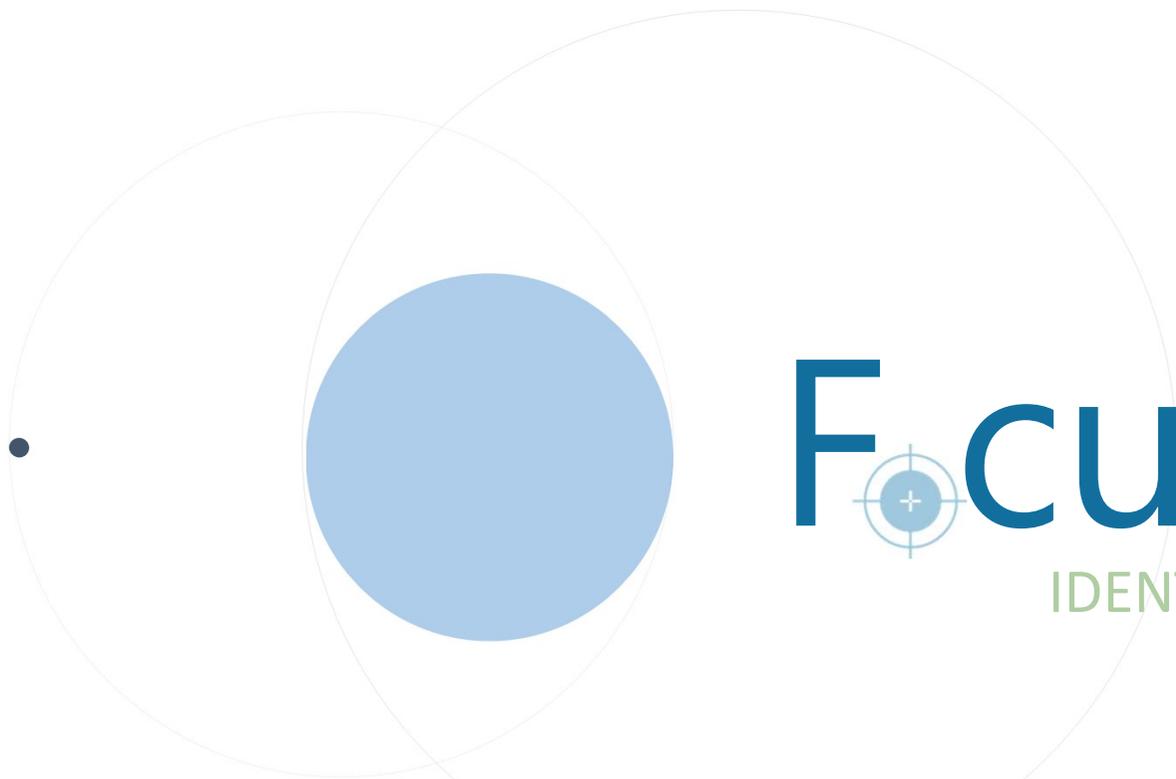


FOCUS INS



Focus **INS**

IDENTITE NATIONALE DE SANTE

Notre objectif : vous accompagner dans les étapes de la mise en œuvre de l'Identité Nationale de Santé





CEPPRAAL

STRUCTURE RÉGIONALE D'APPUI À LA QUALITÉ DES SOINS ET LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

- Fournir un appui à **la qualité des soins et à la sécurité des patients** aux professionnels quel que soit leur mode d'exercice
- Formation, sensibilisation
- Accompagnement de projets
- Conseils et expertise
- Elaboration d'outils



GCSOara
la santé connectée

GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ (GRADES) D'Auvergne-Rhône-Alpes

- Fédérer les acteurs de santé autour de la stratégie régionale
- Piloter des projets innovants et structurants
- Promouvoir les services numériques régionaux dans les territoires
- Former aux outils numériques et accompagner les acteurs dans les usages
- - Contribuer à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information

Quelques consignes



vos caméras et micros sont désactivés



Vous pouvez dialoguer avec nous via la conversation



A la fin de la présentation, merci de consacrer quelques minutes au remplissage du questionnaire de satisfaction



