



SOMMAIRE

1. ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

2. OBJECTIFS DE L'ETABLISSEMENT

3. TERMINOLOGIE

4. DEFINITION DU PERIMETRE D'APPLICATION DE LA POLITIQUE D'IDENTIFICATION

- 4.1 PERIMETRE D'APPLICATION
- 4.2 DOMAINES D'IDENTIFICATION
- 4.3 CONTEXTE NATIONAL

5. LES INSTANCES

- 5.1 AUTORITE DE GESTION DES IDENTITES (AGI)
- 5.2 CELLULE D'IDENTITO-VIGILANCE (CIV)

6. L'IDENTIFIANT PATIENT

7. LES ELEMENTS DE L'IDENTITE PATIENT

- 7.1 TRAITTS STRICTS
- 7.2 TRAITTS ETENDUS
- 7.3 TRAITTS COMPLEMENTAIRES
- 7.4 ARCHIVAGE ET STOCKAGE DES IDENTITES

8. SYSTEME D'INFORMATION

- 8.1 DOMAINE

9. GESTION DE L'IDENTITE PATIENT

- 9.1 ETATS, LIENS, IDENTITES PARTICULIERES POUR L'IDENTIFICATION
- 9.2 CREATION D'IDENTITE PATIENT
- 9.3 CREATION D'IDENTITE PATIENT DANS LE CAS D'UNE PRISE EN CHARGE EN URGENCE
- 9.4 MISE A JOUR D'IDENTITE PATIENT
- 9.5 RECHERCHE D'IDENTITE

10. SECURITE

- 10.1 ACCES AUX IDENTITES
- 10.2 TRAÇABILITE



CENTRE HOSPITALIER
Bernard DESPLAS
23400 BOURGANEUF

CHARTRE DE GESTION DE L'IDENTITE PATIENT ET D'IDENTITO-VIGILANCE

1710.11.011

Version : 3

P 2 / 28

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

11. RESPECT DES DROITS DU PATIENT ET DE LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS MEDICALES

12. PROCEDURES D'IDENTITO-VIGILANCE

- 12.1 DETECTION ET REMONTEE DES ANOMALIES D'IDENTITE
- 12.2 QUALIFICATION DES ANOMALIES D'IDENTITE
- 12.3 CORRECTION DES ANOMALIES D'IDENTITE
- 12.4 CONTROLES SUR L'IDENTITE PATIENT

13. INDICATEURS QUALITE

14. AUDITS

- 14.1 AUDITS DU REFERENTIEL PATIENTS
- 14.2 AUDITS DE L'ORGANISATION

15. FORMATION-SENSIBILISATION -ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

- 15.1 DIFFUSION DES PROCEDURES DE GESTION DE L'IDENTITE PATIENT
- 15.2 FORMATION
- 15.3 COMMUNICATION

16. APPROBATION ET MAINTENANCE DE LA CHARTE

17. DIFFUSION DE LA CHARTE

Décrets et lois
Glossaire



1. ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

La Directrice du Centre Hospitalier B. Desplas considère qu'une identification fiable et unique de chaque usager est un élément clé de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients hospitalisés, hébergés, consultants et qu'elle est un pré requis aux échanges d'informations médicales avec les autres acteurs du système de santé régional.

A ce titre, elle s'engage à :

- veiller au respect par l'ensemble des acteurs concernés de la charte de gestion de l'identité patient et d'identito vigilance et de ses procédures d'application ;
- mettre en œuvre les moyens nécessaires à l'application de la charte ;
- faire évoluer son système d'information présent et à venir de manière à rapprocher progressivement celui-ci des exigences de la charte régionale, sous réserve de prise en compte par les éditeurs des évolutions requises ;
- s'assurer régulièrement, au travers de son implication dans l'AGI, de la bonne mise en œuvre de la charte et de la fiabilité des identités patient.

La Directrice veillera à ce que les procédures mises en place répondent à la double exigence :

- de besoin d'une identité fiable
- de simplicité et de caractère opérationnel de manière à en faciliter l'appropriation et une application intelligente.

2. OBJECTIFS DE L'ETABLISSEMENT

La politique d'identification de l'établissement a pour objectifs :

- D'assurer une identité fiable et unique pour chaque patient, usager de l'établissement permettant d'assurer une sécurité dans la prise en charge ;
- D'améliorer la qualité de création et de recherche de l'identification du patient aux différentes étapes de la prise en charge intra hospitalière par la formalisation des responsabilités, de l'organisation et des procédures (de la prise en charge initiale jusqu'à l'archivage du dossier) ;
- D'améliorer l'identification du patient au sein de l'établissement en limitant les doublons et les collisions d'identité ;
- De favoriser la prochaine mise en place de l'identification unique du patient au sein du Centre Hospitalier;
- De formaliser la vigilance sur les identités créées et modifiées au sein de l'établissement ;
- De contribuer à la fiabilisation des données nécessaires à l'identification de l'usager :
 - pour la détermination de l'Identifiant Patient Permanent (IPP) de l'usager,
 - pour l'utilisation du Dossier Médical Personnel (DMP) ayant comme pré requis le calcul de l'INS-C (Identifiant National de Santé Calculé).
- D'assurer la future cohérence du Système d'Information Hospitalier (SIH) avec des logiciels interopérables en ce qui concerne l'identification patient (logiciels administratifs, dossier médical, archive, laboratoire,,).

