

		<p><b>POLITIQUE ET ORGANISATION DE L'IDENTITOVIGILANCE EN REGION PACA</b></p>		<p><b>Type : ORG-1/POLITIQUE</b> <b>Version n° : 1</b> <b>Date d'application :</b> <b>Page : 1 / 11</b></p>	
<p><u>Rédaction</u> : Dr Oliver Manuela</p> <p>Fonction : Référent régional en identitovigilance</p> <p>Date :</p>		<p><u>Validation</u> : Mme Géraldine Cornet-Gicquel et Mme Jeanne Rizzi</p> <p>Fonction : Directrice système d'information ARS, mission qualité sécurité des soins</p> <p>Date :</p>		<p><u>Approbation</u> : M. Philippe De Mester</p> <p>Fonction : Directeur général de l'ARS PACA.</p> <p>Date :</p>	
Diffusion le :		<u>Destinataires</u> :			
<u>Indice de version</u>		<u>Date d'application</u>		<u>Objet de la révision</u>	
01		04/04/2022		Création du document	

## Table des matières

<b>1</b>	<b>PREAMBULE.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>POLITIQUE REGIONALE D'IDENTITOVIGILANCE .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>ORGANISATION REGIONALE DE L'IDENTITOVIGILANCE .....</b>	<b>5</b>
3.1	L'instance décisionnelle régionale d'identitovigilance (COPILIV) .....	5
3.2	Instance consultative : Groupe Régional d'Identitovigilance En Santé ou GRIVES.....	6
3.3	Instance opérationnelle : la Cellule Régionale d'Identitovigilance ou CRIV .....	6
3.3.1	Missions.....	6
3.3.2	Composition .....	7
3.3.3	Fonctionnement .....	8
3.4	Référent régional en identitovigilance.....	8
<b>4</b>	<b>LES MOYENS .....</b>	<b>8</b>
4.1	Le portail e santé.....	8
4.2	Le répertoire opérationnel des ressources (ROR) .....	9
4.3	L'espace collaboratif Agora Social Club (ASC).....	9
4.4	Le site internet du GRIVES .....	9
4.5	Les moyens de communications.....	9
<b>5</b>	<b>MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION .....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>LA COMMUNICATION.....</b>	<b>10</b>
<b>7</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE, REFERENCES REGLEMENTAIRES .....</b>	<b>10</b>

## 1 PREAMBULE

Les erreurs d'identification des usagers sont une des premières causes de survenue d'évènements indésirables en santé. La multiplicité des acteurs concernés, des logiciels, et la mise en place récente d'une réglementation nationale applicable à tous, expliquent la disparité des pratiques en termes de recueil de l'identité. La majorité des acteurs (soignants et soignés) sous-estiment les risques encourus en cas d'identification incorrecte et/ou d'utilisation frauduleuse d'identité. Les anomalies, fréquentes, conduisent à la création de plusieurs dossiers pour un même usager (*doublons*) ou, plus grave, au mélange de données d'utilisateurs différents dans un même dossier médical (*collision*), compromettant la sécurité des personnes concernées, soignés comme soignants et pouvant être à l'origine d'évènements indésirables graves.

La qualité de l'identification d'un usager est une exigence fondamentale pour garantir la qualité et la sécurité des soins. Elle doit être le premier acte de sa relation avec les différents professionnels de santé qui le prennent en charge tout au long de son parcours, quel que soit leur mode d'exercice : libéral ou salarié, en secteur ambulatoire, hospitalier ou médico-social. Elle est au cœur de la sécurité du partage de données de l'usager au travers de ses dossiers informatiques (groupements sanitaires, réseaux, dossier médical partagé, dossier pharmaceutique...) et des échanges de données médicales dans le cadre des services d'e-santé (Télémédecine, e-parcours, via trajectoire, DMP...) ou d'objets connectés assurant une surveillance automatisée à distance.

L'utilisation obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 de l'identifiant national de santé ou INS va permettre d'augmenter la sécurité des prises en charge mais va aussi augmenter la portée des erreurs d'identification primaire. Dans l'optique de sécuriser l'identification de l'usager, l'emploi de l'identifiant national de santé, un référentiel national d'identitovigilance (RNIV) a été élaboré. Ce document, opposable s'applique à tous les acteurs (professionnels de santé, usagers, éditeurs...) et tous les secteurs de la santé (sanitaire, médico-social, libéral...).