Téléchargez le support de formation

SOMMAIRE

La politique et l'organisation de la gestion des risques liés à l'identitovigilance

1. Les recommandations & références réglementaires
2. Les comprendre
3. Les mettre en œuvre
4. Les ressources disponibles





- Les recommandations & références réglementaires

●



Rappel

- Chaque usager du système de santé dispose depuis le 1er janvier 2021 d'une identité nationale de santé (INS) qui lui est propre et qu'il partage avec l'ensemble des professionnels de santé qui le prennent en charge
- Le « Référentiel identifiant national de santé », consultable sur le site de l'Agence du Numérique en Santé (ANS), qui décrit les conditions et modalités d'utilisation de l'INS dans le Système d'information de santé **est opposable** à tous les établissements depuis le 1er janvier 2021

Enjeux

- La bonne identification du patient constitue le 1er acte d'un processus qui se prolonge tout au long de sa prise en charge par les différents professionnels de santé impliqués, quels que soient la spécialité, le secteur d'activité et les modalités d'accompagnement.



Enjeux de sécurité

Objectif : Renforcer la fiabilité de l'identification du patient et la sécurité de sa prise en charge dans les lieux de soins

La documentation

 Pour télécharger un document, cliquez sur son titre

 Organisation et identitévigilance	 Système d'information	 Juridique / sécurité
<p>Référentiel national d'identitévigilance (RNIV) Prenez connaissance des règles d'identitévigilance opposables à tout acteur de santé et à respecter au niveau local</p> <p>Flyer INS, « L'INS en quelques mots » et « Comprendre l'INS » Trois supports pour découvrir l'identité INS et approfondir vos connaissances sur le projet</p> <p>Guide d'accompagnement à la mise en œuvre de l'identité INS Découvrez les premières actions à mettre en place dès à présent</p> <p>Questionnaire d'autoévaluation Réalisez votre état des lieux en matière d'identitévigilance, d'organisation et de SI, et obtenez votre plan d'actions personnalisé (à télécharger directement sur la page INS)</p> <p>Webinaire structures Inscrivez-vous aux webinaires structures, et accédez au replay des précédentes sessions</p> <p>Liste des référents régionaux identitévigilance Contactez votre référent régional pour toute question sur l'identitévigilance (à télécharger directement sur la page INS)</p> <p>Fiches com et fiches pratiques INS – 3RIV Appuyez-vous sur les fiches produites par le 3RIV pour sensibiliser et communiquer sur l'INS et l'identitévigilance (à télécharger directement sur la page INS)</p> <p>A destination des acteurs du sanitaire, du médico-social et du libéral, et des relais d'accompagnement</p>	<p>Guide d'intégration INSi Consultez les modalités d'intégration du téléservice INSi</p> <p>CNDA Accédez à la plateforme de test et aux cahiers de tests</p> <p>Guide d'implémentation identité INS Consultez les règles de gestion pour implémenter au mieux l'identité INS dans les logiciels</p> <p>Change Proposal IHE – PAM Annexe du CI-SIS Mettez à jour vos logiciels conformément aux évolutions des standards d'interopérabilité</p> <p>Webinaire éditeurs Inscrivez-vous aux webinaires éditeurs, et accédez au replay des précédentes sessions</p> <p>Enquête éditeurs Renseignez vos prévisions de développement et de déploiement de l'identité INS</p> <p>A destination des éditeurs de logiciels</p> <p>Scénarios de tests métier Effectuez les tests d'implémentation de l'identité INS qui s'appuient sur les règles du guide d'implémentation INS et le RNIV (à télécharger directement sur la page INS)</p> <p>Roadmap des éditeurs Consultez les prévisions de développement et de déploiement des éditeurs</p> <p>A destination de tous</p>	<p>Référentiel INS Prenez connaissance de l'ensemble des mesures de sécurité qui encadrent le référencement des données de santé avec l'identité INS</p> <p>A destination de tous</p> <p>Décret n° 2019-1036 du 8 octobre 2019 Prenez connaissance du décret relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au RNIPP comme matricule INS</p> <p>A destination des structures / professionnels de santé (PS)</p>

