seul son consentement est requis.

RÈGLES DE SAISIE : se reporter à la procédure « Règles de saisie » page 13.

### 2<sup>ème</sup> étape : RELECTURE ET VÉRIFICATION PAR LE PATIENT : OU SES ACCOMPAGNANTS (LE DÉTENTEUR DE L'AUTORITÉ PARENTALE SI LE PATIENT EST MINEUR)

### 3<sup>ème</sup> étape : CONFIRMATION DE L'IDENTITÉ (cf. procédure de confirmation de l'identité page 23)

#### PATIENT MAJEUR

Si le patient présente sa carte nationale d'identité, son passeport, sa carte de séjour ou sa carte de résident : sélectionner la pièce d'identité, saisir sa référence et la date d'enregistrement (A pour aujourd'hui).

**L'identité du patient est confirmée.**

#### PATIENT MINEUR

Si le détenteur de l'autorité parentale présente le passeport, la carte nationale d'identité, la carte de séjour ou la carte de résident du patient mineur : sélectionner la pièce d'identité, saisir sa référence et la date d'enregistrement (A pour aujourd'hui).

**L'identité du patient mineur est confirmée.**

Si le détenteur de l'autorité parentale présente le livret de famille, un extrait d'acte de naissance AINSI QUE sa carte d'identité, son passeport, sa carte de séjour ou sa carte de résident

- saisir l'une des quatre pièces d'identité du détenteur de l'autorité parentale permettant la confirmation de l'identité : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, carte de résident + le livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance
- saisir les numéros de référence
- saisir la date de présentation (touche « A » du clavier pour « aujourd'hui »).

**L'identité du patient mineur est confirmée.**

#### 4. Procédures associées

Procédure « Règles de saisie » (p.15)

Procédure « Confirmation de l'identité » (p.23)

Procédure « Enregistrement de l'identité d'un mineur » (p.27)

Procédure « Enregistrement de l'identité d'un majeur protégé » (p.39).

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

## F. LA CONFIRMATION DE L'IDENTITÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est d'indiquer dans quel cas une identité peut et doit être confirmée.

Dans Orbis, une identité est soit sous un statut provisoire, soit sous un statut confirmé.

**La confirmation de l'identité est un élément clé de fiabilisation de l'identité.**

Une identité confirmée rend définitive la saisie des traits stricts d'identité du patient :

- nom de naissance
- premier prénom
- date de naissance
- sexe
- lieu de naissance

Seuls les personnels habilités sont en mesure de modifier les traits stricts d'une identité confirmée.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

#### PATIENT MAJEUR

La confirmation de l'identité n'est possible que si le patient présente une des 4 pièces d'identité suivantes :

- carte nationale d'identité,
- passeport,
- carte de séjour,
- carte de résident.

#### Démarche :

- sélectionner l'une des quatre pièces d'identité permettant la confirmation de l'identité : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, carte de résident.
- saisir le numéro de référence de la pièce d'identité,
- saisir la date de présentation (touche « A » du clavier pour aujourd'hui).

L'identité est confirmée.

Seuls les agents habilités sont en mesure de modifier les traits stricts d'une identité confirmée.

#### PATIENT MINEUR

La confirmation de l'identité n'est possible que sur présentation :

- d'une des 4 pièces d'identité suivantes :
- carte nationale d'identité du mineur,
- passeport du mineur,
- carte de séjour du mineur,
- carte de résident du mineur



- du livret de famille ou d'un extrait d'acte de naissance et d'une pièce d'identité d'un des détenteurs de l'autorité parentale, soit :
  - livret de famille ou extrait d'acte de naissance + carte nationale d'identité d'un des détenteurs de l'autorité parentale,
  - livret de famille ou extrait d'acte de naissance + passeport d'un des détenteurs de l'autorité parentale,
  - livret de famille ou extrait d'acte de naissance + carte de séjour ou carte de résident d'un des détenteurs de l'autorité familiale.

## Démarche

En cas de présentation d'une pièce d'identité du mineur :

- sélectionner l'une des quatre pièces d'identité du mineur permettant la confirmation de l'identité : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, carte de résident.
- saisir le numéro de référence de la pièce d'identité du mineur, la date de présentation (touche « A » du clavier pour « aujourd'hui »).

## L'identité est confirmée.

Une fois l'identité confirmée, seuls les agents habilités sont en mesure de modifier les traits stricts d'identité du patient.

En cas de présentation du livret de famille ou d'un extrait d'acte de naissance et d'une pièce d'identité d'un des détenteurs de l'autorité parentale :

- sélectionner l'une des quatre pièces d'identité du **détenteur de l'autorité parentale** permettant la confirmation de l'identité : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, carte de résident + **le livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance**
- saisir les numéros de référence
- saisir la date de présentation (touche « A » du clavier pour « aujourd'hui »).

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), Confirmation de l'identité, page 72

## G. LA MODIFICATION DE L'IDENTITÉ AU MOMENT DE L'ADMISSION

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser les étapes à suivre avant toute décision de modification de l'identité d'un patient au moment de l'admission.

Une identité est soit sous un statut provisoire, soit sous un statut confirmé.

Une identité confirmée rend définitive la saisie des traits stricts d'identité du patient :

- nom de naissance
- prénom
- date de naissance
- sexe
- lieu de naissance

Seuls les personnels habilités sont en mesure de modifier les traits stricts d'une identité confirmée.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche (voir tableau page suivante)

| Erreur ou changement sur :                                                                                                                 | Identité provisoire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Identité confirmée                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Traits stricts :</b><br><b>Nom de naissance</b><br><b>Prénom</b><br><b>Sexe</b><br><b>Date de naissance</b><br><b>Lieu de naissance</b> | En cas de conformité de l'ensemble des autres traits d'identité, des éléments d'antériorité et sur présentation d'un justificatif : <ul style="list-style-type: none"><li>• Si aucun doute qu'il s'agisse d'une erreur de saisie ou d'un changement officiel de traits stricts : apporter la modification</li><li>• apporter la modification en se conformant à l'identité indiquée sur la pièce d'identité officielle</li><li>• au moindre doute et en cas d'urgence : faire un signalement à la CIV et créer un doublon</li></ul>                                                                                                                                 | S'adresser à un personnel habilité |
| <b>Nom usuel : changement</b>                                                                                                              | Si le patient a déjà porté le nom usuel de l'identité retrouvée : <ul style="list-style-type: none"><li>• apporter la modification sur présentation d'un justificatif attestant du nouveau nom usuel</li><li>• ou, en l'absence de justificatif, ne pas apporter la modification et noter dans commentaire : changement de nom usuel. Demander au patient de revenir avec un justificatif lors de sa prochaine venue</li></ul> NB : Pour les patients demandant à utiliser leur nom de naissance comme nom usuel : apporter la modification. En effet, une personne peut tout à fait choisir son nom de naissance comme nom usuel, y compris lorsqu'elle est mariée |                                    |

| Erreur ou changement sur :                                          | Identité provisoire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Identité confirmée |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Nom usuel :<br/>erreur de saisie<br/>(1 à 2 lettres maximum)</b> | En cas de conformité des traits stricts d'identité, des éléments d'antériorité et sur présentation d'un justificatif : <ul style="list-style-type: none"> <li>• si aucun doute : apporter la modification</li> <li>• au moindre doute : s'adresser à un personnel habilité</li> </ul>                                                |                    |
| <b>Nom usuel différent</b>                                          | Si le patient n'a jamais porté le nom usuel de l'identité retrouvée et en cas de conformité des traits stricts d'identité : <ul style="list-style-type: none"> <li>• enregistrer une nouvelle identité et faire un signalement de risque d'homonyme complet et/ou de collision</li> </ul>                                            |                    |
| <b>Numéro INSEE ou NIR</b>                                          | En cas de conformité des traits stricts d'identité, des éléments d'antériorité et sur présentation de la carte vitale : <ul style="list-style-type: none"> <li>• si aucun doute : apporter la modification</li> <li>• en cas de doute : s'adresser à un personnel habilité (risque d'homonyme complet et/ou de collision)</li> </ul> |                    |
| <b>Numéro de téléphone, adresse mail du patient, adresse</b>        | En cas de conformité des autres traits d'identité et des éléments d'antériorité : apporter la modification<br>Vérifier que le patient a déjà habité à l'adresse précédente et demander un justificatif de domicile de moins de 3 mois attestant de la nouvelle adresse: apporter la modification                                     |                    |

Pour en savoir plus [Foire aux questions : Vérification de l'identité](#), Modification d'une identité, page 75

# LES CAS PARTICULIERS

## A. L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ D'UN PATIENT MINEUR

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de fixer les règles d'enregistrement de l'identité d'un patient mineur.

Elle vise une prise en charge fiable de l'identité du mineur, adaptée à son âge et à sa situation familiale.

Sauf nécessité ou urgence, l'admission d'un mineur est prononcée à la demande :

- d'une personne exerçant l'autorité parentale (père, mère, tuteur)
- ou le cas échéant de l'autorité judiciaire (juge des enfants, juge des tutelles).

Lorsqu'aucune personne exerçant l'autorité parentale ne peut être jointe en temps utile (notamment mineur isolé sans tuteur), le responsable des admissions doit être averti afin de prévenir les services sociaux de l'hôpital.

En revanche, lorsqu'un des titulaires de l'autorité parentale peut être joint en temps utile, la procédure suivante concerne:

- les patients de nationalité française âgés de moins de 18 ans
- les patients étrangers présentant une pièce d'identité justifiant d'un âge inférieur à l'âge de la majorité fixé par la loi nationale du ressortissant (cf. tableau p.29)
- les patients déclarant avoir moins de 18 ans et ne présentant pas de justificatif d'identité

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

#### a) Le questionnement de l'accompagnant du patient mineur

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - <b>Saluer</b><br>Bonjour Madame - Bonjour Monsieur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| - <b>Vérifier s'il s'agit du patient ou d'un proche</b><br>Pouvez-vous préciser si vous êtes le père ou la mère de l'enfant ou si vous êtes un autre membre de la famille ou un proche du patient mineur ?                                                                                                                                                                                                |
| - <b>Vérifier la situation familiale et le ou les détenteurs de l'autorité parentale</b><br>S'il s'agit du père ou de la mère : quelle est votre situation familiale (vie maritale, pacs, célibat, divorce) ?<br>Les deux parents de l'enfant ont-ils l'autorité parentale ? Si non, demander au détenteur de l'autorité parentale d'apporter la « grosse » du divorce (copie exécutoire de la décision). |

- **Demander une pièce d'identité**

Pour l'enregistrement du dossier de l'enfant, merci de bien vouloir présenter :

- la pièce d'identité de l'enfant (s'il en possède une) et votre pièce d'identité
- la convocation
- la carte vitale où est inscrit l'enfant ou un document attestant d'une prise en charge des frais médicaux (pour les patients étrangers),
- la carte mutuelle où est inscrit l'enfant le cas échéant.
- NB : Si l'accompagnant n'est pas détenteur de l'autorité parentale, pour les actes usuels de soin (vaccination, blessure superficielle, infection bénigne, poursuite d'un traitement) il est nécessaire de contacter un détenteur de l'autorité parentale et de récupérer l'autorisation de soin signée par un détenteur de l'autorité parentale.

Pour les actes non usuels (hospitalisation prolongée, traitement comportant des effets secondaires ou ayant des conséquences invalidantes, actes invasifs tels anesthésie, opération chirurgicale), l'autorisation de soin doit être signée par les deux titulaires de l'autorité parentale.

- **Première venue ou non**

L'enfant est-il déjà venu dans cet hôpital ou dans un autre hôpital de l'AP-HP ?

- **Demander le prénom et le nom de naissance de l'enfant ainsi que le prénom, le nom de naissance et le nom usuel de l'accompagnant**

Voulez-vous m'indiquer le prénom et le nom de naissance de l'enfant ?

Voulez-vous m'indiquer votre prénom, votre nom de naissance et votre nom usuel ?

- **Confirmer le dossier par la date de naissance et l'adresse habituelle**

Pour confirmer le dossier, j'ai besoin de la date de naissance de l'enfant et de l'adresse où l'enfant habite. J'ai besoin également de votre date de naissance et de votre adresse habituelle.

Pour une première venue ou en cas de changement d'adresse, demander un justificatif de domicile de moins de 3 mois.

## b) La recherche d'antériorité

La recherche d'antériorité s'effectue par rapport à l'identité du **patient mineur**.

Toute recherche d'antériorité nécessite de renseigner 3 éléments :

- 3 premières lettres du nom de naissance du patient mineur + %
- 3 premières lettres du prénom du patient mineur + %
- Date de naissance du patient mineur

## c) La sélection de l'identité

Cf procédure générale « Sélection de l'identité », p.18

## d) L'enregistrement de l'identité d'un patient mineur

## 1<sup>ère</sup> ÉTAPE : SAISIE DES INFORMATIONS LIÉES À L'IDENTITÉ DU PATIENT MINEUR ET DES DEUX TITULAIRES DE L'AUTORITÉ PARENTALE

### TRAITS STRICTS D'IDENTITÉ DU PATIENT MINEUR :

- Nom de naissance
- Premier prénom
- Date de naissance
- Sexe
- Lieu de naissance

Ces informations doivent être vérifiées à l'aide d'une pièce d'identité.

En l'absence de pièce d'identité, demander au détenteur de l'autorité parentale ou à l'accompagnant d'écrire le nom de naissance, le prénom, la date de naissance et le lieu de naissance du patient mineur.

### TRAITS ÉTENDUS ET COMPLÉMENTAIRES D'IDENTITÉ DU PATIENT MINEUR

- Liste des prénoms, adresse des parents ou de la personne exerçant l'autorité parentale (pour les patients étrangers, saisir l'adresse du domicile)
- Adresse secondaire, si besoin (pour les patients séjournant à l'hôtel, indiquer l'adresse de l'hôtel comme adresse secondaire)
- Numéro INSEE ou NIR pour les mineurs de plus de 16 ans
- Coordonnées de l'accompagnant si celui-ci n'est pas détenteur de l'autorité parentale

## SAISIE DE L'IDENTITÉ DU DÉTENTEUR DE L'AUTORITÉ PARENTALE

### 2<sup>ème</sup> ÉTAPE : RELECTURE, VÉRIFICATION PAR LE DÉTENTEUR DE L'AUTORITÉ PARENTALE OU L'ACCOMPAGNANT

### 3<sup>ème</sup> ÉTAPE : CONFIRMATION DE L'IDENTITÉ

Si le détenteur de l'autorité parentale ou l'accompagnant présente le passeport, la carte nationale d'identité, la carte de séjour ou la carte de résident du patient mineur : saisir la référence. **L'identité du patient mineur est confirmée.**

Si le détenteur de l'autorité parentale ou l'accompagnant présente le livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance AINSI QUE sa carte d'identité, son passeport, sa carte de séjour ou sa carte de résident : sélectionner le livret de famille, l'extrait d'acte de naissance ainsi que la carte d'identité, le passeport, la carte de séjour ou la carte de résident dans la liste des justificatifs d'identité. Indiquer la référence de la pièce d'identité et la date de l'enregistrement de la pièce d'identité (A pour aujourd'hui). **L'identité du patient mineur est confirmée.**

## Âge de la majorité en fonction des pays

|                           |                                                  |            |                                                     |
|---------------------------|--------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------|
| Algérie                   | 19 ans pour les hommes<br>20 ans pour les femmes | Liban      | 18 ans                                              |
| Allemagne                 | 18 ans                                           | Libye      | 18 ans                                              |
| Angleterre                | 18 ans                                           | Luxembourg | 18 ans                                              |
| Autriche                  | 18 ans                                           | Madagascar | 21 ans                                              |
| Belgique                  | 18 ans                                           | Mali       | 18 ans                                              |
| Brésil                    | 18 ans                                           | Maroc      | 18 ans                                              |
| Burkina Faso              | 20 ans                                           | Mauritanie | 18 ans                                              |
| Cameroun                  | 21 ans                                           | Monaco     | 18 ans                                              |
| République centrafricaine | 18 ans                                           | Nigéria    | 18 ans                                              |
| Côte d'ivoire             | 18 ans                                           | Pakistan   | 18 ans pour les hommes et<br>16 ans pour les femmes |
| Congo                     | 21 ans                                           | Pays-Bas   | 18 ans                                              |
| Ecosse                    | 16 ans                                           | Pologne    | 18 ans                                              |
| Espagne                   | 18 ans                                           | Portugal   | 18 ans                                              |
| États-Unis                | Variable                                         | Roumanie   | 18 ans                                              |
| Gabon                     | 21 ans                                           | Sénégal    | 18 ans                                              |
| Grèce                     | 18 ans                                           | Syrie      | 18 ans                                              |
| Inde                      | 18 ans                                           | Sri Lanka  | 18 ans                                              |
| Irlande                   | 18 ans                                           | Suède      | 18 ans                                              |
| Italie                    | 18 ans                                           | Suisse     | 18 ans                                              |
| Japon                     | 20 ans                                           | Tchad      | 21 ans                                              |
|                           |                                                  | Turquie    | 18 ans                                              |
|                           |                                                  | Tunisie    | 18 ans                                              |

## EXCEPTION : L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ D'UN MINEUR ÉMANCIPÉ

### ► Objet

L'objet de cette procédure est de fixer les règles d'admission d'un patient mineur émancipé. Elle vise une prise en charge fiable de l'identité du mineur émancipé, adaptée à sa situation. L'admission d'un mineur émancipé peut être prononcée sans l'accord des anciens titulaires de l'autorité parentale.

Un mineur est émancipé par le mariage. Le mineur non marié et ayant atteint l'âge de 16 ans révolus peut être émancipé par décision du juge des tutelles, à la demande des père et mère ou de l'un d'eux.

### ► Documents de référence (p. 8)

### ► Description de la démarche

En plus de la pièce d'identité : demander l'acte d'homologation du Juge des Tutelles qui atteste de l'émancipation.

