



MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la du pilotage et de la performance

Des acteurs de l'offre de soins

Mission systèmes d'information des acteurs de l'offre de soins

Sarah Grammatyka, Chargée de mission

Téléphone : 01 40 56 78 84

sarah.grammatyka@sante.gouv.fr

La ministre des affaires sociales et de la santé
à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences
régionales de santé (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs des
établissements de santé (pour mise en œuvre)

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

NOR : AFSH1318245J

Classement thématique : Etablissement de santé

Validée par le CNP le 7 juin 2013 - Visa CNP 2013-131

:

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : Utilisation du nom de famille (appelé nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins

Mots-clés : hôpital – clinique – établissements de santé – identification – sécurité – patient – nom de naissance – système d'information - SIH

Textes de référence :

- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Article 57 du Code Civil
- Article R.1112-3 du Code de Santé Publique

Diffusion : Les structures de santé doivent être destinataires de cette instruction selon le dispositif existant au niveau national.

Résumé:

Le recueil de l'identité est l'une des toutes premières étapes de la prise en charge du patient. Elle se traduit par l'enregistrement de données dans le système d'information de l'établissement dans le respect de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et de la loi n°202-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.

Seuls le nom de famille (appelé aussi nom de naissance), le sexe et la date de naissance doivent être retenus au titre des traits stricts; et ce pour le sexe masculin comme féminin.

Les systèmes d'information doivent intégrer les champs permettant la saisie de ces traits d'identité et leurs moteurs de recherche doivent systématiquement interroger le nom de naissance, et secondairement les différents noms d'usages du patient, tel que le nom marital, le nom usuel s'ils sont recueillis.

1. Contexte

L'identification du patient est un élément clé de la prise en charge, et doit répondre, au même titre que chaque soin dispensé, à des impératifs de qualité et de sécurité. Une erreur d'identification peut entraîner de lourdes conséquences, mais elle relève des risques évitables.

Le système d'information des établissements de santé joue un rôle essentiel dans l'enregistrement, le stockage et la diffusion de l'identité du patient au sein et hors de l'établissement dans le cadre des échanges sécurisés d'informations médicales ou administratives du patient avec ses partenaires et dans le respect des droits du patient.

Les exigences de fiabilité de l'identification se retrouvent d'une part au sein de la politique d'identito-vigilance mise en œuvre par les établissements de santé dans le cadre de leur politique d'amélioration de la qualité. D'autre part, La Haute Autorité de Santé a érigé l'identito-vigilance en pratique exigible prioritaire (PEP) dans le cadre de la procédure de certification des établissements de santé, lesquels sont invités à développer en leur sein une politique d'identito-vigilance.

Cette politique d'identito-vigilance dépasse le cadre du système d'information et recouvre l'ensemble des éléments organisationnels et techniques permettant d'assurer une identification fiable du patient à toutes les étapes de sa prise en charge.

Ainsi, en complément des politiques d'identito-vigilance définies dans les établissements de santé, et face à l'enjeu que revêt d'identification du patient, en termes de qualité et de sécurité, il convient de préciser les éléments véhiculés dans les systèmes d'information et d'en expliciter les modalités d'identification.

Il convient d'accompagner ces précisions d'un soutien aux professionnels en matière de formation, pour permettre une réelle évolution des pratiques, dans l'objectif d'éviter les risques majeurs connus et les événements indésirables graves liés aux erreurs d'identification des patients.

Actuellement, les systèmes d'identifications au sein des établissements de santé reposent sur des collectes hétérogènes de traits d'identification, en particulier en ce qui concerne le nom du patient, qui peut être son nom de naissance, son nom marital ou son nom d'usage.

Les traits stricts d'identification permettant d'identifier le plus sûrement un patient et le plus souvent retenus dans les systèmes d'information sont :

- Nom de naissance,
- Nom usuel,
- Date de naissance,
- Sexe.

Or si le nom de naissance, et la date de naissance sont réellement invariants, le nom usuel du patient, peut changer (mariage, divorce, etc.) favorisant la création de doublons d'identité (un même patient est identifié plusieurs fois, sous son nom de naissance, puis d'usage, ou marital), ce qui entraîne des risques d'erreurs accrus.