La qualité de l'identification est un préalable à la réalisation de plusieurs des projets du Système d'Information :



- développement du dossier patient unique informatisé,
- participation aux réseaux de santé (oncologie, néphrologie, périnatalité...) avec l'apparition de contraintes de rapprochement des identités entre établissements de santé,
- échange de données médicales entre les différents partenaires de santé publics et privés s'inscrivant dans une démarche d'amélioration en matière de qualité et de Gestion des Risques.

3. TERMINOLOGIE

Identification :

Identifier une personne consiste à disposer des informations nécessaires et suffisantes pour ne pas confondre cette personne avec une autre.

Toute identification d'une personne est au départ une tâche humaine qui consiste à recueillir les informations représentant une personne physique pour l'identifier de façon unique à l'aide des traits stricts, étendus et complémentaires suivants définis par l'établissement :

Les Traits :

Ce sont des caractéristiques définies dans un système d'information comme constituant de l'identité d'un patient et sensées représenter une personne pour l'identifier de façon unique dans ce système.

Trois types de traits selon leur caractère de facilité d'obtention, stabilité, confidentialité ou discrimination constituent le « profil de traits » :

1) les traits stricts.

Les traits stricts sont **obligatoires**. Ils correspondent aux traits nécessaires, à minima, à l'identification d'un individu. La charte régionale d'identification décrit cinq traits stricts :

Traits stricts

Nom de naissance : est aussi appelé nom de famille ou nom patronymique (art 57 du code civil)

Nom usuel : est aussi appelé nom marital ou nom d'usage

Le Prénom : il s'agit du premier prénom figurant avant la virgule sur la carte nationale d'identité

Date de naissance

Sexe

2) les traits étendus

(Utilisés pour compléter l'identité du patient). La recherche sur traits étendus est réalisée quand les traits stricts sont insuffisants.

La disponibilité des traits étendus, généralement du domaine administratif, plus ou moins neutres au regard de la confidentialité des données individuelles, permet de sélectionner le patient dans une liste. L'adresse, l'existence de séjours antérieurs dans l'hôpital sont des exemples de traits étendus.

Traits étendus

Lieu de naissance : Commune

Lieu de naissance : CP

Lieu de naissance : Département

Lieu de naissance : Pays



| |
|---|
| Numéro de téléphone |
| Adresse (type d'adresse : domicile 1 ou 2, vacances, déplacement prof/ numéro, rue, lieu dit, complément d'adresse, CP, ville, commune, pays) |
| Nom de naissance de la mère |
| Prénom de la mère |
| Nom de naissance du père |
| Prénom du père |
| Situation de famille |
| Régime de protection juridique |
| N° assuré social |
| Assurance |
| Mutuelle |
| Caisse |
| 3) les traits complémentaires (utilisés pour fournir des informations médicales, administratives ou autres). Il s'agit plutôt d'informations professionnelles qui sont consultées par des professionnels habilités quand un doute subsiste. C'est par extension qu'elles sont appelées traits complémentaires. Il s'agit plutôt d'un accès à des informations pertinentes pour les domaines considérés. Par exemple, antécédents médicaux, allergie, ... |
| Traits complémentaires |
| Nationalité |
| Catégorie socioprofessionnelle |
| Profession |
| Commentaires |
| Médecin traitant (nom, prénom, numéro ou service si médecin hospitalier, rue, CP, commune) |
| Médecin adressant (nom, prénom, numéro ou service si médecin hospitalier, rue, CP, commune) |
| Personne(s) à prévenir (nom, prénom, numéro ou service si médecin hospitalier, rue, CP, commune) |
| Personne de confiance (nom, prénom, numéro ou service si médecin hospitalier, rue, CP, commune) |

Ces informations sont utilisées comme critères de recherche du patient dans le Système d'information.

Identifiant :

Il s'agit d'une séquence de chiffres ou de caractères pour représenter une personne et lui associer des informations dans le cadre de sa prise en charge. C'est une clé permettant d'accéder aux informations qui concernent une personne ou de lui attribuer des informations sans risque d'erreur.

Identité :

Les données qui représentent le patient dans le système d'information hospitalier constituent l'*identité* du patient. Une *identité* est donc constituée d'un *identifiant* et de *traits*.

Les différents états de l'identité :

Identité provisoire : en attente de l'identité confirmée

Identité validée : identité ok

Identité invalidée : identité validée que l'on invalide pour modifier les éléments erronés

Identité fantôme : suite à une fusion

Identité désactivée



Identité approchante

Les identités approchantes peuvent avoir un nom différent sur le plan informatique mais identique dans la réalité, ne serait-ce parce qu'elles ont été saisies par deux personnes différentes. L'outil informatique doit pouvoir gommer ces différences : ex les utilisateurs peuvent saisir « LEFRANCOIS », « Lefrançois », ou « LEFRANÇOIS », les rapprochements se feront toujours avec le nom retraité LEFRANCOIS.