L'admission d'un mineur émancipé s'effectue selon la procédure générale.

Indiquer dans responsabilité légale : mineur émancipé.

## CAS DU MINEUR S'OPPOSANT EXPRESSÉMENT A LA CONSULTATION DU OU DES TITULAIRES DE L'AUTORITÉ PARENTALE ET POUR LEQUEL L'ACTION DE PRÉVENTION, LE DÉPISTAGE, LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT OU L'INTERVENTION S'IMPOSE POUR SAUVEGARDER LA SANTE DU MINEUR

Conformément à l'article L 1111-5 du Code de la santé publique (loi du 26 janvier 2016): par dérogation à l'article 371-1 du code civil, **le médecin ou la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé.**

Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin ou la sage-femme peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention.

**Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.**

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place, son seul consentement est requis.

L'autorisation parentale reste obligatoire pour effectuer une vaccination à un mineur.

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58



## B. L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ D'UNE PATIENTE MINEURE NON ÉMANCIPÉE POUR UNE DEMANDE D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de décrire les modalités d'enregistrement de l'identité d'une patiente mineure non émancipée dans le cadre d'une demande d'interruption volontaire de grossesse.

### 2. Documents de référence (p. 8)

### 3. Description de la démarche

Dans le cas d'une demande d'interruption volontaire de grossesse, le Code de la Santé publique prévoit que la patiente mineure puisse se faire accompagner par la personne majeure de son choix. L'accord de l'autorité parentale n'est pas nécessairement requis.

Toutefois, le médecin doit s'efforcer d'obtenir son consentement à ce que les détenteurs de l'autorité parentale soient consultés. **Si la patiente mineure souhaite être admise sous le régime de la confidentialité renforcée : se rapprocher du responsable du centre de planification.**

Il est important que la personne majeure choisie par la patiente mineure soit identifiée et son âge vérifié par l'équipe médicale qui la prend en charge. Mais **il n'est pas obligatoire que le nom de cette personne majeure soit porté sur un document quel qu'il soit, ni nécessaire que soit conservée une copie de sa pièce d'identité.**

### 5. Procédures associées

Procédure « Enregistrement de l'identité d'un patient mineur » (p. 27)

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

## C. L'ENREGISTREMENT À LA NAISSANCE DE L'IDENTITÉ D'UN NOUVEAU-NÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de décrire les modalités d'enregistrement à la naissance de l'identité d'un nouveau né.

### 2. Domaine d'application

Cette procédure s'adresse aux agents habilités à enregistrer des dossiers d'identité dans les services suivants :

- Pôles de gynécologie obstétrique
- Services des urgences

Elle s'applique à tout nouveau-né pris en charge en salle de naissances, né vivant ou sans vie.

### 3. Documents de référence (voir page 7)

### 4. Description de la démarche

#### *Après l'accouchement*

Après l'accouchement, le dossier administratif du nouveau né est rattaché à celui de sa mère. Un IPP est attribué pour le bébé.

Dans la fenêtre « Données personnelles du nouveau-né » :

**NOM DE NAISSANCE :** NOM USUEL DE LA MÈRE (cliquer sur la case synchroniser).

**PRÉNOM :**

Indiquer le prénom donné par les parents.

Si le prénom n'est pas choisi : BB

En cas de naissance multiple et si les prénoms ne sont pas choisis : BBUN, BBDEUX, etc.

Si le nouveau-né est né sans vie après 22 semaines d'aménorrhée : ESV (enfant sans vie)

**SEXE :**

Sélectionner M/F ou I (utiliser I en cas de sexe indéterminé)

**DATE DE NAISSANCE :**

Saisir la date de naissance (A pour la date du jour)

Saisir l'heure de naissance

#### *À la sortie de la mère et du nouveau-né*

Demander aux parents un extrait d'acte de naissance. Enregistrer les éventuelles modifications pour que l'identité du nouveau-né soit conforme à l'extrait d'acte de naissance.

Enregistrer l'acte de naissance. L'enregistrement de l'acte de naissance et de la référence de la pièce d'identité d'un des détenteurs de l'autorité parentale entraîne la confirmation de l'IPP.

#### *En cas d'hospitalisation ou de transfert du nouveau-né :*

L'identité du nouveau-né enregistrée à sa naissance ne pourra faire l'objet d'aucune modification par le personnel soignant en cours de séjour, notamment en cas d'hospitalisation dans un service de réanimation néonatale ou de transfert vers un autre site juste après sa naissance.

## CAS PARTICULIER DE L'ENREGISTREMENT À LA NAISSANCE DE L'IDENTITÉ D'UN NOUVEAU-NÉ DANS LE CADRE D'UN ACCOUCHEMENT DANS LE SECRET

- ▶ La femme qui a demandé à accoucher dans le secret peut faire connaître le ou les prénoms qu'elle souhaite voir attribuer à l'enfant.

Si tel n'est pas le cas, l'agent de l'État civil de l'hôpital, la sage-femme et l'équipe choisissent 3 prénoms : les deux premiers correspondent aux prénoms de l'enfant et le dernier au nom de naissance.

NOM DE NAISSANCE : TROISIÈME PRÉNOM

PRÉNOM : PREMIER PRÉNOM, DEUXIÈME PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE : celle du jour de la naissance

Exemple de choix de prénom pour un garçon (né le 14 mai 2005) :

François, Rémi et Arnaud. Le bébé aura l'identité suivante :

NOM DE NAISSANCE : ARNAUD

PRÉNOMS : FRANCOIS, REMI

DATE DE NAISSANCE : 14/05/2005

- ▶ Si le père fait établir sa paternité, il reconnaît l'enfant qui portera le nom du père et les prénoms choisis par lui.

## 5. Procédures associées : enregistrement d'une patiente souhaitant accoucher dans le secret (voir page 41)

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

[Procédure complémentaire](#) :

Enregistrement de l'identité des enfants sans vie p. 51

## D. PATIENTS À L'IDENTITÉ INCONNUE OU INCERTAINE : ENREGISTREMENT, SIGNALEMENT ET CONTRÔLE DE CONCORDANCE PATIENT/ PRESCRIPTION/ACTE

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de fixer les règles d'enregistrement de l'identité d'un patient dont l'identité est inconnue ou incertaine.

Elle vise à unifier les règles de saisie et à sécuriser l'identité de ces patients.

Cette procédure concerne les patients suivants :

- **Patient inconscient**
- **Patient conscient mais n'étant pas en mesure de s'exprimer en raison de son état de santé** (patient en état d'ébriété, patient désorienté, en état confusionnel, patient présentant des troubles cognitifs, patient blessé au visage, patient ayant subi un choc traumatique, etc.)
- **Patient n'étant pas en mesure de décliner son identité ou déclinant une identité incertaine** (problème de compréhension, refus, ...)

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

#### A - LA RECHERCHE D'ANTÉRIORITÉ

**NOM :** II (2 i en lettres majuscules pour identité inconnue ou incertaine) + trigramme du site + date du jour en toutes lettres + quatre premières lettres du mois + %

**PRÉNOM :** année en toutes lettres + raccourci du service + %

##### **Exemple de recherche d'antériorité**

à Saint-Antoine  
le 31 janvier 2018 aux urgences :

**NOM :** IISATTRENTETUNJANV%

**PRÉNOM :** DIXHUITURG%

Regarder le dernier dossier créé de la journée.

**Par exemple :**

| Service                  | Prénom du patient pour 2018    |
|--------------------------|--------------------------------|
| Admissions               | DIXHUITADMUN, DIXHUITADMDEUX   |
| Réanimation chirurgicale | DIXHUITREACUN, DIXHUITREACDEUX |
| Urgences                 | DIXHUITURGUN, DIXHUITURGDEUX   |
| Radiologie               | DIXHUITRADUN, DIXHUITRADDEUX   |

## B - L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ PROVISOIRE DU PATIENT

☒ Cocher la case synchroniser

**NOM USUEL :** II (2 i en lettres majuscules pour Identité Inconnue ou Incertaine) + trigramme du site + date du jour en toutes lettres + 4 premières lettres du mois

**PRÉNOM :** année en toutes lettres + raccourci du service + numéro d'ordre d'arrivée (en fonction des résultats de la recherche d'antériorité)

**SEXE :** F / M / I

**DATE DE NAISSANCE :** en fonction de l'âge présumé du patient : 31/ 12/ année approximative  
Pour un enfant de moins d'1 an : 01/01/année courante

**ADRESSE :** adresse de l'hôpital

**Exemple :**

3<sup>ème</sup> patient à l'identité inconnue ou incertaine arrivé à Saint-Antoine le 31 janvier 2018 aux urgences, âgé d'environ 50 ans et de sexe masculin :

☒ Cocher la case synchroniser

**NOM DE NAISSANCE :** IISATTRENTETUNJANV

**NOM USUEL :** IISATTRENTETUNJANV

**PRÉNOM :** DIXHUITURGTROIS

**SEXE :** M

**DATE DE NAISSANCE :** 31121968

**ADRESSE :** 184 RUE SAINT ANTOINE, 75012 PARIS

### Application de la procédure pour les patients dont l'identité est incertaine et non vérifiable

**Exemple :** Patient arrivé par les services de secours, patient ayant des difficultés pour s'exprimer et ne présentant aucun justificatif d'identité

#### POUR CES PATIENTS:

Suivre la procédure ci-contre et indiquer dans NOM USUEL les éléments d'identité (recueillis par les services de secours par exemple).

**Exemple:**

Premier patient à l'identité incertaine admis en réanimation médicale, après un transport par les pompiers, à l'hôpital Bichat le 3 février 2018, avec comme éléments d'identité non vérifiables « Stanislav PERO, né le 31 décembre 1988 »

Désynchroniser

**NOM DE NAISSANCE :** IIBCHTROISFEV

**NOM USUEL :** STANISLAV PERO

**PRÉNOM :** DIXHUITREAMEDUN

**SEXE :** M

**DATE DE NAISSANCE :** 31121988

**ADRESSE :** 46 RUE HENRI HUCHARD, 75018 PARIS

## C - ENVOI FICHE « RENSEIGNEMENTS SUR PATIENT NON IDENTIFIÉ »

- La fiche « Renseignements sur patient non identifié » doit être obligatoirement transmise pour tout patient enregistré avec la procédure « patient à l'identité inconnue ou incertaine » et pour tout patient isolé (dans l'hypothèse d'une disparition inquiétante en cours)

**Documents de référence (voir page 7)**

**au :** [Service Recherches Patients du Siège :](#)

**TEL :** 01 40 27 40 27, **FAX :** 01 40 27 19 87

**ADRESSE MAIL :** sap-pole-rip@aphp.fr

Au service de police ou à l'unité de gendarmerie territorialement compétent et à l'OCRVP,

**FAX :** 01 40 97 85 55

- Cette fiche est disponible auprès de la personne référente (cadre, service social,...) dans le service, dans la GED du GH (rubrique identitovigilance) et auprès du Service Recherches Patients du Siège.**

- coller l'étiquette patient sur la fiche
- Tracer l'envoi de la fiche dans la case commentaire

Nom : IIBCHTROISFEV% N° de dossier : Recherche phonétique ☐  
 Prénom : DIXHUITREAMEDUN Identifiant personne : Recherche sur tous les noms ☒  
 Sexe : Induire les patients décédés ☐  
 Date de naissance :  
 Personnes : ☒ Créer nouveau patient ☐ Afficher personnes annulées ☒ Détails

1 patient correspond à IIBCHTROISFEV%, DIXHUITREAMEDUN

|  | Nom usuel      | Prénom          | Nom de naissance | Date de naiss. | IPP        | Adresse                             | Général | Identif |
|--|----------------|-----------------|------------------|----------------|------------|-------------------------------------|---------|---------|
|  | STANISLAV PERO | DIXHUITREAMEDUN | IIBCHTROISFEV    | 31/12/1988     | 8001156786 | 46 RUE HENRI HUCHARD 75018 PARIS 18 |         |         |

Pseudonyme : ---  
 Age : 29 ans  
 Situation de fam : ---  
 N° INSEE : ---  
 N° de téléphone : ---  
 Téléphone portat : ---  
 Adresse second : ---  
 Commentaire : ---

**ENVOI FICHE PATIENT NON IDENTIFIÉ**

## D - LE CONTRÔLE DE CONCORDANCE PATIENT/ PRESCRIPTION/ ACTE

NB : Le contrôle de concordance patient/ prescription/ acte doit se réaliser sur les traits stricts d'identité + sur le nom usuel à toutes les étapes de la prise en charge du patient.

### NOM DE NAISSANCE

(attention au trigramme du site et à la date)

### NOM USUEL

### PRÉNOM

(attention à la fin du prénom qui indique l'ordre d'arrivée)

### DATE DE NAISSANCE

### SEXE

## E - LE TRANSFERT DU PATIENT À L'IDENTITÉ INCONNUE OU INCERTAINE

### • Effectuer la sortie du patient :

Pour le nom du site d'accueil :  
utiliser : % + 3 lettres du nom de l'hôpital

**Exemple** d'un transfert de patient vers l'hôpital Sainte-Périne :

**SAISIR :** % PER.

**SÉLECTIONNER :** GPE HOSP.STE PERINE/  
LAGACHE (AP-HP)

### • Enregistrer l'identité du patient dans le site d'accueil :

L'hôpital d'**accueil** reprend l'IPP précédemment créé (cf. Bracelet posé au bras du patient par l'hôpital d'origine)

### • Indiquer si la fiche « Renseignements sur patient non identifié » a été transmise

NB : - Aucun changement n'est effectué au niveau du nom de naissance, du nom usuel, du prénom, de la date de naissance et du sexe sans pièce d'identité.

- Tout patient à l'identité inconnue et incertaine doit faire l'objet d'un envoi de la fiche « Renseignements sur patient non identifié »

## La modification de l'identité en cas d'identification du patient

Si le patient est identifié au cours de son hospitalisation, modifier l'identité en suivant les règles de l'enregistrement d'une identité et sur présentation d'un justificatif d'identité (cf. procédure Règles de saisie p. 14 et Enregistrement de l'identité p. 21).

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), Identités inconnues ou incertaines, page 73

## E. L'ÉPISODE DE SOIN CONFIDENTIEL

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de décrire les modalités d'enregistrement de l'identité d'un patient qui souhaite que sa présence au sein d'un service hospitalier ne soit pas divulguée à un tiers.

Dans ce cas, l'identité du patient est connue des services hospitaliers et des organismes d'assurance maladie. L'anonymat ne présente pas un caractère absolu comme dans le cas de l'admission sous X, réservée à des cas précis : accouchement dans le secret (page 42), admission d'un patient toxicomane en cas d'admission volontaire (page 44) ; admission d'un patient dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (pour le VIH, les hépatites B et C et les infections sexuellement transmissibles) (page 44).

### 2. Documents de référence (page 8)

### 3. Description de la démarche

**1<sup>ère</sup> étape** : effectuer une recherche d'antériorité selon la procédure habituelle.

**2<sup>ème</sup> étape** : sélectionner l'identité du patient selon la procédure habituelle ou enregistrer une nouvelle identité suivant la procédure habituelle.

**3<sup>ème</sup> étape** : cocher la case « Dossier confidentiel »

Si l'admission confidentielle se fait à la demande de la police par exemple :

**4<sup>ème</sup> étape** : préciser dans la case commentaire :

Admission confidentielle à la demande de la police

NB : ne pas cocher la case « dossier confidentiel » en cas de pré-admission (cela a pour effet de faire disparaître le dossier)

#### *En cas de transfert*

En cas de transfert d'un patient qui ne souhaite pas que sa présence au sein d'un service hospitalier soit divulguée à un tiers : chaque site devra avoir identifié les personnes en charge de ce travail, qui devront être prévenues par les services des mouvements à effectuer. La liste des personnes référentes sera transmise à la cellule opérationnelle d'identitovigilance.

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

## F. L'ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ D'UN MAJEUR PROTÉGÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de fixer les règles d'admission d'un patient majeur protégé.

Le majeur protégé est une personne majeure dont les facultés mentales et/ou corporelles sont altérées par une maladie, une infirmité ou un affaiblissement dû à l'âge. Cette altération, médicalement établie, place la personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts.

On distingue :

#### LE MAJEUR SOUS SAUVEGARDE DE JUSTICE

Il s'agit d'une mesure de protection juridique temporaire, mise en œuvre préalablement à un régime de protection plus durable ou pour un majeur atteint d'une altération provisoire de ses facultés.

La mise sous sauvegarde de justice est une mesure qui ne peut dépasser un an renouvelable une fois par le juge des tutelles. La durée totale ne peut excéder 2 ans.

La personne sous sauvegarde de justice conserve le droit d'accomplir tous les actes de la vie civile, sauf ceux confiés au mandataire spécial, s'il a été nommé.

En matière de soins, le majeur sous sauvegarde de justice conserve la même capacité juridique que n'importe quel patient.

L'admission, le séjour et la sortie du majeur sous sauvegarde de justice relèvent des règles du droit commun.

#### LE MAJEUR SOUS CURATELLE

Le majeur, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans les actes de la vie civile. On distingue :

- **le majeur sous curatelle simple** : il peut faire seul les actes de gestion courante, appelés « actes d'administration » (ex : gérer son compte bancaire) ; en revanche, il ne peut faire sans l'assistance de son curateur les actes considérés comme les plus importants, appelés « actes de disposition » (ex : un emprunt d'un montant important ou une vente immobilière)

- **le majeur sous curatelle renforcée** : le majeur sous curatelle renforcée est assisté par le curateur, qui notamment perçoit les ressources de la personne et règle ses dépenses, sur un compte ouvert au nom de celle-ci.

L'admission, le séjour et la sortie du majeur sous curatelle relèvent des règles du droit commun.

#### LE MAJEUR SOUS TUTELLE

La tutelle est mise en place lorsque la personne n'est plus à même d'exprimer sa volonté et a donc besoin d'être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile.