RNIV – Socle commun

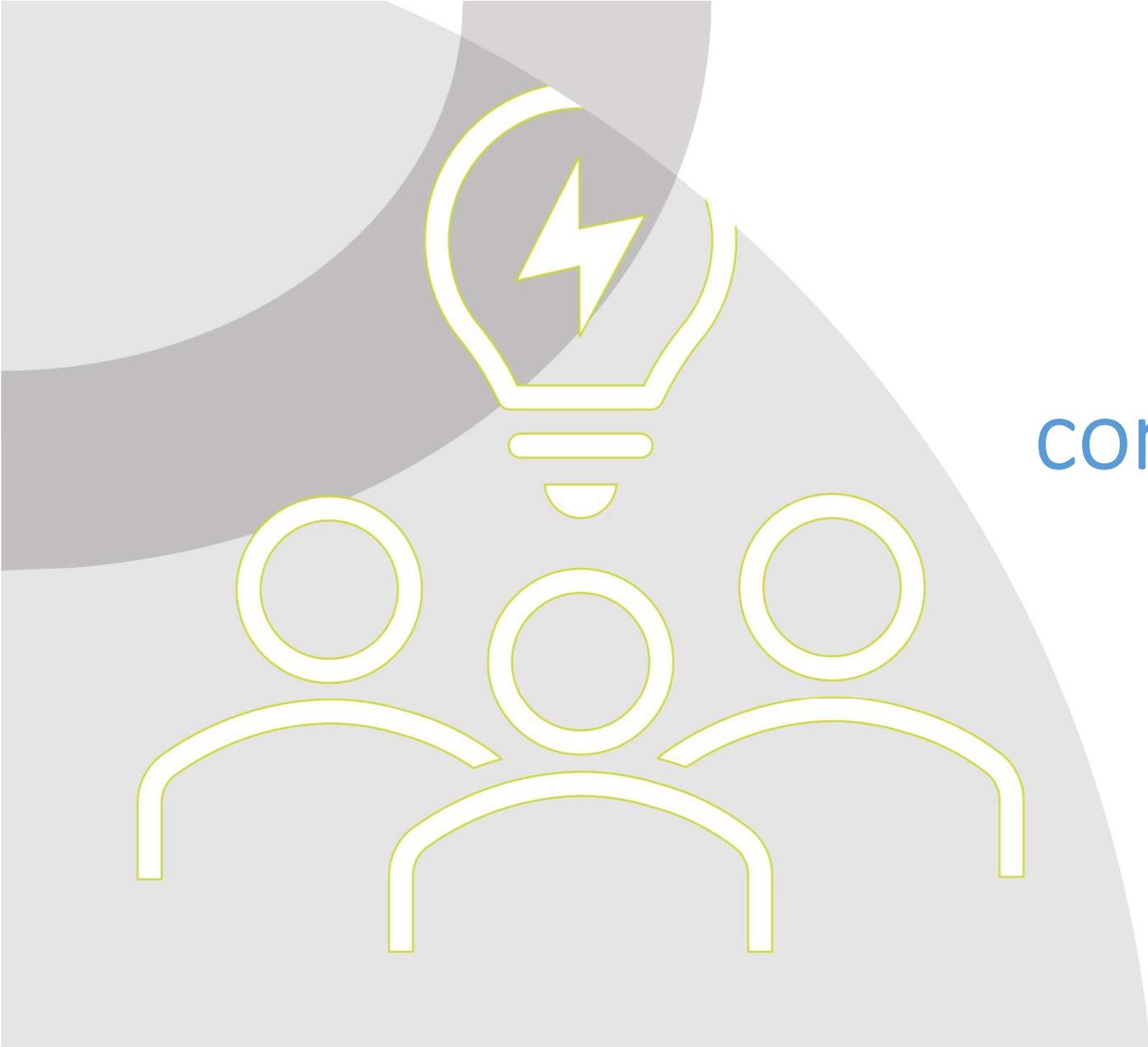
- **Exi PP 12** Les structures doivent disposer d'une **cartographie applicative** détaillant en particulier les flux relatifs aux identités. Les outils non interfacés nécessitant une intervention humaine pour mettre à jour les identités doivent être identifiés.
- **Exi PP 13** Une **charte informatique** formalisant les règles d'accès et d'usage du système d'information, et en particulier pour les applications gérant des données de santé à caractère personnel, doit être élaborée au sein de chaque structure à exercice collectif.
- **Exi PP 15** Les structures de santé d'exercice collectif doivent formaliser la **politique institutionnelle d'identification de l'utilisateur au sein d'une charte d'identitovigilance**.
- **Reco PP 02** Il est important que toute difficulté rencontrée pour la récupération de l'identité INS ou la qualification de l'identité numérique, du fait d'une incohérence non mineure, soient signalée comme **événement indésirable** et rapportée au niveau régional et national.