Dans le cadre de la politique d'urbanisation des systèmes d'informations régionaux de santé (outil de e-parcours par exemple), l'ensemble des outils régionaux sont ou seront adossés à un même référentiel identité, le référentiel régional d'identité. Il est donc indispensable que tous les acteurs utilisant les services régionaux respectent la politique d'identitovigilance de la région PACA et appliquent la charte d'identitovigilance des outils régionaux de coordination.

Il est donc nécessaire de mettre en place des organisations permettant d'éviter la survenue d'erreurs, de dépister les erreurs, de les limiter et/ou d'en réduire les conséquences. L'identitovigilance est définie comme la politique, l'organisation et les moyens mis en œuvre pour fiabiliser l'identification de l'usager et de ses données de santé, à toutes les étapes de sa prise en charge.

La politique d'identitovigilance de la région PACA a pour objectif d'améliorer la qualité des soins. Elle définit les moyens et l'organisation mis en place afin :

- d'accompagner les professionnels de santé dans la mise en place des exigences du RNIV ;
- de garantir la qualité du référentiel régional d'identité, référentiel d'identité utilisé par les applications régionales de coordination.

## 2 POLITIQUE REGIONALE D'IDENTITOVIGILANCE

La politique régionale poursuit les objectifs suivants :

- améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge dans le cadre de la continuité des soins et du partage d'informations entre professionnels intervenant dans un même parcours de santé ;
- s'assurer du respect par les professionnels des exigences et recommandations définies dans le RNIV et déclinées dans la charte d'identitovigilance des outils de coordination régionaux et prévenir, limiter ou corriger les anomalies générées lors de cette étape essentielle ;
- favoriser le respect des bonnes pratiques d'identification des patients par les professionnels ;
- garantir la confiance dans la qualité des informations échangées entre les systèmes d'information et professionnels de santé ;

- réduire le risque d'erreurs d'identification des personnes prises en charge ;
- encourager le développement d'interfaces logicielles conformes aux exigences en termes d'identitovigilance.

Le déploiement de l'INS et le respect des bonnes pratiques définies par le RNIV par les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et plus largement par l'ensemble des professionnels de santé, est un axe prioritaire de la région dans le cadre de la politique de sécurité des soins et du schéma directeur régional des systèmes d'information.

En région PACA, l'ARS soutient l'accompagnement des professionnels de santé, des structures sanitaires et médico-sociales.

La mise en place d'une politique d'identitovigilance et de pratiques d'identification communes au sein d'un groupement de structures et en particulier des groupements hospitaliers de territoire est indispensable ainsi que la mutualisation des moyens (cellule d'identitovigilance territoriale<sup>1</sup>, services qualité et gestion des risques mutualisée ou collaboration des services qualité, gestion des risques...).

Le respect des exigences d'identitovigilance définies dans le RNIV est attendu dans le cadre des programmes HOP EN et SUN-ES et une attention particulière y sera accordée. Des audits de terrains ainsi que des audits organisationnels pourront être réalisés.

L'identification du patient est le premier acte de soin. Cette étape indispensable n'est pas toujours réalisée en respectant les bonnes pratiques et ceci est à l'origine d'une part importante d'erreurs en particulier erreurs médicamenteuses, erreurs transfusionnelles, erreurs de patients lors de prélèvements biologiques, erreurs de patients lors du soins repas par exemple. Il est nécessaire de conduire des actions régionales visant à prévenir les erreurs. En raison du nombre d'usagers pris en charge et du potentiel d'amélioration présents dans ces secteurs, la région portera une attention particulière sur le secteur médico-social, le secteur libéral et les acteurs de la coordination en santé (dispositifs d'appui à la coordination...) en proposant une offre de formation des acteurs, mettant à disposition des supports de formation et de communication. L'objectif est d'inciter les acteurs à respecter les exigences et recommandations présentes dans le référentiel national d'identitovigilance, afin de sécuriser les prises en charge et donc d'améliorer la qualité des soins. Des audits de pratiques ainsi que des audits organisationnels pourront également être sollicités.