Il s'agit d'une mesure de représentation par laquelle le tuteur désigné agit en lieu et place du majeur. La loi prévoit que le consentement aux soins soit systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision, mais d'une manière générale, le majeur sous tutelle ne peut consentir seul ni à son admission, ni aux soins : le tuteur le représente et seul son consentement est requis



## 2. Documents de référence (voir page 8)

## 3. Description de la démarche

### MAJEUR SOUS SAUVEGARDE DE JUSTICE, MAJEUR SOUS CURATELLE

L'admission d'un majeur sous sauvegarde de justice et d'un majeur sous curatelle relève de leur propre décision. **Les procédures de gestion de l'identité des majeurs sous sauvegarde de justice et des majeurs sous curatelle se rapportent aux procédures générales.**

- Saisir l'identité du majeur sous sauvegarde de justice ou du majeur sous curatelle selon la procédure « enregistrement de l'identité ».
- Demander un justificatif et enregistrer le numéro et la période de la mesure.
- **Dans l'onglet « détails personne » : sélectionner « majeur protégé » dans l'onglet « responsabilité légale ».**
- **Dans l'onglet « données personnelles » : remplir les éléments relatifs au « tiers légal » (mandataire spécial, curateur) après vérification de l'identité de l'accompagnant.**

### MAJEUR SOUS TUTELLE

- Saisir l'identité du majeur sous tutelle en se rapportant à la procédure « Enregistrement de l'identité ».
- Demander un justificatif et enregistrer le numéro et la période de la mesure
- Dans l'onglet « détails personne » : sélectionner « majeur protégé » dans l'onglet « responsabilité légale ».
- Dans l'onglet « données personnelles » : remplir les éléments relatifs au « tiers légal » (tuteur) après vérification de l'identité de l'accompagnant.

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

## G. ENREGISTREMENT DE L'IDENTITÉ D'UN PATIENT DÉTENU

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de décrire les modalités de recherche et d'enregistrement d'identité d'un patient détenu, consultant ou hospitalisé.

### 2. Description de la démarche

Les modalités d'enregistrement de l'identité du patient sont celles de l'enregistrement de l'épisode de soin confidentiel.

**1<sup>ère</sup> étape :** effectuer une recherche d'antériorité selon la procédure habituelle.

**2<sup>ème</sup> étape :** sélectionner l'identité du patient selon la procédure habituelle ou enregistrer une nouvelle identité suivant la procédure habituelle.

**3<sup>ème</sup> étape :** cocher la case « dossier confidentiel »

L'adresse enregistrée est celle du patient.

**Pour des raisons de sécurité, une particulière vigilance doit être portée lors des prises de rendez-vous et lors de l'accueil du patient.**

Prise de rendez-vous : s'assurer que la demande émane bien des services pénitentiaires (l'agent du bureau des rendez-vous doit s'assurer que la demande est formulée par l'UCSA). N'inscrire l'identité du patient que le jour du rendez-vous.

Ne récupérer le dossier médical qu'à l'arrivée du patient.

Faire passer le patient en priorité et le placer si possible dans un local sécurisé.

Dans le cas d'une hospitalisation programmée, il ne doit pas être réalisé de pré-admission.

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

## H. L'ENREGISTREMENT D'UNE PATIENTE SOUHAITANT ACCOUCHER DANS LE SECRET

### 1. Objet

Cette procédure a pour objectif de décrire les modalités de recherche et d'enregistrement de l'identité d'une patiente demandant à accoucher dans le secret.

**L'anonymat de la femme enceinte qui demande à accoucher dans le secret est absolu : son identité n'est pas connue des services hospitaliers.**

### 2. Domaine d'application et personnes concernées

Cette procédure s'adresse aux agents habilités à enregistrer des dossiers d'identité dans les services suivants :

- Admissions
- Consultations
- Urgences gynécologiques
- Maternité

### 3. Documents de référence (voir page 8)

### 4. Description de la démarche

#### a) Recherche d'antériorité

- Une recherche d'antériorité est nécessaire pour pouvoir enregistrer une nouvelle identité : effectuer une recherche d'antériorité en tapant :
- NOM : WWW
- PRÉNOM : WWW

Aucune identité n'apparaît avec ces critères. Cette recherche d'antériorité vise uniquement à accéder à la possibilité d'enregistrer une nouvelle identité.

#### b) Création d'un dossier pour accouchement dans le secret :

- NOM : X
- PRÉNOM : Prénom de la femme enceinte si elle le souhaite.  
Sinon: prénom au choix de la patiente
- DATE DE NAISSANCE : date de naissance de la femme enceinte si elle le souhaite.  
Sinon : 31 12 suivi d'une année approximative en fonction de l'âge de la patiente.
- ADRESSE : adresse de l'hôpital

**Attention : Ne saisir aucune information. Ne pas saisir le numéro INSEE ou NIR**

#### c) Information de la patiente sur les conséquences juridiques de cette demande

La femme enceinte est invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur :

- sa santé et celle du père,
- les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance,
- son identité et une personne à prévenir en cas de décès, sous pli fermé.

Ce pli sera conservé par le service de l'Aide sociale à l'enfance du département (ASE) et ne sera ouvert que par un membre du CNAOP (Conseil national pour l'accès aux origines personnelles) si cet organisme est saisi d'une demande d'accès à la connaissance de ses origines par l'enfant devenu adulte ou, s'il est mineur, par son ou ses représentants légaux ou par lui-même avec l'accord de ceux-ci.

Dans ce cas, la mère sera recherchée et contactée par le CNAOP qui lui demandera de confirmer ou non son désir de secret. D'autre part, la mère de naissance est informée qu'à tout moment, elle peut lever le secret de son identité qu'elle ait accouché dans le secret ou confié son identité sous pli fermé, mais qu'elle n'aura pas la possibilité légale de rechercher son enfant.

#### **d) Informer le responsable du service**

### **5. Procédures associées**

Procédure « Cas particulier de l'enregistrement à la naissance de l'identité d'un nouveau-né dans le cadre d'un accouchement dans le secret », (p. 34)

---

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

# I. L'ENREGISTREMENT DES PATIENTS DEMANDANT L'ANONYMAT : PATIENT PRIS EN CHARGE POUR TOXICOMANIE EN CAS D'ADMISSION VOLONTAIRE ET PATIENT PRIS EN CHARGE DANS UN CeGIDD

(Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles)

## 1. Objet

Cette procédure a pour objectif de décrire les modalités de recherche et d'enregistrement d'une identité sous le régime de l'anonymat. La loi prévoit trois cas où les patients peuvent demander à être pris en charge sous le régime de l'anonymat :

- les femmes souhaitant accoucher dans le secret (cf. procédure p. 42)
- les patients pris en charge pour une toxicomanie en cas d'admission volontaire
- les patients pris en charge dans un CeGIDD (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles)

La toxicomanie désigne une dépendance physique et psychologique d'une ou plusieurs substances toxiques (analgésiques, stimulants et autres psychotropes) sans justification thérapeutique. Il est actuellement question d'addictions au pluriel car les pratiques de consommation ont évolué du côté des polytoxicomanies (alcool, médicaments, drogues diverses, synthétiques ou naturelles, etc.)

## 2. Documents de référence (voir page 8)

## 3. Description de la démarche

**Les patients pris en charge pour une toxicomanie demandant des soins ainsi que les patients se présentant dans les CeGIDD** (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles) **peuvent être pris en charge sous le régime de l'anonymat sur leur demande expresse**. Dans ce cas, l'identité du patient n'est pas connue des services hospitaliers.

Dans les CeGIDD, les activités de vaccination et de prescription de contraception ne font pas l'objet d'une prise en charge anonyme.

Chaque consultant en CeGIDD reçoit à l'accueil une notice d'information relative à l'anonymat et à la possible levée de l'anonymat à sa demande ou en cas de nécessité thérapeutique sous réserve de son consentement exprès libre et éclairé.

### Recherche d'antériorité

**Nom** : X + trigramme site + trigramme service (par exemple : CGD pour CeGIDD)+ %

**Prénom** : X + date du jour en toutes lettres + quatre premières lettres du mois + % + ANNEE + %

Exemple de recherche d'antériorité à Lariboisière le 3 avril 2018

**NOM** : XLRBCGD%

**PRENOM** : XTROISAVRIDIXHUIT%

Regarder le dernier dossier créé de la journée

Par exemple :

| Service                | Nom du patient                        |
|------------------------|---------------------------------------|
| CeGIDD                 | XLRBCGDDIX, XLRBCGDONZE, XLRBCGDOUZE  |
| CSAPA                  | XLRBCPADIX, XLRBCPAONZE, XLRBCPADOUZE |
| Service d'addictologie | XPBRADCUN, XPBRADCDEUX, XPBRADCTROIS  |

## Enregistrement de l'identité

**NOM DE NAISSANCE** : X + trigramme site + trigramme service + ordre d'arrivée

Exemple: XLRBCGDTREIZE

**NOM USUEL** : au choix du patient, en indiquant si possible 2 éléments

Ex : Sophie Claire

**PRENOM** : X + date

Ex : XTROISMAIDIXHUIT

**SEXE** : F/M

**DATE DE NAISSANCE** : celle du patient s'il le souhaite ou en fonction de l'âge présumé du patient : 31/12/année approximative

**ADRESSE** : adresse de l'hôpital

Exemple :

Dixième patient se présentant au CeGIDD de Lariboisière le 3 avril 2018, âgé d'environ 40 ans et de sexe féminin, et souhaitant se faire appeler Sophie Claire

NOM DE NAISSANCE : XLRBCGDDIX

NOM USUEL : Sophie Claire

PRENOM: XTROISAVRIDIXHUIT

SEXE : F

DATE DE NAISSANCE : 31121978

ADRESSE : 2 rue Ambroise Paré, 75010 Paris



**Attention : Ne saisir aucune autre information.**

**Ne pas saisir le numéro INSEE ou NIR**

**Remettre une carte au patient indiquant son IPP et ses éléments d'identification. Lui indiquer que ces éléments sont strictement confidentiels et personnels.**

**Ils ne doivent en aucun cas être utilisés par une autre personne.**

*NB : Conformément à l'article R. 1112-38 du Code de la santé publique, l'anonymat des patients toxicomanes admis à leur demande ne peut être levé que pour des causes autres que la répression de l'usage illicite de stupéfiants. Ces personnes peuvent demander aux médecins qui les ont traitées un certificat nominatif mentionnant les dates, la durée et l'objet du traitement.*

*Conformément à l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2015 relatif aux CeGIDD, la levée de l'anonymat peut intervenir, à la demande du patient ou en cas de nécessité thérapeutique, sous réserve du recueil préalable de son consentement par écrit (conservé dans le dossier médical).*

## Procédure associée

L'enregistrement de l'identité d'un patient mineur. Cas du mineur s'opposant expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale et pour lequel l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé du mineur (page 31).

Pour en savoir plus [Foire aux questions](#), page 58

# PROCÉDURES COMPLÉMENTAIRES

## A. QUESTIONNEMENT DU PATIENT POUR UN RENDEZ-VOUS PRIS PAR TÉLÉPHONE

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser les questions essentielles à poser lors de la prise de rendez-vous par téléphone. Elle vise à vérifier l'identité du patient, pour permettre une sélection rigoureuse de son dossier.

### 2. Documents de référence (voir page 8)

### 3. Description de la démarche

- Se présenter

**Bonjour Madame – Bonjour Monsieur**

- Indiquer son nom, sa fonction et son service

#### Au moment de la recherche d'antériorité :

- Vérifier s'il s'agit du patient ou d'un proche

Pouvez-vous préciser si vous êtes bien le patient ou si vous êtes un proche du patient ?

- Première venue ou non

Le patient est-il déjà venu dans cet hôpital ou dans un autre hôpital de l'AP-HP ?

- Demander l'identité du patient

Pour la prise de votre rendez-vous, merci de bien vouloir épeler :

- Votre nom de naissance
- Votre prénom
- Votre nom usuel
- Votre date de naissance

- Réaliser une recherche d'antériorité avec :

3 premières lettres du nom de naissance+%

3 premières lettres du prénom + %

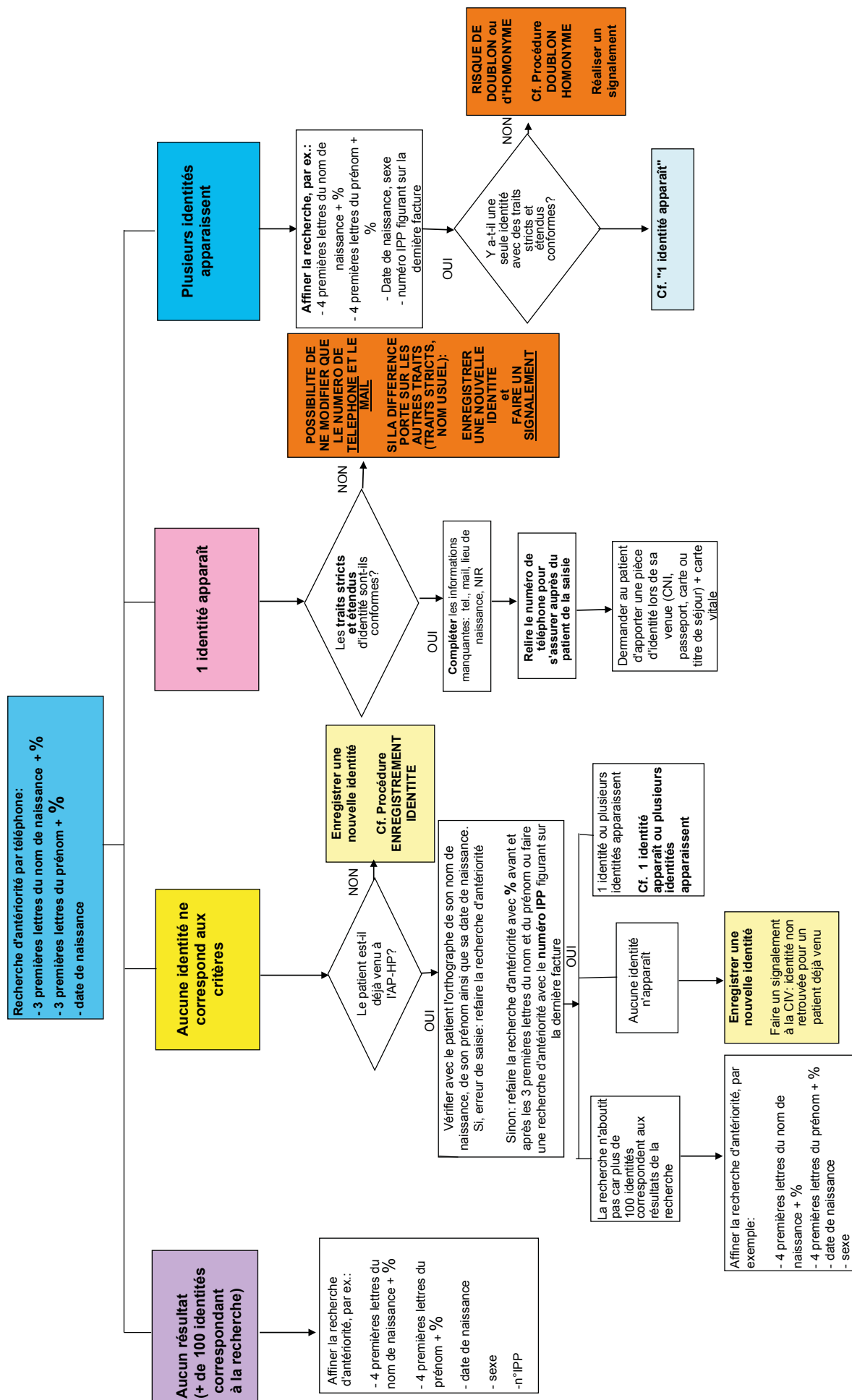
date de naissance

- Sélectionner le dossier du patient en suivant les recommandations du logigramme (p. 46)

- Pour compléter l'enregistrement, demander :

- Si le patient est déjà venu et que la recherche d'antériorité n'a pas permis de retrouver le patient : IPP figurant sur la dernière facture
- Numéro de téléphone portable (cocher case détail pour voir si le numéro de téléphone est renseigné et correct ; en cas de modification à apporter : vérifier que l'ancien numéro a bien correspondu au patient (pour prévenir une mauvaise sélection de dossier)

# Logigramme Résultat Recherche d'antériorité Prise de rendez-vous par téléphone





## B. PROCÉDURE D'ACCUEIL PHYSIQUE DU PATIENT DANS LES SERVICES DE SOIN

### 1. Objet

Cette procédure vise à décrire les modalités d'accueil physique du patient dans les services de soin, permettant de:

- Vérifier l'identité du patient
- Sélectionner le bon dossier
- Impliquer le patient dans la relecture des étiquettes
- Signaler toute erreur dans l'identité
- Prévenir le risque d'usurpation
- Assurer une pose du bracelet dans des conditions de sécurité

Cette procédure s'applique à tous les personnels soignants accueillant un patient.