Anomalie d'identité

Il y a « anomalie d'identité » dans le SIH lorsque l'unicité de l'identifiant n'est plus maintenue par création de doublons ou de collisions.

Doublon

Situation dans laquelle deux *identifiants* ou plus concernent une même personne. Le risque majeur est de ne pas disposer de toutes les informations concernant le patient, et à prendre des décisions médicales inadéquates.

Collision

Situation dans laquelle le même *identifiant* est attribué à deux personnes différentes (au moins). Cela se traduit par l'existence d'un même dossier pour ces deux personnes.

Noms :

- **Nom de naissance = nom de famille** (Loi n° 2002-304 du 4 mars relative au nom de famille): c'est le nom donné à la naissance d'un individu (ne fait plus référence systématiquement au nom du père, le nom de la mère peut être choisi également comme nom de naissance ou l'association des deux)
- **Nom d'usage**, nom porté par un individu à un moment de sa vie, peut être le nom de l'époux pour les femmes mariées, ou un pseudonyme
- **Nom marital** est le nom porté par la femme mariée si elle le souhaite

La version 4 - 2013 prend en compte les instructions de la DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de naissance pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins.

4. DEFINITION DU PERIMETRE D'APPLICATION DE LA POLITIQUE D'IDENTIFICATION

4.1 PERIMETRE D'APPLICATION

4.1-1 Entités

La politique d'identification s'applique aux établissements et sites suivants

| Nom de l'établissement | N° DE FINESS | Adresses |
|------------------------------------|--------------|------------------------------------|
| CENTRE HOSPITALIER BERNARD DESPLAS | 230780066 | PLACE TOURNOIS 23400 BOURGANEUF |

4.1-2 Modes de prise en charge

La politique d'identification de l'établissement s'applique aux modes de prise en charge suivants :

| Mode de prise en charge |
|--------------------------|
| Hospitalisation complète |



Accueil médical
Consultations externes
Hébergement complet en EHPAD et USLD
Accueil de jour

Le SSIAD n'est pas concerné par la présente charte.

4.1-3 Acteurs concernés

Tous les personnels de l'établissement sont concernés par l'identification du patient au sein de l'établissement

- Personnels administratifs (*agents administratifs du service des admissions et les secrétaires médicales*) ;
- Médecins, pharmacien, soignants, et techniciens des unités de soins et des plateaux techniques ;
- Informaticiens

4.2 DOMAINES D'IDENTIFICATION

Un *domaine d'identification* est le périmètre au sein duquel une personne est représentée par un identifiant unique. Toute personne n'est pas identifiée partout par le même numéro, chacun se voit attribuer un *identifiant* différent pour chaque *domaine d'identification*.

Les organisations qui gèrent des informations sur des personnes et qui doivent leur attribuer des identifiants constituent chacune un domaine d'identification.

Au sein de l'établissement, il existe actuellement sept domaines d'identification, le but est de trouver un domaine d'identification unique pour l'établissement :

| Domaine d'identification 1 : GAM | Applications concernées | Editeur | Application Maître (cocher) | Application Esclave (cocher) |
|--|-------------------------|-------------|-----------------------------|------------------------------|
| PASTEL (domaine d'identification unique) | PASTEL | MIPIH | X | |
| | OSIRIS | CORWIN | | X |
| | MOLIS | V4H | | X |
| | CURSUS | Jacques Boy | | X |
| | SYNAPSE | FUJI | | X |
| | LOGICLIC | DISCIT | | X |
| | ARGOSS | SNG PRO BNP | | X |

Application maître : application qui constitue le référentiel d'identités (généralement l'application où l'identité est créée) et le transmet ensuite aux autres applications

Application esclave : application qui reçoit l'identifiant d'une application maître



Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

Pour information, EAI (Enterprise application intégration) et Cloverleaf (de la société ENOVATION) est seulement une passerelle qui permet d'envoyer les flux de Pastel vers Osiris, Molis, Synapse. (cloverleaf est un EAI)

4.3 CONTEXTE NATIONAL

En fonction de la mise en place des INS calculé et aléatoire.

Interfaces établissements :

| Domaine d'identification 1 - GAM | Applications interfacées avec le SIP | Flux application/SIP (alimentation du SIP, récupération identifiant régional pour échange, recherche de patients candidats) |
|-------------------------------------|--|---|
| GAM | GAM | Capacité à calculer l'INS et à se relier au serveur national pour récupérer l'INS A. |
| | DPI - OSIRIS | Récupération INS pour envoi de données entre systèmes d'informations cliniques |
| | GAM | Recherche de patients |

5. LES INSTANCES

Il a été décidé au Centre Hospitalier Bernard Desplas de nommer des Identitovigilants suivants :

- Le médecin DIM
- le président de la CME
- Le référent AGI, responsable du service des admissions
- Le référent CIV, agent du service des admissions

et de réactualiser les instances suivantes :

- L'Autorité de Gestion des Identifications;
- La Cellule d'Identito-Vigilance.