RNIV – Volet établissements de santé

- **Exi ES 01** Des instances stratégique et opérationnelle dédiées à l'identitovigilance doivent être mises en place par les établissements de santé et les groupements de structures.
- **Exi ES 02** Un référent en identitovigilance doit être identifié dans tout établissement de santé.
- **Exi ES 04** La formation et la sensibilisation des professionnels à l'identitovigilance doit faire partie des actions du plan de formation annuel des établissements de santé.
- **Reco ES 02** Les établissements suivent les indicateurs pertinents au regard de leur activité et des directives éventuelles de niveau territorial ou régional.

RNIV – Volet structures non hospitalières

- **Exi SNH 01** Toute structure non hospitalière doit se doter d'instance(s) de gouvernance dédiées à la gestion des risques adaptée(s) à sa taille et à ses activités.
 - Du fait de ressources réduites, un grand nombre de SNH peuvent se contenter de mettre en place une seule instance. Elle peut être dédiée à l'identitovigilance ou s'intégrer dans une démarche de coordination de la gestion des risques (GDR)
 - Pour les structures plus importantes, et les groupements de SNH, il est recommandé de se calquer sur les préconisations faites aux établissements de santé
- **Exi SNH 02** Un référent en identitovigilance doit être identifié dans toute structure de santé de plus de 10 professionnels.
- **Exi SNH 03** La formation et la sensibilisation des professionnels à l'identitovigilance doit faire partie des actions du plan de formation annuel de toute structure non hospitalière.
- **Reco SNH 01** La politique d'identitovigilance doit être intégrée à la politique qualité et sécurité conduite par la structure – ou par le groupe auquel elle appartient.



- Les
comprendre



Conduite du changement

- **Prendre connaissance des documents**
Réglementation, exigences et recommandations du RNIV, fiches pratiques des 3RIV
- **Faire un état des lieux / diagnostic**
Questionnaire Agence du Numérique en santé
Cartographie des risques
Diagnostic technique
- **Instaurer une organisation et identifier les acteurs**
CIV – instances de gouvernance et instance opérationnelle
Réfèrent identitovigilance
Ressources externes
- **Elaborer/reviser la politique et les documents qualité**
Manuel qualité identitovigilance : charte, politique, documents de références, procédures et protocoles internes
- **Gérer les risques**
A priori et a posteriori



Auto diagnostic

« Questionnaire d'autoévaluation » dans les pages

<https://esante.gouv.fr/offres-services/referentiel-ins/etablissement-de-sante>

<https://esante.gouv.fr/offres-services/referentiel-ins/professionnel-du-medico-social>

- Permet un état des lieux détaillés sur tous les aspects du projet :
 - Organisation et identité/vigilance
 - Système d'information
 - Volet juridique
 - Pilotage
- Crée automatiquement une liste des actions à réaliser personnalisée



 Faire un état des lieux / diagnostic

Etat des lieux du SI

- Réaliser un **recensement des applications** devant **intégrer l'INS** :
 - Ceux permettant la création des identités (Logiciel maître référentiel d'identité)
 - Ceux à qui l'INS doit être diffusé : DPI (dossier patient informatisé), SGL (système de gestion de laboratoire), ...
- Recenser les données de santé que l'on envoie vers l'extérieur, et celles qui doivent être référencées avec l'identité INS (pour les ES, tous les documents possèdent des données de santé => INS)

Pour rappel : L'INS est obligatoire pour le référencement des données de santé depuis le 1^{er} janvier 2021



 Faire un état des lieux / diagnostic

Etat des lieux du SI

Priorisez ces applications en fonction **des usages et des besoins** définis par votre structure / GHT (disponibilité de l'offre, orientation et choix de la DSI, contrats,...).