Seuls les personnels habilités à l'enregistrement des identités peuvent et doivent confirmer l'identité du patient après présentation d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport, titre ou carte de séjour) et relecture des éléments de son identité par le patient. Cf. Procédure de confirmation d'une identité (page 23)

### 2. Documents de référence (page 8)

### 3. Description de la démarche

- À l'arrivée du patient :

**Bonjour Madame/Monsieur**

**Merci de bien vouloir présenter :**

Une pièce d'identité (passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou de résident)

- Demander au patient son nom de naissance, son nom usuel, son prénom et sa date de naissance

- En cas d'absence de justificatif :

DEMANDER au patient d'écrire son nom de naissance, son prénom et son nom usuel

- Après vérification de l'identité du patient :

- Si la préadmission a eu lieu : valider l'admission dans Orbis à partir de la notification reçue des admissions :
- ✓ Si le dossier est complet :
  - **Imprimer les étiquettes et les faire relire par le patient**
  - Après relecture par le patient des étiquettes, **poser le bracelet et tracer sa pose** (ou sa non pose en cas de refus du patient)
- ✓ Si le dossier est incomplet ou si la préadmission n'a pas lieu
  - Demander au patient de passer à un **point d'enregistrement** (admissions, etc.) afin de compléter le dossier (si le patient présente une pièce d'identité, il pourra alors faire confirmer son identité au point d'enregistrement par un personnel habilité)
  - A son retour dans le service : valider l'admission dans Orbis à partir de la notification reçue des admissions ou sélectionner le dossier correspondant à l'IPP indiqué sur le fiche de liaison
  - **Après relecture** par le patient des étiquettes, **poser le bracelet et tracer sa pose** (ou sa non pose en cas de refus du patient)
  - En cas d'erreur sur l'identité : réaliser un signalement et demander au patient de repasser au point d'enregistrement pour que son dossier puisse être de nouveau examiné et éventuellement modifié

- S'il s'agit d'une admission directe : demander au patient ou à son entourage de passer par les admissions en se munissant d'une pièce d'identité du patient (l'identité du patient pourra alors être confirmée)
  - A son retour dans le service : valider l'admission dans Orbis à partir de la notification reçue des admissions ou sélectionner le dossier correspondant à l'IPP indiqué sur le fiche de liaison
  - Après **relecture** par le patient des étiquettes, **poser le bracelet et tracer sa pose** (ou sa non pose en cas de refus du patient)
  - En cas d'erreur sur l'identité : réaliser un **signalement** et demander au patient de repasser au point d'enregistrement pour que son dossier puisse être de nouveau examiné
- Si le patient est admis directement après une consultation ou par transfert d'un autre service :
  - **Reprendre l'IPP du patient** (figurant sur son bracelet ou sur ses étiquettes) pour sélectionner le bon dossier
- Si la préadmission n'a pas eu lieu et que le patient et son entourage ne sont pas en mesure de se rendre aux admissions :
  - Remplir une fiche d'admission et la faxer avec une copie du justificatif d'identité aux admissions (en cas d'absence de justificatif, demander au patient ou à son entourage d'écrire ou d'épeler son identité ; demander de prévenir un proche pour qu'une pièce d'identité officielle puisse être présentée)
  - Lorsque l'admission est réalisée, valider la notification transmise par le service des admissions
  - Imprimer les étiquettes et les faire **relire** par le patient ou ses proches
  - Après relecture par le patient des étiquettes, **poser le bracelet et tracer sa pose** (ou sa non pose en cas de refus du patient)
  - En cas d'erreur sur l'identité : réaliser un **signalement** et demander au patient de repasser au point d'enregistrement pour que son dossier puisse être de nouveau examiné

NB : Au moment de l'accueil physique, pour s'assurer de la bonne sélection de l'IPP et détecter tout doublon :

REALISER SYSTEMATIQUEMENT UNE RECHERCHE D'ANTERIORITE AVEC :

- 3 premières lettres du nom de naissance +%,
- 3 premières lettres du prénom +%,
- date de naissance

SIGNALER TOUTE SUSPICION DE DOUBLON, COLLISION, HOMONYME

## C. PROCÉDURE EN CAS DE DETECTION D'ANOMALIES LIÉES AU RISQUE D'USURPATION D'IDENTITÉ

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est d'indiquer la démarche à suivre en cas de détection d'anomalies, pouvant être reliées au risque d'usurpation. On peut envisager qu'il y a usurpation d'identité dans les cas suivants :

- Plusieurs accouchements au cours de la même année,
- Incohérences dans les propos du patient sur son identité
- Photographie qui ne semble pas conforme au patient physiquement présent
- Indication du patient sur l'utilisation antérieure d'une fausse identité
- Séjours médicaux incohérents
- Détection biologique : par exemple, plusieurs groupes sanguins dans un même dossier
- Refus de prise en charge par l'Assurance Maladie

### 2. Documents de référence (page 8)

### 3. Description de la démarche

En cas de suspicion d'usurpation :

- Enregistrer une nouvelle identité en privilégiant la procédure « patient à l'identité inconnue ou incertaine » (page 35)
- Faire un signalement à votre responsable et à la CIV : un entretien avec le patient pourra être organisé pour recueillir des informations ; un rapprochement avec les caisses de sécurité sociale pourra être envisagé afin d'organiser des contrôles. Pour les cas d'usurpation avérée ou les cas complexes, un rapprochement avec la Direction des affaires juridiques (DAJ) du siège permettra d'analyser le cas et d'envisager un recours à l'article 40 du code de procédure pénale, selon lequel :  
« toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».
- **Prévenir l'Etablissement français du sang**

## D. L'ENREGISTREMENT DES EXAMENS DES ENFANTS NÉS SANS VIE

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est d'indiquer les règles de saisie pour les **examens concernant les enfants nés sans vie**.

### 2. Documents de référence

Circulaire interministérielle DGCL/DACS/DHOS/DGS du 19 juin 2009 relative à l'enregistrement à l'état civil des enfants décédés avant la déclaration de naissance et de ceux pouvant donner lieu à un acte d'enfant né sans vie, à la délivrance du livret de famille, à la prise en charge des corps des enfants décédés, des enfants nés sans vie et des fœtus.

### 3. Description de la démarche

**NOM DE NAISSANCE** : NOM USUEL DE LA MERE

**NOM USUEL** : ESV

**PRENOM** : ESV ou prénom de l'enfant donné par les parents

En cas de présence de plusieurs fœtus : ESVUN, ESVDEUX, ...

**SEXE** : Sélectionner M/F ou I (utiliser I en cas de sexe indéterminé)

**DATE DE NAISSANCE** : Saisir la date de l'expulsion du fœtus

**ADRESSE** : Adresse de l'hôpital

## E. PROCÉDURE DE MODIFICATION D'UNE IDENTITÉ APRES L'ADMISSION DU PATIENT ET EN COURS DE PRISE EN CHARGE A L'HOPITAL

### 1. Objet

L'objet de cette procédure est de préciser la démarche de demande de modification d'une identité lorsque celle-ci intervient après l'admission du patient et au cours de la prise en charge à l'hôpital .

### 2. Documents de référence (page 8)

### 3. Description de la démarche

#### a) Le signalement

Après l'admission et au cours de la prise en charge du patient, une erreur d'identification est un **événement indésirable** (identité erronée, doublon, collision, suspicion d'usurpation).

Toute demande de modification de l'identité au cours de la prise en charge et après l'admission du patient nécessite :

- **de ne rien modifier**
- **de réaliser un signalement Osiris**
- **d'informer la cellule opérationnelle d'identitovigilance**
- **d'informer l'équipe soignante**

#### b) L'analyse et la correction de l'identité

**L'analyse et la modification de l'identité ne pourra être réalisée que par les personnels des cellules opérationnelles d'identitovigilance et après l'accord du médecin référent du patient. Cette opération ne pourra être réalisée que sur présentation d'une pièce d'identité. Elle nécessitera une bonne coordination de tous les secteurs impactés.**

Toutes les demandes de modification d'identité en cours de prise en charge ne pourront pas être suivies d'une modification, en raison des conséquences potentiellement graves pour le patient.

La modification d'une identité ne pourra être réalisée immédiatement par les personnels des cellules opérationnelles d'identitovigilance que dans des cas très limités, notamment pour les situations suivantes :

- Protocoles transfusionnels particuliers notamment en cas de :
  - ✓ allo-immunisation complexe présente ou passée (protocole compatibilisation des cartes de groupe sanguin)
  - ✓ groupes sanguins rares
  - ✓ patients drépanocytaires
- Patients à l'identité inconnue et incertaine
- Collision (mélange de deux dossiers patients suite à l'attribution d'un IPP à deux patients différents)

La modification de l'identité ne pourra en aucun cas être réalisée dans les situations suivantes :

- Pendant tout acte invasif (chirurgie, endoscopie, biopsie,...)
- Pendant le processus d'une transfusion (de la demande à l'acte transfusionnel)
- Si l'état clinique du patient est instable

Pour les patients dont une erreur d'identité est signalée au cours de la prise en charge en cas de besoin transfusionnel, le médecin devra contacter le responsable médical de la délivrance des produits sanguins labiles dans son établissement afin de convenir ensemble de la conduite à tenir.

### c) L'information sur la correction de l'identité

Le correcteur devra prévenir tous les services impactés par cette correction d'identité :

- Laboratoires
- Radiologie
- Etablissement français du sang ou Dépôt de produits sanguins labiles (DPSL)
- Pharmacie
- Archives
- Admissions
- Traitements externes
- DIM
- Services sociaux
- HAD (si le patient est pris en charge en HAD)

À la réception du mail précisant la correction de l'identité :

- Tous les services impactés doivent corriger si besoin l'identité du patient dans leur application propre
- Le service d'hospitalisation du patient doit :
  - ✓ Détruire les planches d'étiquettes et les documents erronés
  - ✓ Imprimer de nouvelles étiquettes et documents avec l'identité corrigée
  - ✓ Remettre un nouveau bracelet d'identification au patient
  - ✓ Mettre l'étiquette corrigée sur les couvertures des dossiers papier (observation, dossier transfusionnel, anesthésie, soins,...), le cahier des mouvements...
  - ✓ Mettre la nouvelle étiquette sur la pochette cartonnée du dossier sans masquer l'étiquette erronée (qui devra être barrée) et l'étiquette GDM

Chaque service devra avoir identifié les personnels en charge de ce travail qui auront été formés à l'identitovigilance. La liste des personnes référentes dans les services sera transmise à la cellule opérationnelle d'identitovigilance.

# RECOMMANDATIONS D'IDENTITOVIGILANCE POUR LE CONTRÔLE DE CONCORDANCE PATIENT- PRESCRIPTION-ACTE

Les recommandations ont pour objectif de préciser les éléments clés permettant de réaliser le contrôle de concordance patient-prescription-acte.

Le contrôle de concordance patient-prescription-acte est réalisé par le professionnel qui doit réaliser le soin. Il s'agit de vérifier la concordance entre l'identité vérifiée du patient, l'identité indiquée sur sa prescription et l'identité utilisée pour l'acte à réaliser.

## A. IDENTIFICATION DU PATIENT PENDANT SA PRISE EN CHARGE

### Les traits d'identité à utiliser :

- Nom de naissance
- Nom usuel
- Prénom
- Date de naissance
- Sexe

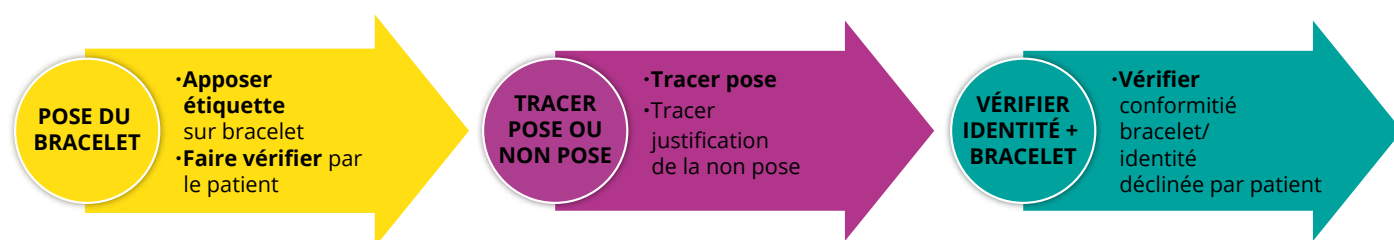
**Vérifier l'identité par une question ouverte (déclinaison orale) et/ou par lecture du bracelet d'identification**

**Utiliser exclusivement les traits d'identité du patient ci-dessus pour son identification à chaque étape de sa prise en charge**

- Proscrire toute identification du patient par le numéro de lit, de fauteuil et/ou de chambre
- Utiliser uniquement les étiquettes patient (identification des piluliers, des injectables,...).

## B. PORT SYSTEMATIQUE D'UN BRACELET D'IDENTIFICATION POUR TOUS LES PATIENTS - sauf en consultation externe (hors SAU)

- Apposer une étiquette patient conforme et entièrement lisible sur le bracelet d'identification.
- Impliquer le patient et/ou son entourage dans la vérification de son identité lors de la pose du bracelet.
- Tracer la pose du bracelet ou de la justification de la « non pose » dans le dossier du patient.
- Vérifier le bracelet d'identification et tracer périodiquement sa conformité en fonction de la nature et de la durée de la prise en charge.





## C. CONTRÔLE DE CONCORDANCE PATIENT-PRESCRIPTION-ACTE POUR TOUT ACTE DE SOINS

### Réaliser le contrôle de concordance sur :

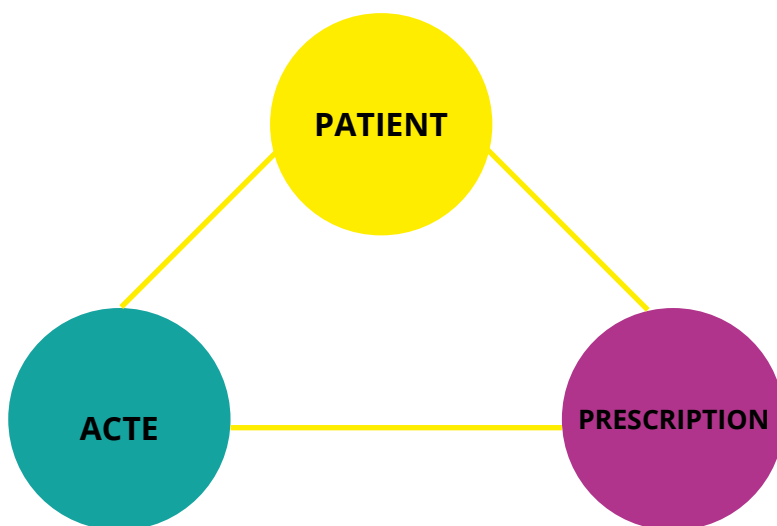
- l'identité du patient
- l'acte prescrit
- la prescription

### Vérifier l'identité du patient par :

- la lecture systématique du bracelet d'identification pour le patient non communicant
- la déclinaison orale de son identité si le patient est communicant

### La déclinaison orale de l'identité du patient communicant est complétée par la vérification du bracelet pour les actes suivants :

- pose du bracelet d'identification
- acte réalisé au bloc opératoire et dans les secteurs à risques
- transport du patient
- transfusion sanguine
- prélèvement précieux
- administration de médicaments injectables et de chimiothérapie
- autre acte à risques identifié par le service



# FOIRE AUX QUESTIONS

## Vérification de l'identité du patient

### 1. Que faire si le patient n'a pas de pièce d'identité officielle (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour, carte de résident) ?

On peut distinguer plusieurs cas de figure :

#### **Le patient arrive aux urgences et n'a pas de pièce d'identité officielle sur lui.**

Dans le cadre des urgences, les établissements de santé doivent délivrer des soins aux patients quelles que soient leurs conditions d'arrivée dans cet établissement.

- Il faut tout d'abord demander au patient s'il dispose d'un **justificatif d'identité**, qui peut être un permis de conduire, une carte de vitale, une carte mutuelle.... S'il ne dispose d'aucun justificatif, lui demander d'**écrire son identité** ou de **l'épeler** si le patient est dans l'incapacité d'écrire.
- **S'il s'agit d'une première venue dans un hôpital de l'AP-HP**, la saisie se fera conformément à ce justificatif ou à l'orthographe donnée par le patient. Il faudra tracer la présentation de ce justificatif en le sélectionnant dans le menu déroulant et saisir sa référence. L'identité restera provisoire. Il faut **demandeur au patient de revenir, lors de sa prochaine venue, avec l'une des 4 pièces d'identité permettant la confirmation de son identité** : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou de résident.
- **Si le patient est déjà venu à l'AP-HP**, il faut **sélectionner l'IPP** correspondant à l'identité du patient. Puis suivre la procédure et compléter les éventuels éléments manquants. Si l'identité a déjà été confirmée : ne pas changer son statut. Si l'identité était sous un statut provisoire, sélectionner le justificatif présenté. L'identité reste sous un statut provisoire. **Demandeur au patient de revenir, lors de sa prochaine venue, avec l'une des 4 pièces d'identité permettant la confirmation de son identité** : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou de résident. De plus, il faut lui indiquer la possibilité, via le site **[www.aphp.fr/espace patient](http://www.aphp.fr/espace-patient)**, de compléter son dossier en ligne.
- **En cas d'absence de tout justificatif d'identité et si le patient n'est pas en mesure d'écrire son identité**, privilégier l'enregistrement avec la **procédure « patient à l'identité inconnue ou incertaine »** et prévenir le cadre du service et les services sociaux, qui transmettront la **fiche sur « Patient non identifié »** à la cellule de Recherches patients du Siège et préviendront la cellule opérationnelle d'identitovigilance du GH.