L'accompagnement est également proposé aux établissements sanitaires qui le souhaitent.

La mise en application de pratiques communes pour identifier les patients, le partage des traits d'identification au sein du référentiel régional d'identités (appelé serveur régional d'identité ou SRI) et une organisation structurée régionale de l'identitovigilance s'appuyant sur les organisations locales sont trois piliers essentiels qui conditionnent la mise en œuvre de services régionaux d'e-santé, développés en application de l'instruction N°SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé.

Un socle d'identité régionale, référentiel identité des outils de coordination et de partage régionaux a été déployé. La maîtrise de la qualité de cette base d'identité régionale est une priorité identifiée et les moyens nécessaires y seront consacrés.

Dans le cadre de la mise en place de cette vigilance, la région organise sa gouvernance avec la mise en place d'une instance stratégique et d'une instance opérationnelle.

Afin d'aider les établissements, une cellule régionale d'identitovigilance régionale est mise en place. Cette structure d'appui peut être sollicitée par les établissements et les structures de santé et médico-sociales pour un avis d'expert, pour des missions de conseils et d'amélioration des organisations.

L'organisation d'échanges et de partages d'expérience sera proposée aux acteurs sous forme de journées thématiques ou plus généralistes.

---

<sup>1</sup> Territorial au sens de groupements d'établissements, GHT ou groupe d'établissements privés

La politique régionale d'identitovigilance constitue un programme pluriannuel et est déclinée en plan d'actions annuel selon les priorités de la région et en cohérence avec les objectifs nationaux en particulier en ce qui concerne :

- les indicateurs d'identitovigilance inclus dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et dans les Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) des structures ;
- les indicateurs suivis dans le cadre des programmes nationaux (Hop 'EN, SUN-ES, ESMS Numérique, e-parcours...)
- les audits régionaux dont la réalisation est fortement recommandée pour les structures ;
- la formation des personnels ;
- la déclaration des évènements indésirables en lien avec l'identitovigilance ;
- les campagnes d'information et de communication.

### 3 ORGANISATION REGIONALE DE L'IDENTITOVIGILANCE

La région PACA a adopté une organisation régionale très opérationnelle de l'identitovigilance. Cette organisation est la suivante :

- une instance décisionnelle régionale qui arrête la politique et la stratégie à mettre en œuvre dans la région pour améliorer les pratiques dans le domaine de l'identitovigilance ;
- une instance consultative : le Groupe Régional d'Identitovigilance En Santé (GRIVES), instance chargée de :
  - conseiller l'instance stratégique,
  - de produire les outils nécessaires en région (documents type, supports de communication...),
  - de participer à la mise en œuvre de la politique régionale ;
- une instance opérationnelle : la Cellule régionale d'identitovigilance (CRIV), organe opérationnel responsable de :
  - la mise en œuvre de la politique régionale d'identitovigilance,
  - de la gestion des risques lors du rapprochement d'identités au niveau du Serveur Régional d'Identité et de Rapprochement (SRIR), en lien avec les structures concernées,
  - de l'appui aux établissements de santé dans le domaine de l'identitovigilance qu'il s'agisse d'identification primaire ou secondaire,
- Un référent régional en identitovigilance.

#### 3.1 L'instance décisionnelle régionale d'identitovigilance (COPILIV)

Elle est constituée par :

- la Directrice des systèmes d'information de l'ARS PACA ou son représentant ;
- La Responsable de la mission qualité de l'ARS PACA ou son représentant.

En collaboration avec la direction de l'offre de soin, la direction de l'offre médico-sociale, la direction de l'offre de soin de proximité, les coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle, la structure régionale d'appui, le référent régional en identitovigilance, le COPILIV :

- définit la politique régionale d'identitovigilance ;
- suit sa mise en œuvre, en conformité avec la politique nationale et les exigences des différents volets du RNIV ;
- définit et donne les moyens nécessaires pour s'assurer de la compréhension et de l'application effective de ces exigences par les structures de santé ;
- s'assure de la cohérence des politiques menées et des outils déployés au niveau local avec la politique nationale, régionale et les exigences réglementaires ;
- valide et suit le plan d'action annuel proposé par le référent régional en identitovigilance
- suit des indicateurs régionaux relatifs à l'identification des usagers de la santé ;
- prend connaissance des difficultés rencontrées et valide les mesures à mettre en œuvre pour y faire face ;
- rend compte des actions au niveau national si nécessaire.