5.1 AUTORITE DE GESTION DES IDENTITES (AGI)

5.1-1 Missions

- Déterminer la politique d'identification au sein de l'établissement ;
- Définir et allouer les moyens à mettre en œuvre ;
- Proposer des modifications et mises à jour de la politique d'identification ;
- Contrôler la conformité de la mise en œuvre de la politique d'identification ;
- Mettre en œuvre la politique régionale et les documents subséquents dont la charte régionale d'identification.

5.1-2 Composition

- Le directeur (Françoise Dupêcher)
- Le référent identito vigilant régional (Gérald Fleury)
- Le président de la CME (Christophe Sabot)

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

- Le médecin du département de l'information médicale (Catherine Rebeyrotte)
- Le responsable de la gestion des risques (Martine Pagès)
- Le Directeur des soins (Marie Jo Bidon)

5.1-3 Fréquence de réunion

Elle se réunit au moins une fois par an.

Toutefois et en cas de besoin, elle peut se réunir autant que de besoins.

En cas de besoin, les membres pourront être sollicités de manière informelle pour traiter les éventuels dysfonctionnements lors de la mise en œuvre de la politique.

5.2 CELLULE D'IDENTITO-VIGILANCE (CIV)

5.2-1 Missions

- Assurer l'identité fiable et unique de chaque usager de l'établissement ;
- Gérer les problèmes liés aux actions d'identification du patient ;
- Valider les actions de rapprochement réalisées ;
- Fournir les informations nécessaires pour réaliser des rapprochements ;
- Alerter l'Autorité de Gestion de l'Identité sur les éventuels dysfonctionnements dans la mise en œuvre de la charte d'identification établissement ;
- Elaborer les indicateurs qualité pour l'Autorité de Gestion de l'Identité.
- Tracer toutes les modifications

La cellule d'identito-vigilance est l'instance qui met en œuvre la charte d'identité patient de l'établissement définie par l'Autorité de Gestion de l'Identité.

5.2-2 Composition

- Le référent identito vigilant régional (Gérald Fleury)
- Le médecin du département de l'information médicale (Catherine Rebeyrotte)
- Le responsable GAM (gestion administrative du malade) du Syndicat inter hospitalier (Jean Michel Goulet)
- Le référent local « Osiris » (Florence Tombelaine)
- Le référent CIV identité patient au service des admissions (Hayrettin Turk)

5.2-3 Fréquence des réunions

Cette instance se réunit à minima 3 fois par an et autant que de besoins.

Les cas les plus complexes nécessiteront la réunion de la cellule d'identito-vigilance et la présence obligatoire du responsable de la structure interne de l'information médicale pour la consultation des dossiers médicaux et toutes les procédures d'identito-vigilance.

6. L'IDENTIFIANT PATIENT

L'identifiant utilisé est actuellement issu du domaine principal d'identification. Il s'agit de l'IPP (*identifiant permanent du patient*).

| Nom du domaine d'identification | Règles de construction de l'identifiant |
|---------------------------------|--|
| GAM - PASTEL | L'IPP est la clé du fichier identités de GAM. Il comprend un compteur de 8 caractères numériques construit selon une |



7. LE RECUEIL ET LES ELEMENTS DE L'IDENTITE DU PATIENT

Le recueil d'identité comprend la création, la recherche et la modification des identités patients.

La vérification de la cohérence des informations concernant l'identité d'un individu avec une pièce d'identité officielle est nécessaire pour considérer cette identité comme valide.

Les documents suivants sont considérés comme pièce d'identité officielle :

- La carte nationale d'identité
- Le passeport
- Le titre de séjour
- Le livret de famille
- Le permis de conduire (*depuis mars 2011 site officiel de l'administration française*) : le permis de conduire est pris en compte si le patient ne peut pas présenter de document officiel d'identité.

La carte vitale n'est pas considérée comme une pièce d'identité officielle.

Règles pour l'écriture de l'identité de l'utilisateur

Le mode de rédaction ci-dessous s'applique dans la GAM au niveau de l'établissement et du serveur régional

La charte d'identification décrit les règles pour l'écriture de l'identité de l'utilisateur pour tous les domaines d'identification. Ces règles doivent être appliquées à nos propres domaines d'identification.

Saisie des champs textuels

Les champs textuels sont saisis de la façon suivante :

- Lettres de l'alphabet en majuscules
- Absence de caractère accentué (é, è, à, ù, â, ê, û, î, ô, ä, ë, ü, ï, ö, ñ, õ, ù,...)
- Absence de cédille
- Les tirets sont remplacés par des espaces
- Les apostrophes sont remplacées par des espaces
- Absence de ponctuation (, ; : ! ? . / « () ...)
- Absence d'abréviation.