## Le patient arrive pour une venue programmée dans un service de soin et il n'a pas sa pièce d'identité

- **1<sup>er</sup> cas de figure : le patient a réalisé une pré-admission en ligne, son dossier est complet, son IPP est confirmé et il présente un justificatif d'identité (autre que carte d'identité, passeport, carte de séjour ou de résident) :** lui faire relire les éléments de son identité, lui indiquer qu'il est nécessaire, lors de ses prochaines venues, de venir avec une pièce d'identité officielle (carte d'identité, passeport, carte ou titre de résident).
- **2<sup>ème</sup> cas de figure : le patient n'a pas réalisé de pré-admission en ligne, son dossier est incomplet et il présente un justificatif d'identité (autre que carte d'identité, passeport, carte de séjour ou de résident) :** lui demander de se présenter à un point d'enregistrement :
  - **S'il s'agit d'une première venue dans un hôpital de l'AP-HP, la sélection de l'IPP et la saisie se feront conformément à ce justificatif.** Il faudra tracer la présentation de ce justificatif en le sélectionnant dans le menu déroulant et saisir sa référence. L'identité restera provisoire. Il faut demander au patient de revenir, lors de sa prochaine venue, avec l'une des 4 pièces d'identité permettant la confirmation de son identité : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou de résident, afin que son identité puisse être confirmée et l'accès à son dossier patient, via l'IPP, mieux sécurisé. De plus, il faut lui indiquer la possibilité, via le site **www.aphp.fr/espace patient**, de compléter son dossier en ligne.
  - **Si le patient est déjà venu à l'AP-HP, il faut sélectionner l'IPP correspondant à l'identité du patient** (cf. procédure de sélection de l'identité du patient p. 18). Puis suivre la procédure d'enregistrement d'une identité (page 21) et compléter les éventuels éléments manquants. Si l'identité était sous un statut provisoire, sélectionner le justificatif présenté. L'identité reste sous un statut provisoire. **Demander au patient de revenir, lors de sa prochaine venue, avec l'une des 4 pièces d'identité permettant la confirmation de son identité :** passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou de résident, afin que son identité puisse être confirmée et l'accès à son dossier patient, via l'IPP, mieux sécurisé. De plus, il faut lui indiquer la possibilité, via le site **www.aphp.fr/espace patient**, de compléter son dossier en ligne.

## Il s'agit d'un patient hors urgences qui refuse de présenter tout justificatif d'identité

- Vous pouvez lui rappeler l'importance de disposer d'une pièce officielle pour confirmer son identité et sécuriser ainsi l'enregistrement de son dossier, qui comprend son dossier médical. **Si le patient vous interroge sur votre droit à lui demander ses papiers d'identité, vous pouvez faire référence à la loi 2004-810 du 13 août 2004, art.21 VII Journal Officiel du 17 août 2004 : « Tout professionnel est habilité à demander au patient de présenter ses papiers officiels d'identité (Annexe n°2, Code Sécurité sociale) ».** En effet, selon l'article L 162-21 du code de la sécurité sociale : « L'assuré ne peut être couvert de ses frais de traitement dans les établissements de santé de toute nature que si ces établissements sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux. Dans ces établissements de santé, il peut être demandé à l'assuré d'attester auprès des services administratifs de son identité, à l'occasion des soins qui lui sont dispensés, par la production d'un titre d'identité comportant sa photographie ».

- Si le patient refuse encore de présenter tout justificatif : contacter votre responsable.
- Si aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins, il est possible hors les cas d'urgence et celui où le professionnel de santé manquerait à ses devoirs d'humanité, de refuser des soins si ce refus est fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins. **Or, la bonne prise d'identité d'un patient garantit une bonne prise en charge. L'absence d'identification du patient augmente le facteur risque pour le malade qui va être pris en charge et peut engendrer des conséquences graves pour sa santé.** Elles peuvent également avoir des **conséquences juridiques notables** pour l'établissement public de santé. Lors de l'admission d'un patient, l'établissement de santé est obligé de recueillir l'identité du patient puisque la loi impose pour l'établissement de santé de constituer un dossier médical lequel inclut les informations liées à son identité.
- Ainsi, après échange avec le patient, hors urgence, et après accord de la direction du site, il pourra être **envisagé de refuser** l'admission du patient, qui n'accepterait pas de présenter de justificatif d'identité. Ce refus devra être tracé par écrit.



**Attention : est formellement interdit le refus de soin fondé sur un motif discriminatoire qu'il soit tiré de l'origine ethnique ou de la précarité de sa situation (AME, CMU, etc.)**

## 2. Pourquoi la carte vitale n'est-elle pas suffisante pour identifier un patient ?

La carte vitale ne peut pas jouer actuellement le rôle de pièce d'identité car :

- elle ne comporte actuellement **qu'un seul nom** ne permettant pas de distinguer le nom de naissance du nom usuel,
- l'ensemble des traits de l'identité portés par les cartes vitales en circulation n'est pas encore certifié, le format utilisé n'est pas toujours conforme (apostrophes, traits d'union,...) et les prénoms composés parfois tronqués.

### 3. Comment lire un passeport étranger ?

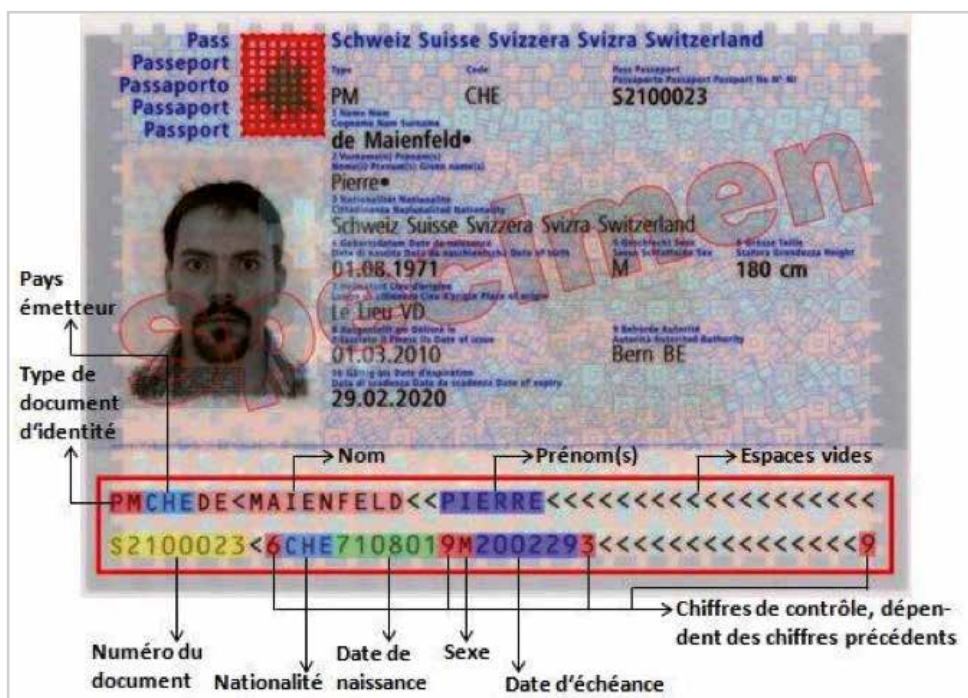
Sur les passeports étrangers, figure la retranscription en alphabet latin des traits d'identité. Le tableau ci-dessous vous indique la traduction des différents champs d'identité.

|           | NOM DE NAISSANCE                  | PRENOM                  | DATE DE NAISSANCE   | NATIONALITE         | LIEU DE NAISSANCE   | ADRESSE             |
|-----------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| ANGLAIS   | Surname / Family Name / Last Name | First Name / Given Name | Date of Birth       | Nationality         | Place of Birth      | Address / Residence |
| ESPAGNOL  | Apellidos                         | Nombre                  | Fecha de Nacimiento | Nacionalidad        | Lugar de Nacimiento | Domicilio           |
| ALLEMAND  | Name                              | Vornamen                | Geburtstag          | Staatsangehörigkeit | Geburtsort          | Wohnort             |
| ITALIEN   | Cognome                           | Nome                    | Data di Nascita     | Cittadinanza        | Luogo di Nascita    | Residenza           |
| PORTUGAIS | Apelidos                          | Nomes Proprios          | Data de Nascimento  | Nacionalidade       | Local de Nascimento | Domicilio           |
| ARABE     | لقب                               | اسم                     | تاريخ الميلاد       | جنسية               | محل الولادة         | أماكن السكن         |
| ROUMAIN   | Nume                              | Prenume                 | Data Nasterii       | Naționalitate       | Loc de Nastere      | Adresa              |
| CHINOIS   | 姓                                 | 名                       | 出生日期                | 国籍                  | 出生地点                | 地址                  |
| RUSSE     | фамилия                           | Имя                     | Дата рождения       | гражданство         | родина              | адрес               |

#### 4. Quelle peut être l'utilité de savoir lire une bande MRZ notamment pour l'enregistrement du nom de naissance des patients d'origine étrangère ?

La bande MRZ contient les éléments suivants :

- le type du document, le code pays et le nom de naissance sont saisis à la suite sans espace ni symbole.
- **le nom de naissance est systématiquement saisi dans la bande**
- le symbole < sépare des informations de natures différentes, il peut y en avoir plusieurs à la suite <<<<<<<



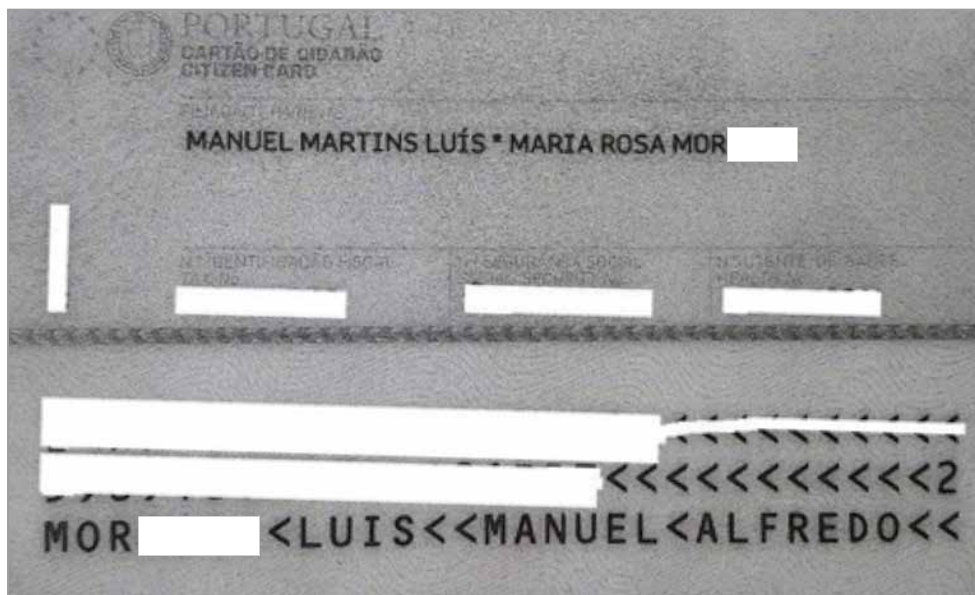


## En quoi cela peut-il être utile ?

La lecture de la bande MRZ peut être utile notamment pour l'enregistrement des identités des patients étrangers ou d'origine étrangère :

### Exemple des patients d'origine portugaise :

- le nom de naissance est composé (double)



#### Enregistrement de l'identité:

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| Nom de naissance :     | MORE LUIS      |
| Nom usuel :            | MORE LUIS      |
| Prénom :               | MANUEL ALFREDO |
| Date de naissance :    | masquée        |
| Sexe :                 | M              |
| Commune de naissance : | masquée        |
| Pays de naissance :    | non mentionné  |
| Nationalité :          | PORTUGAISE     |

C'est la lecture de la bande de lecture optique qui vous assurera la qualité de l'identité



### Enregistrement de l'identité:

Nom usuel : CARVAL AMADO MAT

*MAT : est le nom d'épouse, il est en dernière position  
Pour les patientes portugaises on enregistre comme nom usuel  
l'intégralité des noms indiqués sur la pièce d'identité.*

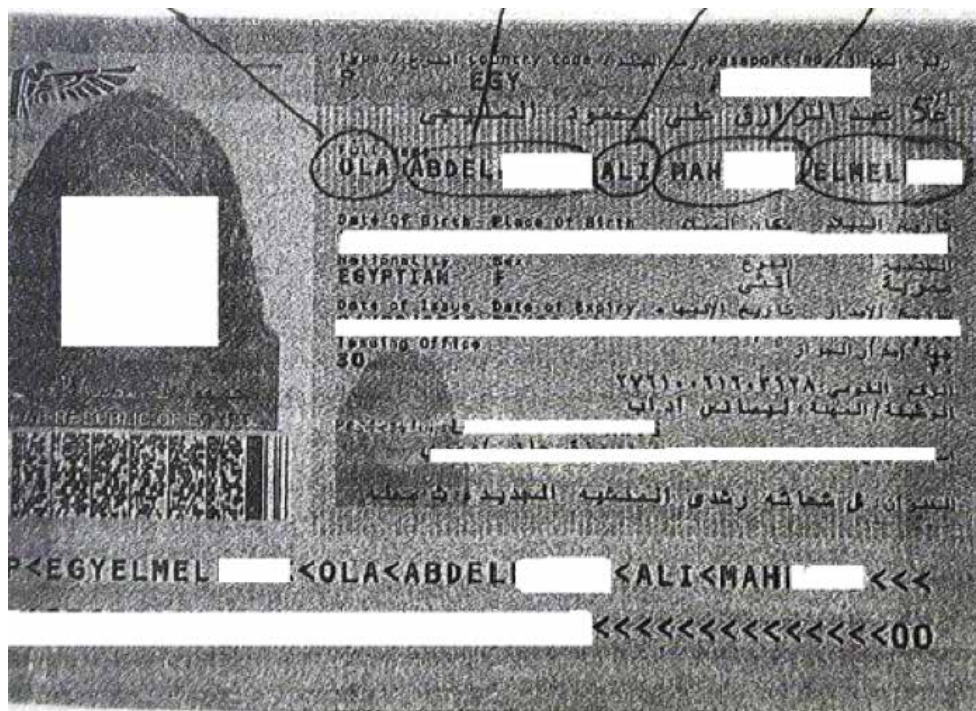
Prénom : MARIA REGINA

*La filiation au verso permet de déduire son*

Nom de naissance : CARVAL AMADO

NB : sur les cartes d'identité portugaises, le nom usuel est indiqué sur la bande de lecture optique, ce qui n'est pas le cas en France notamment.

## Exemple des patients d'origine égyptienne :



### Enregistrement de l'identité:

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Nom de naissance :     | ELMEL                |
| Nom usuel :            | ELMEL                |
| Prénom :               | OLA ABDEL... ALI MAH |
| Date de naissance :    | masquée              |
| Sexe :                 | F                    |
| Commune de naissance : | masquée              |
| Pays de naissance :    | non mentionné        |
| Nationalité :          | EGYPTIENNE           |

C'est la lecture de la bande de lecture optique qui vous assurera la qualité de l'identité



## 5. Quelle différence entre le nom de naissance et le nom usuel (appelé également nom d'usage, nom marital) ?

**Le nom de naissance** correspond au nom figurant sur **l'acte de naissance**. C'est cet acte de naissance qui est ensuite utilisé pour la production des pièces d'identité. Ce nom de naissance est choisi par les deux parents et a pour valeur soit celui du père, soit celui de la mère, soit les deux noms accolés dans l'ordre choisi par eux dans la limite d'un nom pour chacun d'eux. En cas de changement de nom de naissance (rare, et exerçable une seule fois), le changement de nom est mentionné en marge de l'acte de naissance, et fait loi. (cf. décret N°94-52 du 20 janvier 1994 relatif à la procédure de changement de nom). Le changement de nom s'étend de plein droit aux enfants du bénéficiaire lorsqu'ils ont moins de treize ans (art.61-2 du code civil).

**Le nom usuel** est le nom porté par un individu à **un moment de sa vie**.

Toute personne possède un nom de naissance... Il est néanmoins possible d'utiliser, dans la vie quotidienne, un autre nom appelé nom usuel. Cette utilisation d'un nom usuel est totalement facultative et n'a aucun caractère automatique. En revanche, dès lors qu'une personne manifeste cette volonté, le nom usuel doit être utilisé par les administrations et il peut être inscrit sur les documents d'identité. **À l'inverse, il n'y a pas d'obligation à intégrer un nom usuel distinct du nom de naissance, dans la prise d'identité si la personne ne le souhaite pas** (par exemple : séparation, divorce, etc.).

## 6. Une personne peut-elle utiliser son nom de naissance comme nom usuel ? (cf. loi du 17 mai 2013 sur le mariage pour tous)

**OUI. Une personne peut tout à fait choisir son nom de naissance comme nom usuel, y compris lorsqu'elle est mariée.** Si une personne demande à utiliser son nom de naissance comme nom usuel, il faut modifier le nom usuel en ce sens.

Si le patient souhaite voir modifier son nom usuel, pour utiliser un nom usuel autre que son nom de naissance (par exemple nouveau nom usuel suite à un remariage), alors il est nécessaire de lui demander un justificatif attestant de son nouveau nom usuel.

Dans l'attente, elle peut tout à fait demander à utiliser son nom de naissance et le changement peut se faire immédiatement.

Attention : bien vérifier avant tout changement que la personne a bien déjà porté le nom usuel indiqué sur le dossier, pour éviter tout risque de mauvaise sélection de dossier.

## 7. Qu'est-ce qui peut faire penser à une usurpation d'identité ?

On peut envisager qu'il y a une usurpation d'identité, dans les cas suivants :

- **plusieurs accouchements** sur la même année,
- **incohérences** dans les propos du patient,
- **séjours médicaux incohérents** etc.
- **photographie** qui ne semble pas conforme au patient physiquement présent,
- indication du patient sur l'utilisation antérieure d'une fausse identité.

## 8. Que faire en cas de suspicion d'une usurpation d'identité ?

- En cas de suspicion d'usurpation :
  - enregistrer une nouvelle identité en utilisant la procédure « Patient à l'identité inconnue ou incertaine »
  - faire un signalement à votre responsable et à la CIV
  - voir procédure complémentaire page 50

## 9. Pourquoi certains documents d'identité (notamment le permis de conduire) ne permettent-ils pas de confirmer une identité ?

La fiabilité des anciens permis de conduire (papier rose) n'est pas suffisante pour permettre la confirmation de l'identité (ancienneté des documents, utilisation de faux permis de conduire).