FOCUS INS

Ordre préconisé :

1. Logiciel maître des identités (en général GAM ou logiciel administratif)
2. Dossier Patient Informatisé (DPI si différent du logiciel maître des identités, ou dossier usager), système de gestion de laboratoire (SGL), système d'information de radiologie (RIS), logiciels de prescriptions et logiciels de pharmacie
3. Autres applications



Faire un état des lieux / diagnostic

3 étapes de déploiement

FOCUS INS

2. Implémentation de l'INS :
être en capacité de gérer les identités, et en particulier les INS, conformément au référentiel INS et au Référentiel National d'IdentitoVigilance(RNIV)

Intégration

1. Intégration du téléservice INSi : être en capacité d'interroger INSi pour récupérer/vérifier l'INS

Implémentation

Diffusion

3. Évolution des flux d'identités : être en capacité de diffusion de l'INS conformément aux standards d'interopérabilité



 Faire un état des lieux / diagnostic

Etat des lieux des logiciels

- Ce logiciel est-il en état d'appeler le téléservice INSi ?
- Est-il conforme au RNIV ?

Pour
chaque
logiciel et
selon la
priorité

Vos éditeurs ont **plusieurs étapes** à franchir :

- se faire autoriser par le CNDA pour l'appel au téléservice INSi
- faire évoluer leurs produits afin qu'ils soient conformes au RNIV / guide d'implémentation. Cette conformité au guide d'implémentation est validée par le référencement Ségur

Pour s'en assurer :

Liste des logiciels homologués par le CNDA : [GIE SESAM-Vitale - Catalogue produits](#)

Liste des logiciels référencés Ségur : [Solutions référencées Segur](#)

Plan de tests pour vérifier la conformité au RNIV : [Les scénarii de tests métier](#)

 Faire un état des lieux / diagnostic



Diffusion des données de santé

- Recenser les données de santé que l'on envoie vers l'extérieur
- Vérifier la propagation des identités qualifiées
- Analyse des données transmises :
 - ✓ Pour les données au format structuré, vérifier auprès des éditeurs que l'identité INS est bien présente dans les métadonnées
 - ✓ Dans le cas de données non structurées (par exemple envoi de pdf par mss), vérifier que les données INS sont présentes et seront imprimées

Préconisation : les rajouter en pied de page sur chaque page

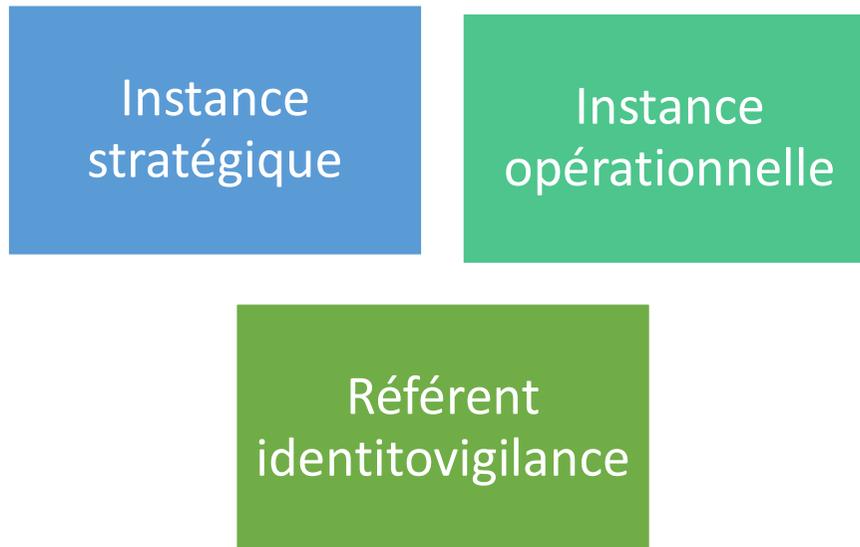
[Outil de vérification d'un datamatrix](#)

IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ (INS)			
Bien identifié·e, bien soigné·e			
Nom de naissance	Garcia-Hammadi		
Prénom(s) de naissance	Sarah-Lou Anna		
Date de naissance	21/01/1977	Sexe	F
Lieu de naissance (code INSEE)	01154		
N° matricule INS	2 77 01 01 154 003 29		
NIR	X	NIA	
 INS non signée			
Adresse de messagerie sécurisée de l'utilisateur* : 277010115400329@patient.mssante.fr			



Instaurer une organisation

FOCUS INS



La responsabilité des acteurs de santé et des dirigeants de structures pourrait être mise en cause s'il s'avérait que le défaut de mise en œuvre des bonnes pratiques d'identification était à l'origine d'un dommage ou de la mise en danger d'un usager.

RNIV1 – page 6



● Instaurer une organisation et identifier les acteurs

Identifier les acteurs

Instance
stratégique

- Etablir la stratégie
- Définir la politique et partager ses valeurs
- Adapter les moyens aux objectifs visés
- Désigner le référent
- Constituer l'instance opérationnelle (identifier les rôles)
- Valider le plan d'actions
- Communiquer

Instance
fonctionnelle

- Former, sensibiliser
- Déployer le plan d'actions
- Réaliser des évaluations (suivi indicateurs, audits...)
- Résoudre les problématiques terrain

FOCUS INS



Instaurer une organisation et identifier les acteurs

Identifier les acteurs

Référent
identitovigilance

- Promouvoir les bonnes pratiques d'identitovigilance
- Être l'interface entre la cellule opérationnelle et les professionnels
- participer à la gestion des risques liés aux erreurs d'identification
- Être l'interlocuteur privilégié des professionnels



Communiquer sur les rôles de chacun des acteurs



Instaurer une organisation et identifier les acteurs

Politique

- La politique d'identitovigilance doit être intégrée à la politique qualité et sécurité
- Elle précise les **objectifs** poursuivis et **l'organisation** mise en œuvre pour les atteindre, en affectant des **moyens** dédiés et/ou en mutualisant certaines fonctions
- Les objectifs y sont clairement définis, par ex :
 - favoriser le respect des bonnes pratiques d'identification par tous les acteurs (professionnels et usagers) ;
 - garantir la confiance dans la qualité des informations échangées entre les professionnels de santé internes et avec les correspondants externes (médecins traitants, sous-traitants...) ;
 - s'assurer de l'interopérabilité entre les systèmes d'information en santé (SIS) ;
 - sécuriser le rapprochement d'identités (applications internes, systèmes d'information des partenaires, applications régionales, services nationaux comme le dossier médical partagé (DMP)...)
 - identifier, analyser et prévenir les anomalies en lien avec des erreurs d'identification des usagers pris en charge.
- La politique doit faire l'objet de communication interne et externe
- La politique doit être suivie et évaluée au moyen d'indicateurs



Elaborer/viser la politique et les documents qualité

Gérer les risques

A priori

- Cartographie des risques
- Formalisation de procédures précisant la conduite à tenir dans les activités à plus haut niveau de risque d'erreurs (mesures barrières)
- Système de signalement des événements indésirables (potentiels ou avérés)
- Former les professionnels
- Informer les usagers

A posteriori

- Poursuivre la formation des professionnels
- Poursuivre l'information des usagers
- Suivre les indicateurs
- Traiter les dysfonctionnements en CIV
- Signalement les EI
- Réajuster les documents qualité et la politique

Instances stratégique et opérationnelle



 Gérer les risques



●
Les mettre en
œuvre



La charte d'identitovigilance

Exigence PP 15 du RNIV 1 :

«Les structures de santé d'exercice collectif doivent formaliser la politique institutionnelle d'identification de l'utilisateur au sein d'une charte d'identitovigilance».