Exemple :

Marie-Françoise de Saint-Trégnard de L'Abbaye

Doit être saisie :

MARIE FRANCOISE DE SAINT TREGNARD DE L ABBAYE

7.1 TRAITTS STRICTS

Les traits stricts correspondent aux traits minimums obligatoires nécessaires pour identifier un patient. Ces traits retenus sont au nombre de 5 pour un adulte ou pour un mineur, tant pour les personnes nées en France que pour les étrangers.

La saisie de tous ces traits stricts est obligatoire pour procéder à l'inscription d'un patient.

Quand un trait strict est inconnu de façon permanente, une valeur par défaut lui est attribuée (*ex : patient dont la date de naissance n'est pas connue*).

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|--|-------------------------------------|
| Nom de naissance | Alphanum | 35 | <ul style="list-style-type: none"> · Lettres de l'alphabet en majuscule · Absence de caractère accentué · Absence de cédille · Les tirets seront remplacés par des espaces · Les apostrophes sont remplacées par des espaces · Absence de ponctuation Absence d'abréviation | <i>Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants)</i> | Oui | Nom de naissance |
| Nom marital ou nom d'usage | Alphanum | 35 | <ul style="list-style-type: none"> - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace - Valeur par défaut : nom de naissance | <i>Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants)</i> | Non | Nom marital ou nom d'usage |

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|--|-------------------------------------|
| Prénom | Alphanum | 35 | <ul style="list-style-type: none"> - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace - Prénoms écrits en entier - 1er prénom seulement ; par 1er prénom, on entend le ou les prénoms figurant avant la virgule sur la carte nationale d'identité (CNI) | <i>Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants)</i> | Oui | Prénom |
| Date de naissance | Num | 8 | <ul style="list-style-type: none"> - JJMMAAAA - les séparateurs sont gérés par le logiciel - 01011901, si inconnue - 0101AAAA, si seulement l'année est connue | <i>Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants)</i> | Oui | Date de naissance |
| Sexe | Alphanum | 1 | - M, F | <i>Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants)</i> | Oui | Sexe |



Cas particuliers :

Lorsqu'une personne est admise dans un établissement de santé ou y reçoit des soins en demandant à garder l'anonymat conformément aux articles R. 1112-28 et R. 1112-38 du Code de la Santé Publique, les informations d'identifications sont limitées à l'identifiant, à l'année de naissance, au sexe et au numéro administratif de séjour.

7.2 TRAITTS ETENDUS

| Trait | Type (num, alphanum) | Nombre de caractères | Règles de saisie : Valeur prise et format | Source de l'information (document utilisé ...) | Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N) | Trait régional correspondant |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|--|---|---|------------------------------|
| Adresse | Alphanum | 32 x 3 lignes | Numéro et rue, Code postal (5 caractères num) Ville (32 caractères max) Pays (32 caractères max) | 00000 si inconnu 99PPP si né à l'étranger | Non | Adresse |
| Régime de protection | Alphanum | 35 | - Ecrit en toutes lettres (<i>sauvegarde de justice, curatelle, tutelle</i>) | Décision de justice | Non | |
| Nom de naissance de la mère | Alphanum | 35 | - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace | Livret de famille ou oral | Non | Nom de naissance de la mère |
| Prénom de la mère | Alphanum | 35 | - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace - Prénoms écrits en entier - 1er prénom seulement ; par 1er | Livret de famille ou oral | Non | Prénom de la mère |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|--|-------------------------------------|
| | | | prénom, on entend le ou les prénoms figurant avant la virgule sur la carte nationale d'identité (CNI) | | | |

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--|---|--|--|
| Prénom du père | Alphanum | 35 | - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace - Prénoms écrits en entier - 1er prénom seulement ; par 1er prénom, on entend le ou les prénoms figurant avant la virgule sur la carte nationale d'identité (CNI) | Livret de famille ou oral | Non | Prénom du père |
| Nom de naissance du père | Alphanum | 35 | - Lettres de l'alphabet en majuscules - Noms composés séparés par un espace | Livret de famille ou oral | Non | Nom de naissance du père |
| Lieu de naissance : - libellé commune - CP - pays | Alphanum | 35 5 5 | - France : 100 / Etranger : 99 + code pays INSEE | Pièce d'identité (CNI, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants) | Non | Lieu de naissance : - libellé commune - CP - pays |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--|---|--|--|
| Adresse | Alphanum | 35 | Choix : domicile 1 ou 2, vacances, déplacement prof | oral | non | Type d'adresse |
| Numéro de téléphone (domicile, ou portable) | Num | 25 | | Oral | Non | Numéro de téléphone (domicile, ou portable) |

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|--|--|
| Situation de famille | Num | 1 | - 1 : Célibataire - 2 : Marié - 3 : Veuf - 4 : Divorcé - 5 : Union libre - 6 : Séparé - 9 : non précisé | Oral ou livret de famille | Non | Situation de famille => complémentaire |
| N° d'assuré social | num | 15 | | Carte vitale et mutuelle | Non | |
| Assurance | alphanum | 70 | | Carte ou | Non | |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie : Valeur prise et format</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|--|-------------------------------------|
| | | | | justificatif | | |
| Mutuelle | alphanum | 70 | | Carte ou justificatif | Non | |
| Caisse | alphanum | 30 | | Carte vitale | Non | |