La charte régionale d'identification du patient de l'ARS Île-de-France a classé les documents d'identité selon leur degré de confiance et de fiabilité :

| LIBELLE                            | CONFIANCE                                               |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Carte Nationale d'Identité         | Forte                                                   |
| Passeport                          | Forte                                                   |
| Carte de séjour/ Carte de résident | Forte                                                   |
| Carte de travail                   | Moyenne                                                 |
| Permis de conduire                 | Moyenne (forte si nouveau modèle*)                      |
| Livret de Famille                  | Moyenne                                                 |
| Extrait d'acte de naissance        | Moyenne (pour les enfants)<br>Faible (pour les adultes) |
| Jugement d'adoption                | Moyenne (pour les enfants)                              |
| Reconnaissance de paternité        | Moyenne (pour les enfants)                              |
| Carte Vitale 2 + photo             | Moyenne (attention aux multiples ayants droits)         |
| Carte Vitale 1                     | Faible (attention aux multiples ayants droits)          |
| Carte de mutuelle                  | Faible                                                  |
| Carte d'étudiant                   | Faible                                                  |
| Carte professionnelle              | Faible (non recommandé)                                 |
| Carte d'électeur                   | Faible (non recommandé)                                 |

\* Concernant le permis de conduire, depuis le 16 septembre 2013, le format des permis de conduire a changé. Les nouveaux modèles comprennent :

- une photographie
- les mentions liées à l'état-civil et aux droits à conduire du conducteur
- une puce électronique (contenant les informations lisibles sur le titre)
- une bande de lecture optique

Ce nouveau modèle doit être renouvelé tous les 15 ans pour les catégories A et B. Il s'agit d'un simple renouvellement administratif (mise à jour de l'adresse et de la photographie d'identité).

Les détenteurs des anciens modèles de permis (les permis roses cartonnés) sont dans l'obligation de les renouveler avant le 19 janvier 2033.

NB : Le titre d'identité républicain (TIR) est un titre réservé aux enfants mineurs nés en France de parents étrangers.

## 10. Que faire si le patient présente un justificatif d'identité autre que carte d'identité, passeport, carte de séjour/résident ?

Vous devez **saisir la référence du document** (permis de conduire, carte professionnelle, titre d'identité républicain, attestation de demande d'asile, etc.) mais l'identité restera sous un statut provisoire. Il faut **demandeur au patient de revenir avec l'une des 4 pièces d'identité permettant la confirmation de son identité** (passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour ou carte de résident) afin que son identité puisse être confirmée et ainsi mieux sécurisée.

## 11. Peut-on demander un changement de prénom et de sexe sur ses papiers officiels d'identité ?

Conformément à la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI<sup>ème</sup> siècle, une personne majeure ou mineure émancipée «qui démontre que la mention relative à son sexe à l'état civil ne correspond pas à celui dans lequel elle se présente et dans lequel elle est connue» peut demander à changer son prénom et la mention de son sexe sur ses papiers d'identité. Et ce sans avoir à justifier de traitements médicaux, opération chirurgicale ou stérilisation.

« Les principaux de ces faits, dont la preuve peut être rapportée par tous moyens, peuvent être : 1° Qu'elle se présente publiquement comme appartenant au sexe revendiqué ; 2° Qu'elle est connue sous le sexe revendiqué de son entourage familial, amical ou professionnel ; 3° Qu'elle a obtenu le changement de son prénom afin qu'il corresponde au sexe revendiqué ».

La procédure de modification du sexe à l'état civil est à effectuer devant le tribunal de grande instance (TGI) de son domicile ou dans le ressort duquel son acte de naissance a été dressé ou transcrit. Une fois le changement de la mention du sexe l'état civil obtenu, un nouveau livret de famille peut être délivré, contre remise du précédent, sur demande d'un des époux ou d'un des parents.

Concernant le prénom, conformément à l'article 60 du code civil, toute personne peut demander à l'officier de l'état civil à changer de prénom. La demande est remise à l'officier de l'état civil du lieu de résidence ou du lieu où l'acte de naissance a été dressé. S'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur en tutelle, la demande est remise par son représentant légal. L'adjonction, la suppression ou la modification de l'ordre des prénoms peut également être demandée.

Si l'enfant est âgé de plus de treize ans, son consentement personnel est requis.

La décision de changement de prénom est inscrite sur le registre de l'état civil.

## 12. Pourquoi le numéro de sécurité sociale (ou numéro INSEE) ne peut pas être utilisé dans l'identification des patients mineurs de moins de 16 ans ?

Avant 16 ans, les mineurs sont rattachés à la carte vitale de leur parent. C'est à partir de 16 ans que les personnes nées en France prennent connaissance de leur numéro complet de Sécurité sociale, en recevant leur carte Vitale, sur laquelle il est inscrit.

### 13. Un enfant peut-il changer de nom de naissance ?

Oui, mais sous certaines conditions.

Depuis 2005, un enfant dont la filiation est établie à l'égard de chacun des parents, peut porter :

- soit le nom du père
- soit le nom de la mère
- soit les deux noms accolés dans un ordre choisi par eux et dans la limite d'un seul nom de famille pour chacun s'ils portent eux-mêmes le nom de leurs deux parents

Tout changement de nom de l'enfant de plus de treize ans nécessite son consentement personnel lorsque ce changement ne résulte pas de l'établissement ou d'une modification d'un lien de filiation.

L'établissement ou la modification du lien de filiation n'emporte cependant le changement du nom de famille des enfants majeurs que sous réserve de leur consentement (art.61-3 du code civil).

**En cas de changement de nom de naissance, le changement de nom est mentionné en marge de l'acte de naissance. Avant de modifier le nom de naissance d'un mineur : demander un acte de naissance.**

### 14. Comment enregistrer l'identité d'un mineur isolé sans tuteur qui ne dispose pas de papier officiel d'identité ?

Si un patient se dit mineur, n'est pas accompagné et qu'aucun représentant légal ne peut être joint sur le territoire français, il est nécessaire de **prévenir votre responsable** pour que les services sociaux fassent les démarches nécessaires, notamment auprès du département de l'aide sociale à l'enfance – **ASE**.

**Si le mineur présente un document attestant d'une identité :**

- Enregistrer l'identité conformément au document présenté et la laisser en statut provisoire.
- Remettre au patient une étiquette avec son numéro IPP en lui indiquant l'importance de se représenter avec cette étiquette lors de ses prochaines venues et de ne pas la transmettre à qui que ce soit en raison du risque de mise en danger pour lui et/ou de la personne qui viendrait à utiliser l'IPP.
- Indiquer dans la case commentaire le document présenté (s'il ne figure pas dans le menu déroulant des justificatifs d'identité).

**Si le mineur ne dispose d'aucun document attestant de son identité :**

- Enregistrer le patient en utilisant la procédure pour les patients à l'identité inconnue et incertaine.
- Si le patient peut donner des éléments sur son identité : suivre la procédure II (p. 35) et saisir les éléments d'identité dans NOM USUEL.
- Remettre au patient une étiquette avec son numéro IPP en lui indiquant l'importance de se représenter avec cette étiquette lors de ses prochaines venues et de ne pas la transmettre à qui que ce soit en raison du risque de mise en danger pour lui ou la personne qui viendrait à utiliser l'IPP.

En lien avec les services sociaux de l'hôpital et avec la CIV locale, dès que l'identité du patient est attestée par un document officiel : modifier l'identité et l'enregistrer conformément au document officiel.

## 15. Comment enregistrer l'identité d'une femme enceinte ne disposant d'aucun document attestant de son identité ?

Rappel : est formellement interdit le refus de soin fondé sur un motif discriminatoire qu'il soit tiré de l'origine ethnique ou de la précarité de sa situation (AME, CMU, etc.)

Si la femme enceinte ne dispose d'aucun document attestant de son identité :

- Enregistrer la patiente en utilisant la procédure pour les patients à l'identité inconnue et incertaine
- Si la patiente peut donner des éléments sur son identité : suivre la procédure II (p. 35) et saisir les éléments d'identité donnés dans NOM USUEL
- Remettre à la patiente une étiquette avec son numéro IPP en lui indiquant l'importance de se représenter avec cette étiquette lors de ses prochaines venues et de ne pas la transmettre à qui que ce soit en raison du risque de mise en danger pour elle ou la personne qui viendrait à utiliser l'IPP.

En lien avec les services sociaux de l'hôpital, dès que l'identité de la patiente est attestée par un document officiel : modifier l'identité et l'enregistrer conformément au document officiel.

Si la femme enceinte est isolée et que son identité reste inconnue ou incertaine : transmettre une « fiche de renseignements sur patient non identifié » au service Recherches patients (pour faciliter les recherches en cas de disparition inquiétante).

## 16. Comment enregistrer les identités des patients gardés à vue ?

- L'identité des gardés à vue (y compris en cas d'hospitalisation (CUSCO)) doit être enregistrée conformément à l'identité indiquée sur la réquisition judiciaire, en cochant la case « dossier confidentiel »
- Si la réquisition judiciaire ne précise pas l'identité du patient gardé à vue : inscrire le patient en utilisant la procédure pour les patients à l'identité inconnue et incertaine (p.34) avec la possibilité également de cocher la case « dossier confidentiel ». Si le patient indique des éléments d'identification : possibilité de les inscrire dans NOM USUEL.

## 17. Comment enregistrer les patients adressés par un établissement hors AP-HP pour une prise en charge dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire ou pour une relecture d'imagerie médicale ?

**Pour ces patients, l'enregistrement doit être réalisé par des personnels habilités à l'enregistrement des identités.** Il est nécessaire de recueillir l'identité précise des patients en demandant à l'établissement qui les adresse de transmettre une **copie de leur pièce d'identité**. Le patient devra avoir été préalablement informé de la nécessité de réaliser une copie de sa pièce d'identité. L'identité du patient sera enregistrée conformément aux procédures d'identitovigilance. De plus, une **copie de son consentement** à ce que des éléments de son dossier médical soient transmis à l'AP-HP pour être analysés devra être adressée au site de l'AP-HP prenant en charge son dossier. L'avis médical sera enregistré dans le dossier correspondant à l'IPP du patient.

### 18. Pourquoi faut-il absolument faire une recherche d'antériorité avec les premières lettres du nom de naissance et du prénom suivies de % ?

**Le % permet de rechercher une chaîne de caractères. Dans la recherche d'antériorité, son utilisation est essentielle pour optimiser les chances de retrouver l'identité.**

Exemple : pour Joseph Martin, né le 03/06/1980. Si la recherche est effectuée sans % pour le prénom :

- MAR%
- JOS
- 03061980

Aucune identité n'est retrouvée.

Si la recherche est effectuée avec % pour le nom et le prénom :

- MAR%
- JOS%
- 03061980

L'identité est retrouvée immédiatement.

### 19. Peut-on faire une recherche d'antériorité uniquement avec la date de naissance ?

La seule date de naissance n'est pas un critère suffisamment discriminant pour réaliser une recherche d'antériorité satisfaisante et fiable. En revanche, **la date de naissance est un des trois critères à utiliser pour réaliser une recherche d'identité avec les 3 premières lettres du nom de naissance (+ %) et les 3 premières lettres du prénom (+ %).** Dans une base avec un nombre élevé d'identités, l'utilisation de la date de naissance dans la recherche d'antériorité est nécessaire.

### 20. Que faire si la recherche d'antériorité n'aboutit pas ?

- Vérifier que vous avez saisi les bonnes informations (3 premières lettres du nom de naissance + %, 3 premières lettres du prénom + %, date de naissance).  
**N'oubliez pas le %.**
- Il se peut que l'identité du patient ait été enregistrée avec son nom usuel. Recommencer la recherche avec les 3 premières lettres du nom usuel + %, les 3 premières lettres du prénom + % et la date de naissance.
- Si la recherche n'aboutit pas, il se peut qu'il y ait une erreur dans la date de naissance. Refaire une recherche sans date de naissance.
- Vous pouvez également effectuer une recherche avec la 1<sup>ère</sup> lettre du nom (de naissance ou usuel) + %, et/ou la 1<sup>ère</sup> lettre du prénom + % et la date de naissance (au cas où une erreur de saisie concernerait les 2-3 premières lettres du prénom et/ou du nom. Vous pouvez également mettre un pourcentage avant et après les lettres du nom et du prénom (en cas de prénoms et nom composés notamment) et cocher la case «recherche phonétique».
- Vous pouvez cocher la case «patient décédé» pour vérifier que le patient n'usurpe pas l'identité d'une personne décédée.

Si malgré vos différents essais, la recherche d'antériorité ne permet pas de retrouver l'identité correspondant à un patient déjà venu: faites un signalement auprès de la CIV.

## Règles de saisie

### 21. Qu'est-ce que le calendrier lunaire ?

Un calendrier lunaire est un calendrier réglé sur les phases de la Lune. Un mois, dans un tel calendrier, représente une lunaison. Un calendrier lunaire qui prend également en compte les saisons est un calendrier luni-solaire.

La plupart des calendriers lunaires sont également luni-solaires, tels les calendriers hébreu, samaritain, chinois, tibétain ou hindou. Le seul calendrier purement lunaire qui soit réellement utilisé de nos jours est le calendrier musulman (calendrier hégirien) basé sur 354 ou 355 jours.

### 22. Pourquoi utiliser le 01/01/année de naissance approximative pour les enfants de moins d'un an dont seule l'année de naissance est connue (et non le 31/12/année approximative) ?

La règle de l'utilisation du 01/01/année approximative s'explique pour les enfants de moins d'un an, dont on ne connaît que l'année de naissance.

Ainsi, si un nouveau-né, né en 2018 et dont on ne connaît pas la date précise de naissance, est hospitalisé en 2018, il faudra indiquer : 01012018 comme date de naissance afin que sa date de naissance soit antérieure à la date d'enregistrement de son identité.

### 23. Pourquoi est-il important de saisir la bonne adresse ?

L'adresse permet de transmettre les factures aux patients. Il s'agit d'un élément important pour la **bonne gestion du circuit de la facturation**. La saisie de la bonne adresse permet d'éviter les risques d'envoi de facture à un mauvais patient ainsi que le risque de factures impayées en raison d'une saisie erronée de l'adresse. Par ailleurs, l'adresse est également utilisée dans l'envoi des comptes-rendus d'hospitalisation aux patients. Il s'agit également d'un **trait étendu d'identité qui est utile dans la sélection de l'identité** et qui permet de **distinguer deux homonymes**.

### 24. Que faire si l'orthographe des traits d'identité d'un patient présentant une carte de séjour diffère de l'orthographe des traits d'identité de la carte d'identité du pays d'origine ?

- pays utilisant l'alphabet latin : se référer à la carte d'identité (à privilégier pour les patients portugais car l'intégralité du nom y figure) et au passeport.
- pays utilisant un autre alphabet (alphabet grec, cyrillique, arabe, mandarin, japonais, etc.) : se référer au passeport où figure une retranscription en alphabet latin (dans la bande MRZ).
- informer le patient de toujours se présenter à l'AP-HP sous l'identité qui a été saisie. Lui remettre une carte indiquant les éléments de son identité.

### 25. Pourquoi n'est-il plus nécessaire d'indiquer l'adresse du centre de détention en cas d'admission d'un détenu ?

Jusqu'au 31 décembre 2015, les personnes affiliées au titre de leur détention bénéficiaient d'une prise en charge à 100%, le régime général couvrant la part obligatoire et l'administration pénitentiaire le ticket modérateur. L'hôpital adressait donc une facture à l'administration pénitentiaire, ce qui justifiait d'indiquer l'adresse de l'administration pénitentiaire dans l'adresse.



À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, une mesure de simplification administrative a été mise en place. Le régime général prend en charge, les soins à 100%, à charge pour lui de se faire rembourser par l'État, le ticket modérateur.

Sont concernés :

- les détenus incarcérés en maison d'arrêt,
- les détenus faisant l'objet d'un aménagement de peine (bracelet électronique...)
- sont exclus du dispositif, les personnes exerçant une activité professionnelle qui bénéficient d'une protection sociale à ce titre.
- le dispositif s'applique au seul détenu et non à sa famille.

## 26. Comment est assurée l'anonymisation des greffons ?

L'anonymisation des greffons est assurée grâce au **numéro Cristal, attribué par l'Agence de Biomédecine**. L'application Cristal assure le lien entre donneur et receveur. Elle garantit le respect de l'anonymat entre le donneur et le receveur ainsi que l'accès à l'information, la répartition des organes, la traçabilité, la transparence et la sécurité sanitaire. Pour des raisons de sécurité, les habilitations donnant accès à l'application Cristal sont très restreintes.

## Sélection de l'identité

## 27. Faut-il créer un nouveau dossier en cas de doublon ?

**NON.** En cas de doublon, il vous faut sélectionner une identité en suivant la procédure (sélection de l'identité, p. 20).

Le repérage d'un doublon nécessite le **signalement à la CIV** afin de permettre une éventuelle fusion après vérification de l'ensemble des traits d'identité. La présence d'un doublon dans la base d'identité ne peut en aucun cas bloquer la prise de rendez-vous.

## 28. Que dire au patient en cas de doublon ?

En cas de repérage d'un doublon sur l'identité d'un patient, il est important d'en informer le patient en lui indiquant que l'AP-HP dispose de plusieurs dossiers à son nom. Préciser également qu'un signalement auprès des personnes en charge de la gestion des identités des dossiers patients va être réalisé au plus vite et qu'il sera prochainement appelé par une personne en charge de la gestion des identités dans l'hôpital.

NB : En aucun cas, un rendez-vous ou un soin ne peut être refusé à cause de la présence de doublons dans la base.

## 29. Qu'est-ce qui peut faire penser à une collision ?

On peut penser à une collision si :

- les traits de l'identité retrouvée sont très proches de ceux du patient mais il semble y avoir une **erreur** ou une **incohérence** : numéro INSEE ou NIR différent, incohérence dans les séjours précédents, incohérence dans l'antériorité des adresses, nom usuel jamais porté par le patient, incohérence du dossier médical.