Elle s'appuie sur les professionnels de terrains fédérés au sein du GRIVES (cf. infra).

Le COPILIV se réunit au moins quatre fois par an avec le référent régional en identitovigilance. Des experts peuvent être conviés selon la thématique traitée.

Le plan d'action annuel est co-construit par le référent régional d'identitovigilance et le COPILIV selon les priorités nationales et régionales, il découle des objectifs qualité annuels. Il est validé par le COPILIV.

### 3.2 Instance consultative : Groupe Régional d'Identitovigilance En Santé ou GRIVES

Le GRIVES est un groupe collaboratif constitué en 2013 à l'initiative de référents en identitovigilance d'établissements de santé et soutenu par l'ARS.

Le GRIVES réunit :

- les référents d'identitovigilance des structures de santé, médico-sociale et des dispositifs d'appui à la coordination ;
- des représentants des usagers (représentants régionaux de France assos santé et autres représentants d'usagers) ;
- les responsables ou directeurs qualité des établissements de santé ;
- les responsables ou directeurs des systèmes d'informations ;
- tout professionnel de ville impliqué dans l'identitovigilance et qui souhaite participer aux travaux.

L'objectif de ce groupe de professionnels de santé est de :

- partager les pratiques ;
- harmoniser les pratiques pour celles non soumises à un document réglementaire ;
- évaluer l'impact et la faisabilité des décisions ;
- mettre en place des groupes de travail pour produire des outils pratiques (grilles et guides d'audit, évaluation des pratiques professionnelles, analyse des risques, audits de processus...), ou répondre à des problématiques particulières ;
- participer à la diffusion et la promotion des bonnes pratiques ;
- anticiper les évolutions réglementaires en participant à des groupes de travail...

Le GRIVES est soutenu par le Groupe Régional d'Appui au Développement de la e-Santé ou GRADeS de la région PACA, Innovation e santé Sud ou ieSS.

- Les moyens de la cellule régionale d'identitovigilance sont mis à disposition du GRIVES.
- Le GRIVES organise une réunion plénière annuelle. Des professionnels de santé des autres régions peuvent y être invités.
- Des demi-journées thématiques sont également organisées. Les thèmes des journées et demi-journées thématiques sont identifiés en fonction de l'actualité, de la demande des établissements, des problématiques de terrain observées.

### 3.3 Instance opérationnelle : la Cellule Régionale d'Identitovigilance ou CRIV

#### 3.3.1 *Missions*

Les missions de la CRIV concernent à la fois l'identification primaire et l'identification secondaire dans le domaine de la qualité, la sécurité et la gestion des risques en santé.

Elles sont décrites ci-dessous :

- mettre en œuvre la politique d'identitovigilance définie par l'instance stratégique ;

- animer un réseau régional de référents d'identitovigilance (le GRIVES) ;
- former et accompagner les professionnels de santé, notamment ceux des petites structures hospitalières, des structures médico-sociales, réseaux de soins qui ne disposent pas de moyens ou de compétences spécifiques au sein de la structure ;
- conduire des audits d'aide à la mise en place de la vigilance à la demande des établissements de santé, médico-sociaux, voire des structures libérales (biologie, radiologie, CPTS, maison de santé...).
- s'assurer de l'application des bonnes pratiques (conformité aux exigences et recommandations du référentiel national d'identitovigilance, propositions d'audits, organisations d'audits régionaux, analyse des résultats d'audits et communication vers les établissements de santé avec proposition de plan d'actions...)
- proposer des documents d'appropriation de l'identitovigilance (fiche pratiques, modèles de documents...)
- promouvoir la déclaration des événements indésirables liés à des erreurs d'identification en lien avec la Structure Régionale d'Appui (SRA) et l'ARS pour les événements indésirables graves ;
- participer aux retours d'expériences et à la communication régionale en retour en lien avec la SRA ;
- organiser la conduite d'actions préventives et correctives au niveau régional ;
- réaliser la veille réglementaire et documentaire ;
- tenir à jour la base documentaire régionale ;
- effectuer le suivi et l'analyse des indicateurs régionaux liés à identifications primaire et à l'identification secondaire...
- organiser les rencontres et journées du GRIVES ;
- toute mission ponctuelle en lien avec l'identification des patients et identifiée par l'ARS.