2. Préconisations pour une identification sûre

2.1. Utilisation du nom de naissance

Juridiquement, le nom qui figure sur l'acte de naissance est appelé « nom de famille » (voir article 57 du Code civil) : « L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant, les prénoms qui lui seront donnés, le nom de famille, suivi le cas échéant de la mention de la déclaration conjointe de ses parents quant au choix effectué, ainsi que les prénoms, noms, âges, professions et domiciles des père et mère et, s'il y a lieu, ceux du déclarant. »).

Dans la suite de cette instruction, nous identifierons le nom décrit par l'article 57 du Code Civil comme le « nom de naissance ».

Ce nom est insusceptible de modification, il est imprescriptible et inaliénable à l'exception des situations suivantes :

- Changement d'état : désaveu de paternité, adoption, légitimation, reconnaissance d'enfant naturel ou déclaration commune des parents naturels
- Décret en Conseil d'État après instruction de la demande par le Procureur de la République, lorsque l'attribution d'un nom fait l'objet d'une revendication ou d'une contestation, celui qui prend l'initiative de l'instance doit justifier d'un intérêt légitime.

Le mariage n'entraîne pas de modification du nom de famille, le port du nom de famille du mari par l'épouse de celui-ci n'est qu'un usage légalement admis.

Le recueil du nom de naissance des patients hospitalisés pour leur enregistrement dans les systèmes d'information des établissements de santé est prévu dans le cadre de l'article R. 1112-3 du code de la santé publique : Le dossier comporte l'identification du patient ainsi que, le cas échéant, celle de la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 et celle de la personne à prévenir.

Chaque pièce du dossier est datée et comporte l'identité du patient avec son nom, son prénom, sa date de naissance ou son numéro d'identification, ainsi que l'identité du professionnel de santé qui a recueilli ou produit les informations. Les prescriptions médicales sont datées avec indication de l'heure et signées ; le nom du médecin signataire est mentionné en caractères lisibles.

Il convient de retenir le **nom de naissance** comme identifiant à recueillir lors de la prise en charge des patients.

Le nom de naissance doit être utilisé pour l'identification et la recherche du patient dans les systèmes d'information des établissements de santé. Les documents numériques ou papiers produits par le système d'information doivent indiquer le nom de naissance du patient.

2.2. Règles de saisie

Il est préconisé au-delà du recueil et de l'utilisation du nom de naissance comme trait d'identification du patient des règles de saisie à appliquer strictement dans les établissements de santé.

D'une manière générale, pour une homogénéité de saisie et éviter la création de doublons :

- L'utilisation exclusive des majuscules est recommandée.
- Les caractères autorisés sont :
 - les 26 lettres de l'alphabet,
 - et les chiffres de 0 à 9 pour les dossiers anonymes.
- Les caractères proscrits sont :
 - les caractères diacritiques (lettres avec accents, trémas, cédilles...),
 - les apostrophes,
 - les tirets ainsi que les double-tirets pouvant apparaître sur les documents d'identité,
 - les astérisques,
 - et toute forme de ponctuation.
- Les tirets (des noms composés ou des prénoms composés) et les apostrophes sont remplacés par un caractère "espace" (JEAN-LUC est saisi JEAN LUC) (L'HOPITAL est saisi L HOPITAL).
- Les abréviations ne sont pas autorisées : SAINT (ne doit pas être saisi ST), JEAN PAUL (ne doit pas être saisi J PAUL).
- Les noms dont la longueur dépasse la longueur de la zone de saisie sont tronqués : ne pas saisir les derniers caractères qui sortent de la zone de saisie, ne pas recourir à des abréviations.

Ces règles de saisie doivent être intégrées dans la charte d'identité-vigilance de l'établissement.

Pour la ministre et par délégation

signé

Félix FAUCON
Adjoint au directeur général
de l'offre de soins

signé

Denis PIVETEAU
Secrétaire général des Ministères
chargés des affaires sociales