Elle doit contenir, au sens du RNIV :

- ✓ La politique et gouvernance identitovigilance de la structure;
- ✓ La description des systèmes d'information participant à l'identification (cartographie applicative);
- ✓ La liste des points de création d'identités;
- ✓ Les modalités d'attribution des habilitations pour la gestion des identités;
- ✓ Les solutions d'identification primaire et secondaire;
- ✓ La gestion documentaire;
- ✓ La liste des indicateurs suivis;
- ✓ Les références réglementaires et techniques;
- ✓ Les droits de l'utilisateur.



Une charte est un document de communication destiné à établir des objectifs, des valeurs ou des principes partagés

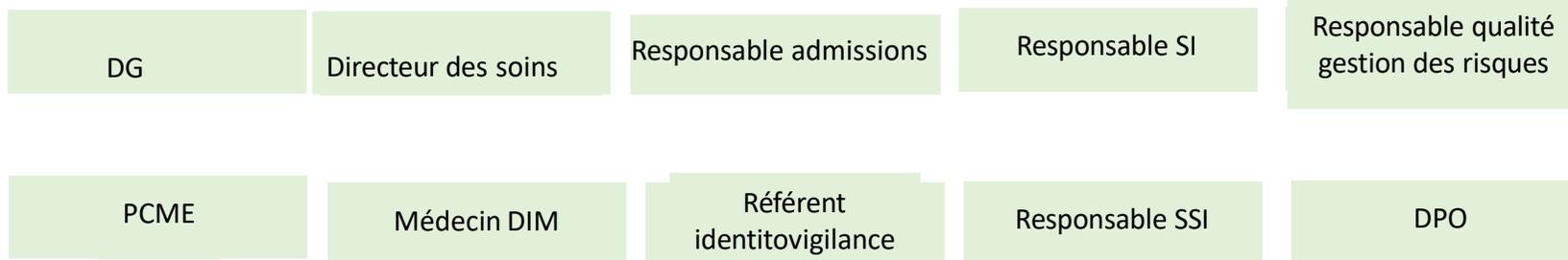
Instance stratégique

Préconisations RNIV relatives aux missions :

- Définition de la politique et de l'organisation à mettre en œuvre en matière d'identitovigilance + formation des acteurs ;
- Définition des moyens humains, techniques et financiers ;
- Validation du plan annuel ou pluriannuel d'actions à conduire ;
- Suivi des actions et de leurs résultats sur la base d'indicateurs + actions correctives à mettre en œuvre ;
- Communication sur la politique et ses résultats.



Préconisations quant à sa composition :



Recommandé de désigner des membres associés : représentants pharmacie, imagerie, labo, représentant service des archives, représentant des usagers

Décisions suite à l'état des lieux/diagnostic

- **Les ressources humaines** requises pour qualifier les identités : back ou front office (habilitations des professionnels)
- **Documents qualité** à mettre à jour
- L'importance de la **conduite du changement** à initier sur le terrain (actions de sensibilisation et de formation)
- La nécessité de procéder à la **dévalidation de votre base d'identités** (si qualifiées sur des critères moins exigeants)
- La pertinence de s'orienter davantage vers un appel par **saisie des traits d'identité ou par carte vitale**



Le diagnostic est analysé par la CIV qui décide des actions à mettre en œuvre

Instance opérationnelle

Préconisations RNIV relatives aux missions :

- Formation des professionnels ; sensibilisation des usagers et partenaires
- Analyse des risques ; formalisation et actualisation des documents qualité;
- Prendre part aux retours d'expérience d'événements indésirables ; traiter les anomalies et doublons
- Définir, suivre et analyser les indicateurs ; réaliser des audits
- Guider les professionnels sur la conduite à tenir vis-à-vis des cas particuliers;
- Contrôler la qualité des identités ; contribuer au rapprochement d'identités entre structures,
- Veille réglementaire et technique.

Préconisations quant à sa composition :

Professionnels identifiés pour leurs compétences en identitovigilance, désignés par le responsable de la structure, placés sous l'autorité technique du référent en identitovigilance (personnels médicaux, paramédicaux, administratifs ...)