La CRIV remplit également des missions spécifiques liées à la gestion du Serveur Régional d'identité :

- tenir à jour la charte de rapprochement d'identités régionale ainsi que la charte d'identitovigilance des outils de coordination régionaux ;
- organiser le peuplement de la base d'identités régionale ;
- Suivre et maintenir la qualité de la base régionale d'identité à laquelle sont adossées les applications régionales de e-santé ;
- Faciliter l'arbitrage des litiges relatifs à l'identification primaire des usagers ;
- Les personnels de la cellule régionale d'identitovigilance peuvent procéder à la validation ou à la qualification des identités créées par les professionnels qui utilisent les outils de e-santé dans le respect des règles de bonnes pratiques et conformément aux exigences du référentiel national d'identitovigilance et dans un cadre contractuel défini (contrat de confiance, relation de sous-traitance pour la qualification des identités en particulier).
- participer à la mise en œuvre d'actions préventives et correctives ;
- suivre la réalisation des rapprochements par les établissements de santé ;
- gérer et arbitrer les difficultés liées aux actions de rapprochement d'identités ;
- définir et suivre des indicateurs de mise en œuvre (taux de doublons, taux d'identité au statut qualifié, validée, provisoire, récupéré, taux d'identité incohérentes...)
- conseiller les parties prenantes ;
- Sur demande de l'établissement de santé, après avis exprès de l'ARS et contractualisation, procéder aux rapprochements d'identités pour le compte d'un établissement en difficulté

### 3.3.2 Composition

La CRIV est une instance pérenne, disposant de personnel dédiés et identifiés pour leurs connaissances et leurs compétences en identitovigilance.

La CRIV est composée :

- du professionnel de santé référent régional en identitovigilance ;
- du chef de projet du serveur régional d'identité ;
- de professionnels de santé de structures sanitaires et/ou médico-sociale experts en qualité gestion des risques, et en identitovigilance ;
- de professionnels en charge de la gestion du référentiel régional d'identité ;

- d'un assistant de projet.

Les personnels sont placés sous l'autorité technique du référent régional en identitovigilance. Une note de nomination identifie les personnels composant la CRIV.

La CRIV travaille en étroite collaboration avec la Structure Régionale d'Appui.

### 3.3.3 *Fonctionnement*

Le fonctionnement de cette instance est continu. Elle doit garantir une permanence aux jours et heures ouvrables.

## 3.4 Référent régional en identitovigilance

Le référent régional en identitovigilance est un professionnel désigné par l'ARS pour ses compétences en identitovigilance et positionné au sein du GRADeS<sup>2</sup>PACA. Membre de droit des différentes instances de gouvernance régionale, il est l'interlocuteur privilégié :

- de l'ARS pour tout ce qui concerne l'identification primaire ou secondaire du patient ;
- du référent national en identitovigilance ;
- des autres référents régionaux ;
- des référents locaux ou territoriaux des établissements pour ce qui concerne des problématiques sortant du champ de l'établissement ou du groupement.

Les missions du référent régional en identitovigilance sont les suivantes :

- coordonner l'instance opérationnelle régionale d'identitovigilance ;
- animer le GRIVES, instance consultative régionale d'identitovigilance ;
- coordonner la mise en œuvre de la politique régionale d'identitovigilance ;
- participer à l'instance stratégique régionale ;
- participer aux travaux nationaux relatifs à l'identitovigilance (ANS, DNS, DGOS, HAS, DGS...) ;
- participer aux réunions du RREVA ;
- participer aux travaux conduits dans le cadre de collaborations interrégionales ;
- être force de propositions en termes d'actions régionales pouvant être conduites ;
- conduire le plan d'actions régional ;
- organiser et participer aux formations régionales en identitovigilance délivrées au profit des structures sanitaires, des structures médico-sociales, des structures libérales, des plateformes territoriales d'appui, des communautés professionnelles de territoire de santé, des professionnels de santé libéraux, médicaux ou paramédicaux ;
- formaliser un bilan annuel d'activité...