**NB: Une suspicion de collision doit immédiatement être signalée à la cellule opérationnelle d'identitovigilance en raison de la gravité potentielle du problème (mélange de dossier).**



### 30. Quelle est l'antériorité des dossiers médicaux récupérés dans Orbis ?

A la date du démarrage d'Orbis, sont reprises :

- les identités des patients venus il y a plus de 10 ans s'ils ont été hospitalisés dans un hôpital de l'AP-HP (6 ans pour les prochains sites à passer sous Orbis) ;
- pour les consultants : les identités des patients venus en consultation il y a moins de 2 ans ou les patients venus pour au moins deux consultations depuis moins de 5 ans.

### 31. Faut-il enregistrer une nouvelle identité pour un patient transféré par un autre hôpital de l'AP-HP ?

Si l'hôpital d'origine et d'accueil sont sous Orbis : **NON**. L'hôpital d'accueil reprend l'IPP précédemment créé par l'hôpital d'origine (cf. bracelet posé au bras du patient par l'hôpital d'origine). **Pour cela, il est nécessaire que l'hôpital d'origine ait effectué la sortie du patient.**

### 32. Pourquoi est-il important de saisir le lieu de naissance ?

Le lieu de naissance est un **trait strict d'identité**. C'est un trait d'identité qui peut permettre de **distinguer deux homonymes**.

Par ailleurs, il peut être utile dans certaines formalités administratives (par exemple, en cas de décès d'un patient de nationalité étrangère, l'ambassade du pays d'origine peut avoir besoin du lieu de naissance du patient pour le rapatriement du corps).

### 33. Quand est-il nécessaire de faire un signalement auprès de la CIV ?

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SIGNALEMENT CIV         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Repérage d'un doublon</b> (cf. page 20)                                                                                                                                                                                                                                                                           | X (Risque de doublon)   |
| Echec de la recherche d'antériorité pour un patient déjà venu à l'AP-HP (cf. page 19)                                                                                                                                                                                                                                | X                       |
| <b>Suspicion d'usurpation</b> (cf. page 50)                                                                                                                                                                                                                                                                          | X (Risque de collision) |
| <b>Erreur sur un trait strict d'une identité provisoire :</b><br>en cas de doute et de situation d'urgence (cf. page 25)                                                                                                                                                                                             | X                       |
| <b>Repérage d'une éventuelle collision</b><br>Par exemple, si :<br>- traits stricts identiques mais nom usuel jamais porté par le patient (cf. page 26)<br>- traits stricts identiques mais incohérence dans l'antériorité des séjours, dans le numéro Insee ou nir ou dans l'antériorité des adresses (cf. page 29) | X (Risque de collision) |
| <b>Repérage d'un homonyme</b><br>(pour bloquer la possibilité de fusion des 2 dossiers)                                                                                                                                                                                                                              | X                       |
| <b>Repérage d'une erreur d'identité en cours de prise en charge</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | X (+ Osiris)            |

### Confirmation de l'identité du patient

#### 34. Pourquoi est-il essentiel de confirmer une identité ?

Le statut d'une identité est soit « confirmé » soit « provisoire ».

La confirmation de l'identité est un élément **CLE** de la fiabilisation de l'identité.

Elle permet en effet de :

- Prévenir le risque d'erreur de saisie (présentation d'une pièce d'identité + relecture par le patient) et le risque de collision (sélection d'un mauvais dossier)
- Garantir la bonne identité, le bon dossier, le bon soin, la bonne facture au bon patient
- Sécuriser l'accès au dossier du patient : 5 traits stricts, invariants tout au long de la vie (nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance) sont figés ; les traits étendus, qui peuvent changer au cours de la vie du patient (nom usuel, adresse, numéro de téléphone) peuvent être modifiés

La présentation d'une pièce d'identité officielle (CNI, passeport, carte de résident, carte de séjour pour un adulte) est indispensable pour confirmer une identité : **la confirmation passe en effet par la sélection de la pièce d'identité officielle** présentée et par l'enregistrement de son numéro.

Cet enregistrement n'est nécessaire qu'une seule fois.

La confirmation intervient à la fin du processus d'enregistrement, **après avoir fait vérifier par le patient les éléments enregistrés**. Elle fige uniquement les traits stricts. Dès lors seules des personnes habilitées peuvent modifier ces traits stricts.

La confirmation est un enjeu majeur pour protéger l'identité du patient et mieux sécuriser l'accès à son dossier patient.

### 35. La confirmation de l'identité doit-elle être enlevée si le patient ne présente pas de pièce d'identité officielle lors d'une de ses venues ?

NON. **La confirmation de l'identité ne s'effectue qu'une seule fois.**

Attention : le patient doit présenter un justificatif d'identité ou écrire et/ou épeler son identité, afin de s'assurer de la bonne sélection de l'IPP. Si le patient est déjà venu et que son identité correspond à un IPP confirmé, il faut également s'assurer de la cohérence de l'ensemble des informations d'identification de l'IPP confirmé sélectionné.

S'il n'y a aucun doute sur l'IPP confirmé sélectionné : enregistrer la venue du patient et lui demander de se munir d'une pièce d'identité pour ses prochaines venues à l'hôpital.

### 36. Qu'est-ce qu'une carte d'identité pénitentiaire ?

À leur arrivée en prison, l'identité des détenus est vérifiée et les détenus reçoivent une carte d'identité pénitentiaire. Leurs papiers officiels d'identité sont conservés par l'administration pénitentiaire. Ainsi, un détenu se rendant à l'hôpital peut présenter une carte d'identité pénitentiaire. **Cette carte d'identité pénitentiaire ne peut pas permettre une confirmation de l'identité du patient, en raison des risques d'utilisation d'alias ou de fausse identité dans les prisons.**

## Identité inconnue ou incertaine

### 37. Dois-je vérifier l'identité donnée par les pompiers ou les services de secours ?

OUI. **En effet, la prise d'identité effectuée par les pompiers ou les services de secours n'est pas fiable en raison des conditions dans lesquels elle s'effectue** (souvent : situation d'urgence, absence de pièce d'identité, etc.).

**En cas d'impossibilité de vérifier** l'identité indiquée par les pompiers avec une pièce d'identité : **se conformer à la procédure d'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine**, en indiquant dans le **nom usuel** les éléments d'identification données par les pompiers (cf. procédure d'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine page 35). Transmettre la **fiche** « renseignements sur patient non identifié » au service Recherches patients du siège.

### 38. Que faire en cas de décès d'un patient à l'identité inconnue ou incertaine ?

Dans l'hypothèse où un patient est décédé sans avoir pu être identifié, il est indispensable en premier lieu, comme pour tout décès, de procéder à la déclaration de décès dans les délais **légaux**.

Le certificat de décès doit être rempli avec la mention « patient non identifié ». Il doit être accompagné d'un rapport détaillé donnant des indications décrivant la personne (âge approximatif, taille, couleur des cheveux, description du corps et des vêtements, etc.) ainsi que les circonstances ou les particularités qui ont entouré le décès et qui sont susceptibles de faciliter ultérieurement l'identification.

Le procureur de la République territorialement compétent doit en être informé afin de pouvoir diligenter une enquête le cas échéant.

L'officier d'état civil de la mairie rédigera l'acte de décès. Aucun prélèvement d'organes ne pourra être pratiqué sur la personne non identifiée.

L'article 16-11 3° du code civil prévoit expressément la possibilité d'une identification d'une personne par ses empreintes génétiques pour les personnes décédées inconnues et le décret n°2012-125 du 30 janvier 2012 relatif à la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées prévoit, sur réquisitions du procureur de la République, le relevé des empreintes, le prélèvement des échantillons biologiques aux fins d'identification des empreintes génétiques.

Les objets ou les vêtements portés par le patient doivent également être soigneusement conservés et laissés à la disposition de la justice.

Enfin, et conformément à la circulaire du 13 mai 2005, le service devra compléter une fiche type de renseignements de façon très précise et lisible. La présence d'un représentant des forces de l'ordre n'est pas requise.

Cette fiche dûment renseignée sera adressée aux services de police ou de gendarmerie. Un double de ce document doit également être adressé à l'Office central pour la répression des violences aux personnes (OCRPV) situé à Nanterre.

Si la personne est identifiée ultérieurement, l'hôpital doit informer systématiquement les services de police ou de gendarmerie de cette identification, ainsi que le service des recherches patients de la direction générale de l'AP-HP.

### **39. Dans quels cas et sous quelles conditions peut-on envisager le prélèvement des empreintes génétiques ?**

L'identification d'une personne par ses empreintes génétiques ne peut être effectuée que dans un cadre très restrictif (articles 16-11 du code civil et L. 1131-1 du code de la santé publique).

L'article 16-11 du code civil vise limitativement les situations suivantes :

1° Dans le cadre de mesures d'enquête ou d'instruction diligentées lors d'une procédure judiciaire

2° A des fins médicales ou de recherche scientifique

3° Aux fins d'établir, lorsqu'elle est inconnue, l'identité de personnes décédées (sur décision de justice)

4° Dans le cadre d'une opération mobilisant des capacités militaires se déroulant à l'extérieur du territoire français pour identifier des personnes décédées au combat, des personnes capturées par les forces armées ou encore des personnes représentant une menace pour la sécurité des forces ou des populations civiles (article L. 1281-1 du code de la défense)

Les articles L.1131-1 et suivants du code de la santé publique précisent les conditions d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne.

#### 40. Quand et dans quelles situations faut-il prévenir le service de recherches patients de la Direction des patients, des usagers et des associations (DPUA) au siège (01 40 27 40 27) ?

Ce service est particulièrement concerné par les situations de patients sans identité ou à l'identité incertaine. Dans le cadre de ses missions, il est en effet en charge d'établir tout lien utile avec une personne recherchée dans le cadre des disparitions inquiétantes.

Il est également sollicité dans les recherches de patients ayant échappé à la vigilance du personnel d'un hôpital.

Le respect de la procédure d'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine « II » est un élément indispensable pour faciliter la démarche de recherche patients. En effet, grâce à l'utilisation de la procédure d'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine (II) :

- la procédure de recherche prend fin plus rapidement,
- les familles sont rassurées plus rapidement,
- les équipes peuvent contacter un référent du patient.

Grâce aux informations données par les proches, la bonne identification du patient peut améliorer la qualité de la prise en charge en permettant de faire le lien avec un séjour précédent, etc. Au contraire, une inscription selon un mode « fantaisiste » ou à partir d'une identité incertaine très éloignée de la véritable identité du patient, empêche ou retarde fortement le processus.

- Dans cette hypothèse, lorsque l'équipe médico-sociale se rend compte qu'un patient a été enregistré sous une identité éloignée de sa véritable identité, il est indispensable de **signaler cette situation** au service de recherches Patient, qui est éventuellement à la recherche du patient, sans avoir pu détecter sa présence sur ses fichiers. Cela peut notamment être le cas pour les patients arrivés par les services de secours et/ou sans justificatif d'identité qui n'ont pas été enregistrés selon la procédure d'enregistrement des patients à l'identité inconnue ou incertaine.

De façon générale, lorsqu'un patient est isolé ou si vous avez un doute sur l'identité provisoire d'un patient qui n'est pas en état de s'exprimer ou de vérifier son identité, une **fiche de renseignement sur « patient non identifié » doit être transmise au service Recherches patients**. En effet, il est possible que le patient fasse l'objet d'une recherche pour disparition inquiétante et que l'identité du patient n'ait pas été correctement saisie.

### Modification de l'identité

#### 41. Peut-on modifier l'identité d'un nouveau-né hospitalisé en réanimation néonatale ou transféré vers un autre site AP-HP juste après sa naissance ?

NON. Aucune modification ne pourra être apportée à l'identité enregistrée lors de la naissance du nouveau-né, y compris lors d'une hospitalisation en service de réanimation néonatale à la suite de son séjour en maternité ou lors d'un transfert.

En cas **d'erreur** ou de **changement demandé par les parents** (demande de modification du nom de naissance ou du prénom par exemple), un **signalement** auprès de la CIV devra être réalisé.

La modification d'une identité en cours d'hospitalisation peut en effet entraîner des situations complexes à gérer et comporte des risques de perte d'information médicale potentiellement graves pour la bonne prise en charge du nouveau-né.

**C'est au moment de la sortie du nouveau-né que les modifications pourront être**

**apportées sur présentation de l'acte de naissance. Le correcteur devra prévenir tous les services impactés par cette correction d'identité (laboratoire, radiologie, etc.).**

#### **42. Que faire en cas d'erreur d'identité détectée en cours de prise en charge ?**

Voir procédure de modification d'une identité après l'admission du patient page 51.

Si une erreur d'identité est détectée en cours de prise en charge par un personnel ou par le patient lui-même :

- Ne rien modifier et réaliser un signalement OSIRIS ; prévenir la cellule opérationnelle d'identitovigilance.
- Informer l'équipe soignante et le patient

L'analyse et la modification ne pourront être réalisées que par des personnels habilités de la cellule d'identitovigilance, sur présentation d'une pièce d'identité et conformément à la procédure de modification d'une identité en cours de prise en charge.

Il est important d'indiquer au patient que la demande de modification de son identité a bien été prise en compte et que, pour des questions de sécurité des soins, cette modification ne pourra se faire qu'après sa sortie (sauf exceptions, voir procédure).

**C'est la raison pour laquelle votre vigilance au moment de l'admission du patient est essentielle.**

### **Droit d'opposition, confidentialité renforcée**

#### **43. Que faire si un patient demande à limiter le partage entre professionnels de santé des informations le concernant ?**

Le code de la santé publique pose le principe du secret médical partagé assorti d'un droit d'opposition des patients au partage des informations le concernant.

En effet, l'art L. 1110-4 III CSP prévoit que « lorsque (les) professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe »

La qualification « d'équipe de soins » implique que les informations de la personne prise en charge sont réputées confiées à l'ensemble de l'équipe de soins, sans nécessité de recueillir le consentement de la personne pour chacun des professionnels de santé impliqués. La personne doit en revanche être dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage des informations la concernant et peut exercer ce droit à tout moment, comme le précise l'article L.1110-4 IV CSP. « La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment. »

En pratique, les patients peuvent demander une limitation des accès aux informations concernant leur santé à certaines spécialités et à certains professionnels intervenant dans leur prise en charge et en formuler la demande auprès du Délégué à la protection des données de l'AP-HP. Différentes solutions techniques pourront, dans ce cadre, être mises en œuvre en fonction de l'objectif demandé.

#### 44. Le patient peut-il exercer son droit d'opposition au traitement des données le concernant (Règlement général pour la protection des données) ?

L'article 21 du règlement 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, dit « RGPD » du 27 avril 2016 et entré en vigueur le 25 mai 2018, prévoit le principe d'un droit d'opposition de toute personne au traitement de ses données à caractère personnel et des dérogations à ce principe :

« La personne concernée a le droit de s'opposer, à tout moment, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel la concernant fondé sur l'article 6 paragraphe 1, point e) ou f), y compris un profilage fondé sur ces dispositions (licéité du traitement nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou nécessaire aux fins des intérêts légitimes poursuivis par le responsable de traitement). Le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement qui prévalent sur les intérêts et les droits et libertés de la personne concernée, ou pour la constatation, l'exercice ou la défense de droit en justice. »

Au regard des différentes obligations légales et réglementaires auxquelles est soumise l'AP-HP (art. L. 1111-7 et R. 1112-1 CSP relatifs à la tenue d'un dossier médical individualisé pour chaque patient, art L. 1111-7 CSP relatif au droit à la communication de l'ensemble des informations concernant la santé, art. L. 6113-7 CSP relatif à l'analyse et à la facturation de l'activité hospitalière), cette dernière est en droit de déroger au principe du droit d'opposition au traitement des données personnelles du fait de l'existence de motifs légitimes et impérieux. Par conséquent, l'AP-HP est juridiquement fondée à ne pas faire droit aux demandes d'opposition à la collecte et au traitement des données de santé au sein du dossier médical émanant des patients.

#### 45. Les patients peuvent-ils s'opposer au traitement des données qui les concernent (ou qui concernent leurs enfants) utilisées pour réaliser des travaux de recherche ?

Les patients peuvent à tout moment refuser que leurs données médicales soient transmises et traitées pour des travaux de recherche dans le domaine de la santé, conformément à l'article 57 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Le patient peut formuler une opposition globale à l'utilisation de ces données pour la recherche, notamment dans le cadre de l'entrepôt de données de santé de l'AP-HP. Dans ce cas, il peut remplir le formulaire en ligne disponible à l'adresse : <https://recherche.aphp.fr/eds/droit-opposition/>. Le patient peut également formuler une opposition à une recherche spécifique. Dans ce cas, il doit contacter le promoteur de ladite recherche.

#### 46. Que faire en cas d'admission d'un patient VIP ?

Définition d'un patient VIP **pour le présent document** : Personnalité de premier ordre, très exposée publiquement et médiatiquement et/ou dont la sécurité pourrait être tout particulièrement menacée.

**En cas de doute sur la conduite à tenir, le cabinet du directeur général de l'AP-HP pourra être contacté.**

En cas d'admission programmée d'un patient VIP : le médecin prenant en charge le patient doit prévenir le chef de service ainsi que la direction de l'hôpital ou l'administrateur de garde.



Une procédure de mise sous confidentialité renforcée sera proposée au patient par le médecin, qui lui expliquera le dispositif, ses avantages et ses inconvénients. L'acceptation ou le refus du patient devra être tracé. Si le patient n'est pas en mesure de se prononcer, la personne de confiance ou les proches seront contactés par le médecin.

En cas d'admission dans l'urgence d'un patient VIP :

- soit le patient détient une carte indiquant son identification dans le système d'information : prévenir la direction de l'hôpital/l'administrateur de garde et enregistrer le patient sous cette identité
- soit le patient ne détient pas de carte indiquant son identification dans le système d'information et doit être pris en charge immédiatement : utiliser, dans un premier temps, la procédure des patients à l'identité inconnue et incertaine (page 35). Prévenir le chef de service ainsi que la direction de l'hôpital ou l'administrateur de garde.