Référent identitovigilance

Exigence ES 02 du RNIV 2 : Un référent en identitovigilance doit être identifié dans tout établissement de santé.

Exigence SNH 02 du RNIV 3 : Un référent en identitovigilance doit être identifié dans toute structure de santé de plus de 10 professionnels.

- Il est membre de l'instance opérationnelle et de l'instance stratégique (resp. instance de pilotage);
- Il est **nommé** par la direction en concertation avec le président de la CME, sur proposition de celle-ci;
- Il dispose d'une **fiche de poste** et d'un **temps dédié**.

En fonction de la taille ou du nombre d'implantations géographiques de la structure (ou particularités organisationnelles), il peut être décidé de nommer **plusieurs référents locaux** sous l'autorité technique du référent identitovigilance.

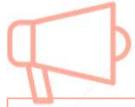
Il est identifié au niveau de la structure et dans l'observatoire des systèmes d'information en santé (**oSIS**) de la plateforme ATIH (quand cette inscription sera permise).

Préconisations quant à ses missions :

- Piloter l'instance opérationnelle (resp. participer à l'instance de pilotage)
- Promouvoir les bonnes pratiques d'identitovigilance
- Participer à la gestion des risques liés aux erreurs d'identification
- Alerter la CIV des difficultés rencontrées en matière d'identitovigilance
- Être l'interlocuteur des professionnels
- Superviser le recueil des indicateurs



Communiquer



USAGERS

Le patient est **ACTEUR** de sa sécurité...

Livret d'accueil (nécessité de présenter une pièce d'identité...)

Livret d'information spécifique

Information orale / répondre aux interrogations / expliquer à l'utilisateur

Affiches

CDU (commission des usagers) / CVS (conseils de la vie sociale)

Kit de communication de l'ANS



GESTION DES RISQUES

Information des usagers sur les démarches en cas de discordance

Signalement des EI par les professionnels



PROFESSIONNELS

Charte

Diffusion procédures et conduite à tenir

Diffusion des résultats des indicateurs

Audits de dossiers

Analyse de scénarios / simulation en santé

Organiser un quiz, une semaine du signalement

Proposer une chambre des erreurs

Affiches

Journal interne

Communiquer – avec les usagers

Le patient ne peut pas s'opposer au référencement de ces données de santé par l'INS.

Dans le référentiel INS, il est indiqué que : « Les personnes dont les données sont référencées avec l'INS peuvent exercer les droits qu'elles détiennent en application du régime juridique applicable aux systèmes d'information de santé utilisant l'INS. Des règles particulières ont été fixées concernant les droits de ces personnes à l'égard de l'opération de référencement des données de santé avec l'INS.

Il est réglementairement prévu que la personne concernée ne dispose pas de droit d'opposition au référencement de ses données de santé avec l'INS, afin de ne pas risquer de paralyser l'obligation d'utiliser l'INS. Pour autant, le droit d'opposition existe toujours, pour motif légitime, au profit de la personne concernée à l'égard par exemple de son dossier patient informatisé

(Exigence 6 du RNIV)



●
Les ressources
disponibles



La documentation à votre disposition

- Vidéos de sensibilisation de l'ANS



La vidéo « **Présentation de l'INS** »

[Visualiser](#)



La vidéo « *L'INS dans le parcours de soins de l'utilisateur* »
(réalisée en collaboration avec le GIE SESAM-Vitale)

[Visualiser](#)

- Kit de communication de l'ANS
- [Kit d'accompagnement identitovigilance ESMS](#)

La documentation à votre disposition

- **FIP 09 3RIV : « Informations à donner aux usagers sur l'identité »** + Info
- **FIP 19 3RIV : « Communiquer sur l'identitovigilance et l'identité nationale de santé »** + Info
- **MEM 01 3RIV : « Signalement et gestion des événements indésirables relatifs à l'identification des usagers »** + Info
- **Affiches/flyers de communication réalisés par d'autres**



+ Accès kit communication



+ Info



+ Info



+ Info

MERCI