## 4 LES MOYENS

Les instances régionales d'identitovigilance sont soutenues par le GRADeS PACA dans le cadre d'une contractualisation spécifique avec l'ARS au travers d'un programme pluriannuel décliné en plan d'actions annuel.

Les moyens mis en place au profit des instances d'identitovigilance de la région sont les suivants :

### 4.1 Le portail e santé

Ce portail permet la diffusion d'informations aux référents d'identitovigilance des établissements du secteur sanitaire et médico-social.

Des outils de l'espace numérique, questionnaire en ligne, outil de planification des tâches, sont mis à disposition de la cellule régionale d'identitovigilance et du référent régional d'identitovigilance.

---

<sup>2</sup> Groupe Régional d'Appui au Développement de la e-Santé

#### 4.2 Le répertoire opérationnel des ressources (ROR)

Les référents d'identitovigilance des établissements sanitaires et médico-sociaux sont identifiés dans le répertoire opérationnel des ressources.

#### 4.3 L'espace collaboratif Agora Social Club (ASC)

Un espace collaboratif est à dispositions de la cellule régionale d'identitovigilance et des membres du GRIVES. Il permet la mise à disposition des professionnels de santé de l'ensemble des documents produits.

#### 4.4 Le site internet du GRIVES

Ce site permet de promouvoir l'identitovigilance auprès des usagers, des professionnels de santé et médico-sociaux.

#### 4.5 Les moyens de communications

La cellule régionale d'identitovigilance fait appel aux moyens de communication du GRADeS (équipe communication, outils de webinaires...)

### 5 MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION

Des réunions trimestrielles entre le référent régional d'identitovigilance, la directrice des systèmes d'information de l'ARS, le référent en identitovigilance de l'ARS et la directrice de la missions qualité de l'ARS permettent de :

- suivre l'avancée du plan d'action ;
- s'assurer de la bonne utilisation des moyens mis à disposition ;
- recueillir les besoins éventuels.

L'évaluation de l'efficacité des actions est réalisée en mesurant l'amélioration globale des pratiques par le biais d'indicateurs, des résultats d'audits de pratiques conduits par les établissements. Afin de mesurer au mieux l'amélioration des pratiques, certains audits et le suivi de certains indicateurs pourront être rendus obligatoires.

## 6 LA COMMUNICATION

La politique régionale d'identitovigilance, le suivi de sa mise en œuvre sont présentés aux acteurs de terrains par :

- la directrice des systèmes d'information pour les actions qui relèvent du système d'information (réunions COSTRAT SI...);
- la responsable de la mission qualité pour les actions qui relèvent des bonnes pratiques professionnelles (identification secondaire...);

Annuellement, une réunion spécifique du GRIVES est organisée, visant à présenter le plan actions de l'année en cours, le bilan d'activité de la CRIV et du GRIVES, les indicateurs suivis en région, les événements indésirables déclarés et les suites données.

## 7 BIBLIOGRAPHIE, REFERENCES REGLEMENTAIRES

- Arrêté du 27 mai 2021 (Journal officiel du 8 juin 2021) portant approbation des modifications apportées au référentiel « identifiant national de santé »
- Référentiel national d'identitovigilance
- Décret 2017-412 du 27 mars 2017 relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR) comme identifiant national de santé
- Décret N° 2019-1036 du 8 octobre 2019 modifiant le décret N° 2017-412 du 27 mars 2017 relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques comme identifiant national de santé et les articles R. 1111-8-1 à R. 1111-8-7 du code de la santé publique
- Décret N° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire
- HAS. Manuel certification des établissements de santé pour la qualité des soins. Octobre 2020
  - o Critère 2.3-01 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge.
- HAS. Amélioration des pratiques et sécurité des soins, la sécurité des usagers. Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en ES. Des concepts à la pratique Guide de gestion des risques. Mars 2012
- Charte d'identitovigilance des outils régionaux de e-santé (en cours de rédaction)