7.3 TRAITTS COMPLEMENTAIRES

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|---|--|-------------------------------------|
| Nationalité | Alphanum | 3 | - Code pays INSEE | Livret de famille ou titre de séjour | Non | Nationalité |
| Catégorie socioprofessionnelle | Num | 2 | - Code INSEE | Oral | Non | Catégorie socioprofessionnelle |
| Profession | Num | 2 | - Code INSEE | Oral | Non | Profession |
| Commentaires | Alphanum | 20 | | Oral | Non | Commentaires |
| Personne de confiance | Alphanum | 35 | Nom, prénom, téléphone | Oral | Non | |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| <i>Trait</i> | <i>Type (num, alphanum)</i> | <i>Nombre de caractères</i> | <i>Règles de saisie</i> | <i>Source de l'information (document utilisé ...)</i> | <i>Actuellement, est-ce un champ obligatoire ? (O/N)</i> | <i>Trait régional correspondant</i> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|--|---|
| Personne à prévenir | Alphanum | 105 | Nom, prénom, téléphone | Oral | Non | |
| Partage et échange d'informations consentement | Alphanum | | Oui / Non | Support écrit | Non | Non géré par Santé 400 en interne support écrit dans l'attente nouvelle GAM |
| Médecin traitant | Alphanum | 35 | Nom, prénom, téléphone (préciser) | Oral | Non | |
| Médecin adressant | Alphanum | 35 | Nom, prénom, téléphone (préciser) | Oral | Non | |
| Tuteur | Alphanum | 35 | Nom, prénom, téléphone, adresse | justificatif | Non | |

7.4 ARCHIVAGE ET STOCKAGE DES IDENTITES

Les identités sont conservées sur support informatique dans la GAM durant la période déclarée à la Commission Nationale de l'Informatiques et des Libertés.

Les dossiers administratifs de l'année en cours sont archivés dans le service des admissions.

Les dossiers administratifs antérieurs sont archivés dans le service des archives administratives de l'établissement.

Depuis la mise en place du dossier patient unique au 1er janvier 1995, les dossiers médicaux sont centralisés au local d'archives médicales de l'établissement et sont classés par N° IPP.

Une procédure de gestion et d'archivage du dossier unique est en place depuis 2004.

8. SYSTEME D'INFORMATION

8.1 DOMAINE

| Applications utilisées pour la création de l'identité | Applications utilisées pour les mises à jour d'identité | Applications destinataires des créations et mises à jour d'identité |
|---|---|---|
| GAM - PASTEL | GAM - PASTEL | PASTEL OSIRIS HEXALIS CURSUS LOGICLIC ARGOSS |

9. GESTION DE L'IDENTITE PATIENT

Les procédures relatives à la gestion des anomalies sont décrites dans la charte d'identito-vigilance.

9.1 ETATS, LIENS, IDENTITES PARTICULIERES POUR L'IDENTIFICATION

9.1-1 Etats de l'identité

| Etat | Géré dans le domaine d'identification (oui/non) | Cas d'application (conditions) |
|------------|---|---|
| Anonyme | Non | Admission sous x |
| Temporaire | Non | Patient amené sans pièce d'identité et sans accompagnant - IPP provisoire confirmé par la suite |
| Validé | Non Par défaut, l'état est validé que l'identité soit validée ou non | Admission avec identité confirmée avec pièces d'identité |
| Doublon | Oui | Anomalie décelée au moment de l'admission |
| Désactivé | Non | Suite aux fusions de dossiers |

9.2-2 Liens entre identités

| Etat | Géré (oui/non) dans le domaine d'identification PASTEL | Cas d'application |
|-----------------------|--|---|
| Doublon potentiel | Non | Anomalie supposée |
| Doublon avéré | Oui | Anomalie réelle détectée après vérification d'identité |
| Homonyme potentiel | Non | Anomalie supposée |
| Homonyme avéré | Oui | Anomalie réelle détectée après vérification des traits stricts et étendus |
| Collision potentielle | Non | Un IPP pour deux identités différentes supposées |
| Collision avérée | Non | Un IPP pour deux identités différentes réelles |
| Filiation | Non | Un seul dossier pour la mère et l'enfant (accouchement exceptionnel aux urgences) |

9.2-3 Identités particulières

| Indicateur | Géré dans le domaine d'identification GAM (PASTEL) | Cas d'application (conditions) |
|-----------------------|--|--------------------------------|
| Usurpation d'identité | NON | |
| Demande de non | OUI | Notion identité confidentielle |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| | | |
|---------------------------|-----|--|
| divulgation d'identité | | |
| Hospitalisation sous X | NON | |

9.2 CREATION D'IDENTITE PATIENT

| Événement déclencheur | Action | Acteur | Patient présent (oui/non) | Application | Commentaires |
|---|--|-----------------|---------------------------|-------------|-------------------------------|
| Arrivée d'un patient dans l'établissement | Contrôle de l'identité : vérification des traits d'identité du patient | Agent d'accueil | Oui ou non | PASTEL | Pousse l'identité dans OSIRIS |