Le cas échéant, la procédure de mise sous confidentialité renforcée précédemment évoquée sera appliquée.

#### **47. Comment réaliser le contrôle de concordance patient/prescription/acte pour les patients enregistrés avec une règle d'enregistrement spécifique : régime de l'anonymat, patient à l'identité inconnue et incertaine, identité permettant une confidentialité renforcée ?**

Pour ces identités dont l'enregistrement est spécifique, une vigilance particulière doit être portée au moment du contrôle de concordance patient/prescription/acte pour s'assurer que l'acte va être réalisé au bon patient. Conformément à la recommandation (p. 54), le contrôle de concordance patient/prescription/acte doit se réaliser sur le nom de naissance, le nom usuel, le prénom, la date de naissance et le sexe à toutes les étapes de la prise en charge, en vérifiant la concordance entre le bracelet, les étiquettes, le dossier, le cas échéant la programmation dans les secteurs interventionnels et diagnostics (bloc opératoire, imagerie, endoscopie....).

De plus, pour les patients communicants et en raison des règles d'enregistrement de ces identités, ne permettant pas d'avoir connaissance de l'ensemble des traits d'identité sur l'étiquette, une vérification partielle par une déclinaison orale de la date de naissance et, des éléments enregistrés dans le prénom pour l'accouchement dans le secret ou dans le nom usuel pour les autres cas (cf. procédures p. 44, p. 35) doit être réalisée pour éviter tout risque d'erreur.

### **Utilisation de la photographie**

#### **48. Dans quels cas et sous quelles conditions peut-on utiliser une photographie d'un patient pour l'identifier ?**

L'utilisation de la photographie pour identifier un patient n'est possible que dans des cas très limités et sous certaines conditions. Pendant la prise en charge, le bracelet d'identification (indiquant le nom de naissance, le nom usuel, le prénom, la date de naissance, le sexe et l'IPP) et les étiquettes patients jouent un rôle essentiel dans la bonne identification du patient tout au long de son parcours. Le port du bracelet d'identification est recommandé pour tous les patients, sauf en consultation externe (hors SAU). Un patient peut refuser de porter un bracelet d'identification. Le refus de la pose du bracelet par le patient doit être tracé dans son dossier patient.



L'utilisation de la photographie pour identifier un patient n'est justifiée que dans des cas précis, par exemple, patients présentant un risque de sortie à l'insu du service tracée dans le dossier du patient.

En dehors de ce cas de figure particulier, la photographie d'un patient peut être sollicitée par le pôle Recherches patients de la direction générale de l'AP-HP afin d'aider à identifier un patient admis sans identité ou avec une identité incertaine dans le cadre de recherches judiciaires (enquêtes par les services de police ou de gendarmerie sur le fondement de la disparition inquiétante d'une personne à l'extérieur de l'AP-HP). Seule l'autorité judiciaire sera destinataire de la photographie prise du patient dans le service où il est admis.



#### **ATTENTION :**

L'utilisation de la photographie au moment du contrôle de concordance patient/prescription/acte ne peut absolument pas être envisagée pour les patients portant un bracelet. Le contrôle de concordance patient/prescription/acte doit en effet exclusivement se réaliser sur les traits d'identité suivant, indiqués sur le bracelet :

- Nom de naissance
- Nom usuel
- Prénom
- Date de naissance
- Sexe

La photographie du patient ne peut en aucun cas se substituer à la vérification des traits d'identité du patient.

La prise d'images dans un lieu privé (comme la chambre du patient) sans le consentement de la personne filmée ou photographiée est constitutive d'un délit puni d'un an d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende (article 226-1 du code pénal).



# GLOSSAIRE

## Alias ou pseudonyme

- Pseudonyme sous lequel la personne souhaite se faire appeler.  
Exemple d'inscription sur la carte d'identité : « dit »...

## CeGIDD

Par arrêté paru au journal officiel le 1<sup>er</sup> juillet 2015, les anciens CDAG (Centres de dépistage anonymes et gratuits du VIH) et CIDDIST (Centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles) sont devenus, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, les CeGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles).

## CIV opérationnelle

Cellule opérationnelle d'identitovigilance, composée d'agents dédiés à la mise en œuvre opérationnelle des actions d'identitovigilance.

## Commission d'identitovigilance:

La Commission d'identitovigilance a pour objectif de mettre en place la politique d'identitovigilance, son suivi, de recenser et d'analyser les événements liés à des erreurs d'identité. Elle est composée de:

- représentants de la direction, de la Commission médicale d'établissement, de l'encadrement, de la direction des système d'information, le médecin du DIM (département d'information médicale),
- personnels administratifs ou soignants d'accueil
- personnels prenant en charge le patient (soignants, médecins, assistantes sociales, ...)
- gestionnaires d'identitovigilance
- des représentants des usagers peuvent être sollicités.

## Collision

Situation dans laquelle le même identifiant est attribué à deux personnes différentes (au moins). Cela se traduit par l'existence d'un seul dossier pour ces deux personnes. Le risque majeur est de modifier le traitement d'un patient au regard de données médicales d'un autre individu. Toute suspicion de collision doit faire immédiatement l'objet d'un signalement à la cellule opérationnelle d'identitovigilance.

## Contrôle de concordance patient/prescription/acte

Le contrôle de concordance patient/prescription/acte est réalisé par le professionnel qui doit réaliser le soin. Il s'agit de vérifier la concordance entre l'identité vérifiée du patient, l'identité indiquée sur la prescription et l'identité utilisée pour l'acte à réaliser.

## **Doublon**

Situation dans laquelle deux identifiants ou plus concernent une même personne physique. Le risque majeur est de ne pas disposer de toutes les informations médicales concernant le patient, et de prendre des décisions médicales inadéquates car les informations sont disponibles dans un autre dossier non mis à la connaissance du professionnel de santé.

## **Fusion**

La fusion de dossiers est une procédure spécifique dans le cas où plusieurs identités (IPP) ont été enregistrées pour un même patient (doublon). Toute fusion nécessite de vérifier l'ensemble des traits d'identité, de réaliser une traçabilité des éventuelles modifications des traits stricts et étendus et ne peut être réalisée que par des personnels habilités aux fusions et formés par les cellules opérationnelles d'identitovigilance.

## **Homonyme complet**

Deux patients portent exactement les mêmes traits stricts d'identité : nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance.

En cas de présence d'un homonyme complet, l'ensemble des traits d'identité du patient et notamment les autres prénoms et le numéro INSEE ou NIR doivent absolument être saisis.

## **Homonyme partiel**

Deux patients ont des traits d'identité quasi-identiques, la différence portant sur une lettre du nom de naissance ou du prénom, sur la date de naissance ou le sexe.

Dans ce cas, l'ensemble des traits d'identité et notamment les autres prénoms et le numéro INSEE ou NIR doivent absolument être saisis.

## **Identifiant**

Séquence de chiffres et ou de caractères pour représenter une personne et lui associer des informations dans le cadre de sa prise en charge. C'est généralement une clé informatique (index) permettant d'accéder aux informations qui concernent une personne et de lui attribuer des informations en limitant le risque d'erreur.

Exemple : numéro de carte d'identité, numéro d'identification permanent (NIP), identifiant permanent du patient (IPP)...

## **Identification**

Identifier une personne consiste à disposer des informations nécessaires et suffisantes pour ne pas confondre cette personne avec une autre. C'est au départ une tâche humaine qui consiste à recueillir les informations décrivant une personne physique pour l'identifier de façon unique (nom de naissance, premier prénom, date de naissance, sexe,...) qu'on appelle traits.

## Identité confirmée

Une identité confirmée est une identité dont les traits stricts (nom de naissance premier prénom ou prénom reconnu officiellement, date de naissance, lieu de naissance, sexe) ont été figés suite à la présentation par le patient d'une pièce d'identité officielle (et après vérification par le patient) :

- Carte nationale d'identité
- Passeport
- Carte de séjour
- Carte de résident

La confirmation d'une identité est un élément essentiel de fiabilisation et de sécurisation de l'accès au dossier du patient. Seuls les personnels habilités sont en mesure de modifier les traits stricts d'une identité confirmée. (cf. procédure sur la confirmation de l'identité, page 22)

## Identité provisoire

Une identité est provisoire lorsque le patient n'a pas présenté de pièce d'identité officielle (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour, carte de résident) permettant une vérification et une fiabilisation de ses traits stricts d'identité. Une identité provisoire peut être modifiée par tout personnel habilité à l'enregistrement des identités.

## Identité inconnue ou incertaine

Une identité est considérée comme inconnue ou incertaine lorsque :

- Le patient est inconscient à son arrivée à l'hôpital
- Le patient est conscient mais n'est pas en mesure de s'exprimer en raison de son état de santé (patient en état d'ébriété, patient désorienté, en état confusionnel, patient présentant des troubles cognitifs, patient blessé au visage, patient ayant subi un choc traumatique, ...)
- Le patient n'est pas en mesure de décliner son identité ou décline une identité incertaine (problème de compréhension, refus, patient arrivé par les services de secours...) non vérifiable en raison de l'absence de pièce d'identité

Pour enregistrer les patients à l'identité inconnue ou incertaine : suivre la procédure page 34.

## NIR

Toute personne née en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer (DOM) est inscrite au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP). L'inscription à ce répertoire entraîne l'attribution du numéro d'inscription au répertoire (NIR) qui est utilisé notamment par les organismes d'assurance maladie pour la délivrance des « cartes vitales ».

Ce numéro d'identification unique de l'individu est formé de 13 chiffres : le sexe (1 chiffre), l'année de naissance (2 chiffres), le mois de naissance (2 chiffres) et le lieu de naissance (5 chiffres). Les 3 chiffres suivants correspondent à un numéro d'ordre qui permet de distinguer les personnes nées au même lieu à la même période ; une clé de contrôle à 2 chiffres complète le NIR.

Le NIR est communément appelé « numéro de sécurité sociale » ou numéro INSEE.

## Nom de naissance

Nom de famille (loi n°2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille). Par souci de clarté, nous privilégierons systématiquement l'usage du terme de Nom de naissance :

Le nom de famille correspond au nom figurant sur l'acte de naissance. C'est cet acte de naissance qui est ensuite utilisé pour la production des pièces d'identité. Ce nom de famille est choisi par les deux parents et a pour valeur soit celui du père, soit celui de la mère, soit les deux noms accolés dans l'ordre choisi par eux dans la limite d'un nom de famille pour chacun d'eux. En cas de changement de nom de famille (rare, et exerçable une seule fois), le changement de nom est mentionné en marge de l'acte de naissance, et fait loi. Article 357 du Code Civil : les adoptants étant les parents, les mêmes règles sont applicables.

Anciennes terminologies : Nom patronymique, Nom de jeune fille

## Nom usuel

Nom porté par un individu à un moment de sa vie.

Toute personne possède un nom de naissance... Il est néanmoins possible d'utiliser, dans la vie quotidienne, un autre nom appelé nom usuel. Cette utilisation d'un nom usuel est totalement facultative et n'a aucun caractère automatique. En revanche, dès lors qu'une personne manifeste cette volonté, le nom usuel doit être utilisé par les administrations et il peut être inscrit sur les documents d'identité.

Les valeurs possibles sont :

- soit le nom de son conjoint uniquement, soit son propre nom accolé à celui de son conjoint dans l'ordre souhaité,
- son propre nom de naissance accolé à celui de l'autre parent dans l'ordre souhaité.

Autres terminologies : nom d'épouse, nom marital, nom d'usage

## Personnel habilité à l'enregistrement des identités

Personnel formé aux questions d'identitovigilance, disposant de droits élargis de gestion des identités.

## Prénom

Premier prénom même composé apparaissant sur la pièce d'état civil avant la première virgule (règle française).

## Prénom usuel ou prénom d'usage

L'article 57 alinéa 2 du Code civil dispose que « tout prénom inscrit dans l'acte de naissance peut être choisi comme prénom usuel. »

Si le prénom usuel choisi par le patient est précisé sur sa pièce d'identité, saisir le prénom usuel comme prénom. Sinon, saisir le premier prénom indiqué sur la carte d'identité.

## Traits

Il s'agit de caractéristiques définies dans un système d'information (données démographiques) comme des constituants de l'identité d'un patient et qui peuvent représenter une personne pour l'identifier de façon unique dans le système. Trois types de traits, selon leurs caractères de facilité d'obtention, de stabilité, de confidentialité, ou de discrimination constituent le « profil de traits ».

On distingue :

- **Les traits stricts** sont utilisés comme critères discriminants, en particulier pour la recherche des dossiers antérieurs. Les traits stricts sont : nom de naissance, premier prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance.
- **Les traits étendus** (utilisés pour compléter l'identité du patient) permettent de sélectionner le patient dans une liste de dossiers approchants. L'adresse, le numéro de téléphone sont des exemples de traits étendus. Les traits étendus sont : nom usuel, autres prénoms, adresse, numéro INSEE ou NIR, numéro de téléphone, courriel.
- **Les traits complémentaires** sont utilisés pour fournir des informations médicales, administratives ou autres. Ces informations sont très confidentielles et consultées par des professionnels habilités quand un doute subsiste. Par exemple, un établissement de transfusion consultera les caractéristiques sanguines des patients homonymes avant de référencer un résultat sous un identifiant dans la base de données. Les coordonnées des proches à prévenir sont également des traits complémentaires.





# INDEX

- Accouchement dans le secret** : p. 11, 34, 42
- Adresse** : p. 12, 16, 17, 20, 21, 26
- Anonymat** : p. 10, 11, 38, 42, 44, 79
- CeGIDD** : p. 11, 44, 82
- Collision** : p. 26, 49, 52, 71, 73, 82
- Confidentiel** : p. 10, 38, 41, 68
- Confirmation** : p. 4, 22, 23, 29, 57, 65, 73, 74, 84
- Contrôle de concordance patient/prescription/acte** : p. 35, 37, 54, 56, 79, 80, 82
- Date de naissance** : p. 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 28, 33, 34, 69, 70
- Date lunaire** : p. 15, 70
- Détenus** : p. 41, 71, 74
- Doublon** : p. 19, 20, 47, 49, 52, 71, 73, 83
- Droit d'opposition** : p. 77, 78
- Identité inconnue ou incertaine** : p. 10, 35, 50, 52, 57, 64, 67, 68, 74, 76, 79, 80, 84
- Interruption volontaire de grossesse (IVG)** : p. 32
- Homonymes** : p. 19, 20, 47, 49, 70, 72, 73, 83, 86
- Majeur protégé** : p. 10, 22, 39
- Mineur** : p. 10, 21, 24, 27, 31, 32, 65, 66, 67
- Modification d'une identité** : p. 9, 25, 37, 52, 67, 76
- Nom de naissance** : p. 9, 12, 13, 14, 19, 20, 25, 28, 33, 54, 60, 64, 67, 69, 85, 86
- Nom usuel** : p. 12, 14, 18, 20, 21, 25, 26, 28, 33, 54, 64, 85
- Nouveau-né** : p. 10, 33, 34, 70, 76
- Personnel habilité** : p. 25, 26, 48, 84, 85
- Photographie** : p. 79
- Prénom** : p. 9, 12, 13, 14, 15, 21, 23, 25, 33, 34, 54, 66, 69, 85
- Prénom composé** : p. 15
- Prénom d'usage** : p. 15, 85
- Pseudonyme** : p. 15, 82

**Sans domicile fixe :** p. 16

**Sans prénom :** p. 15

**Sexe :** p. 9, 16, 21, 25, 33, 54, 66

**Signalement :** p. 10, 20, 25, 26, 35, 52, 64, 73

**Toxicomane :** p. 11, 44

**Traits étendus :** p. 14, 21, 70, 86

**Traits stricts :** p. 21, 23, 25, 29, 86

**Transferts :** p. 20, 33, 37, 38

**Usurpation :** p. 11, 48, 50, 64

**VIP :** p. 78

Ce guide de procédures Identitovigilance s'appuie sur la réglementation en vigueur et tient compte de l'organisation du système d'information de l'AP-HP.

Guide établi et coordonné par Marie Guerrier (Directrice projets identitovigilance et éthique, Département Management Qualité Risques, Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités) avec la collaboration de  
Jean-Léon Lagrange (GH H. MONDOR),  
Violaine Berceron-Piacenza (GH HUEP),  
Paule Rolland (GH HUPIFO),  
Odile Talvard (GH HUEP),  
Gaëlle Le Gallais (DOMU),  
Marie-Annick Sello (DPUA),  
Françoise Lamberdière (GH PSL),  
Rémy Sicard (DEFIP),  
Patricia Serre (Wind DSI)  
Sabine Bret (GH HUEP)  
Nour Ammar Khodja (DSAP)  
Armande François (DSI)  
Astrid Lang (DSI)  
Soizic Iroz (DAJ)

#### Remerciements :

Arnaud Pouillot (DEFIP), Marc Dupont (DAJ), Edith Peynaud (HUPNVS),  
Christine Gueri (DOMU), Pauline Maisani (HUPNVS), Dominique Even (DIA),  
Véronique Marin Lameslée (DIA), Namik Taright (DOMU), Philippe Vallet (DSI)  
Arnaud Poupard (conseiller Sécurité).





## Un doute ? Un problème ?

### **Au moment de l'enregistrement de l'identité :**

Si vous avez un doute sur le choix de la bonne identité ou si vous rencontrez un problème avec un patient dont la prise d'identité vous semble difficile : contacter votre responsable. Signalez toute suspicion de doublon, collision, usurpation et tout homonyme auprès de la cellule d'identitovigilance locale.

### **Pendant la prise en charge du patient :**

Si vous avez un doute au moment du contrôle de concordance patient/prescription/acte : contacter votre responsable avant de réaliser l'acte. Signalez toute erreur via OSIRIS et prévenez la cellule d'identitovigilance locale.