9.3 CREATION D'IDENTITE PATIENT DANS LE CAS D'UNE PRISE EN CHARGE EN URGENCE

| Événement déclencheur | Action | Acteur | Patient présent (oui/non) | Application | Commentaires |
|--|--|---|---------------------------|-------------|-------------------------------|
| Arrivée d'un patient en dehors des heures d'ouverture des admissions | Contrôle de l'identité : vérification des traits d'identité du patient | Personnel soignant de l'accueil médical | Oui | PASTEL | Pousse l'identité dans OSIRIS |

9.4 MISE A JOUR D'IDENTITE PATIENT

| Événement déclencheur | Action | Acteur | Patient présent (oui/non) | Application | Commentaires |
|--|----------------------------|--------------------------------------|---------------------------|-------------|--|
| Anomalie constatée ou changement d'un trait d'identité | Modification de l'identité | Agent d'accueil ou référent identité | Oui ou non | PASTEL | Pousse l'identité dans OSIRIS au mouvement suivant |

9.5 RECHERCHE D'IDENTITE

A l'arrivée d'un patient, la procédure d'accueil doit être appliquée par les agents avec le principe de recherche de l'antériorité dans le logiciel Pastel avant toute nouvelle saisie conformément à la procédure mise en place.

| Domaine d'identification SANTE 400 | | | | |
|--|-----------------|---------------------------|-------------|---|
| Action | Acteur (droits) | Patient présent (oui/non) | Application | Commentaires |
| Recherche d'identité dans le but de création ou de mise à jour | Admissions | Oui ou non | PASTEL | L'existence ou la non-existence d'une identité patient est recherchée à partir des critères de recherche : nom d'usage, prénom, date de naissance Si homonymie, vérification complémentaire avec le n° de sécurité sociale, puis IPP et dossier |
| Recherche d'identité dans le but de création | Accueil médical | Oui | PASTEL | En dehors des horaires d'ouverture des admissions, l'existence ou la non-existence d'une identité patient est recherchée à partir des critères de recherche : nom d'usage, prénom, date de naissance Si homonymie, vérification complémentaire avec le n° de sécurité sociale, puis IPP et dossier |

9.5-1 Fonctionnement en mode dégradé

En cas d'arrêt du logiciel PASTEL et si besoin de créer des dossiers, il existe une procédure dégradée avec utilisation de documents papiers.

Après redémarrage, la reprise consiste à enregistrer les dossiers accumulés pendant l'arrêt.

9.5-2 Indisponibilité du SI

En cas d'indisponibilité du SI et si besoin de créer des dossiers, il existe une procédure dégradée avec utilisation de documents papiers.

Dès que le système redémarre, les données sont enregistrées dans la GAM.

9.5-3 Admission hors horaires d'ouverture des admissions

De nuit, utilisation du mode dégradé papier.

De jour, en dehors des horaires des admissions : Accueil médical sur PASTEL.



10. SECURITE

10.1 ACCES AUX IDENTITES

Les agents du service des admissions ont un code d'accès propre à l'outil informatique et une carte professionnel santé.

En dehors des horaires d'ouverture du service des admissions: login, mot de passe

| Domaine d'identification PASTEL | | | |
|---------------------------------|--|--|----------------------------------|
| | Acteur(s) responsable(s) | Authentification (cocher) | |
| | | Globale (identifiant général) | Nominative |
| Création | Personnel des admissions | | X Carte CPS |
| | Personnel de l'accueil médical | X login /mot de passe de l'accueil médical | |
| Mise à jour | Personnel des admissions | | X Carte CPS |
| Consultation | Personnel des admissions | | X Carte CPS |
| | Personnel de l'accueil médical | X login /mot de passe de l'accueil médical | |
| | Secrétaires médicales | X login /mot de passe | |
| | Médecins | | X login / mot de passe personnel |
| | Pharmacien | X login / mot de passe service | |
| | Soignants des unités de soins et des plateaux techniques ; | X login / mot de passe service | |
| Fusions et défusions | Hotline SIL après feu vert médecin établissement | | |

10.2 TRAÇABILITE

Les actions réalisées sur les identités sont tracées dans PASTEL:

| Domaine d'identification Pastel - Traçabilité | | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------|---------------------------|--|---------------|
| Application | Identifiant de connexion (cocher) | Date/heure (cocher) | Traits concernés (cocher) | Stockage de la donnée avant/après (cocher) | Type d'action |
| PASTEL | X | X | X | Non géré | Création |
| PASTEL | | | | | Recherche |
| PASTEL | X | X | X | Non géré | Modification |

11. RESPECT DES DROITS DU PATIENT ET DE LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS MEDICALES

L'ensemble des professionnels concernés par l'identification du patient doit veiller à respecter les droits dont jouit le patient au sein de l'établissement, particulièrement ici au regard de l'identité.

Les droits du patient sont notamment :

- d'être informé en cas de traitement automatisé des informations le concernant ;
- d'avoir accès à l'ensemble des informations le concernant collectées durant sa prise en charge qu'elles soient administratives, sociales, médicales...
- de demander la rectification des données erronées ou périmées ;
- d'avoir la garantie de la confidentialité des informations le concernant ;

Le patient et ses proches sont informés de ces droits par :

- le livret d'accueil du patient ;
- la Charte de la personne hospitalisée présente dans le livret d'accueil, affichée dans l'ensemble des services et sur le site Internet de l'établissement.

12. PROCEDURES D'IDENTITO-VIGILANCE

12.1 DETECTION ET REMONTEE DES ANOMALIES D'IDENTITE

| Nature de l'anomalie détectée | Informations à communiquer | Mode de signalement | Destinataire |
|-------------------------------|---|--|---------------------------|
| Erreur sur trait patient | Anomalie constatée Traits stricts du patient Nature de l'erreur et correction à effectuer | Fiche individuelle / circulation avec modification à faire | Référent identité patient |

| | | | |
|-----------|---|--|------------------------------|
| Doublon | Doublon constaté Traits stricts du patient / IPP GAM Informations conduisant à un soupçon de doublon | Fiche individuelle / circulation avec modification à faire | Référent identité patient |
| Collision | Collision constatée Traits stricts des patients / IPP GAM Informations conduisant à un soupçon de collision | Document justifiant de l'erreur | Référent identité patient |

12.2 QUALIFICATION DES ANOMALIES D'IDENTITE

| Nature de l'anomalie détectée | Investigations à réaliser | Responsable des investigations |
|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| Erreur sur trait patient | Vérification des traits avec les documents officiels prouvant l'anomalie | Agent d'accueil / référent |
| Doublon | Vérification de la réalité du doublon (Contrôle des traits stricts. Si homonymie sur traits stricts, contrôle des traits étendus) | Agent référent |
| Collision | Vérification de la réalité de la collision Contrôle des traits stricts. Si homonymie sur traits stricts, contrôle des traits étendus Si besoin, consultation des dossiers patients papier correspondant au patient tel qu'identifié dans le SI | Agent référent |

12.3 CORRECTION DES ANOMALIES D'IDENTITE

| Nature de l'anomalie détectée | Actions à réaliser | Responsable de la correction |
|----------------------------------|---|---|
| Erreur sur trait patient | Correction de l'anomalie : rectification des traits erronés Mise à jour des traits dans la GAM Lancement manuel de l'interface avec OSIRIS Vérification de la mise à jour dans OSIRIS | Agent d'accueil ou agent référent admissions |
| Doublon | Fusion des dossiers La fusion peut être faite par le DIM par le dialogue INDIGO ou Demande de fusion à la hot-line SIL par mail : N° IPP | SIL |

Doc réf : Charte régionale 4 d'identification du patient oct 2013

| | | |
|-----------|--|--|
| | <p>des patients à fusionner en précisant le N° IPP maître</p> <p>Fusion dans la GAM et confirmation de la correction par téléphone : conservation n° antérieur.</p> <p>Lors de la fusion de NIP on choisit l'IPP à conserver, et l'autre reste en "fantôme".</p> <p>Vérification de la fusion dans la GAM</p> <p>Lancement manuel de l'interface avec OSIRIS</p> <p>Vérification de la mise à jour dans OSIRIS</p> | |
| Collision | <p>Création d'un nouveau dossier</p> <p>Demande de création d'un nouveau patient aux admissions</p> <p>Création du nouveau patient, ouverture d'un nouveau dossier administratif</p> | <p>Le responsable de la structure interne de l'information médicale et référent admissions</p> |

* des statistiques de correction d'anomalies semestrielles, seront effectuées (réfèrent SIL/GAM)

12.4 CONTROLES SUR L'IDENTITE PATIENT

| Nature des contrôles | Moment | Acteur | Critères de contrôle |
|-------------------------------------|--|-----------------|---|
| Cohérence des données | A chaque venue du patient | Agent d'accueil | Cohérence de l'identité avec les justificatifs fournis |
| Exhaustivité des données | A chaque venue du patient sous forme de check liste le jour même et à j+1 ou + si besoin | Agent d'accueil | Check liste complète |
| Exhaustivité du référentiel patient | A chaque venue du patient sous forme de check liste le jour même et à j+1 ou + si besoin | Agent d'accueil | Dossier patient complet |
| Contrôle des doublons/collisions | A la venue d'un patient si anomalie détectée | Agent d'accueil | Vérification dans le référentiel patient si patient déjà existant |

Recherche de doublons par semestre (réfèrent SIL/GAM)

13. INDICATEURS QUALITE

Les indicateurs de qualité visent à évaluer la performance des organisations mise en œuvre dans les structures sanitaires, prenant en compte deux axes principaux :

- la qualité des données (ex: traits d'identification par domaine),
- l'utilisation des services (ex: applications du Systèmes d'Information).

Les 6 indicateurs suivants sont retenus :

1. Le taux de doublons

Déf: dans un même domaine d'identification, une même personne physique possède deux identifiants.

Le taux de doublons correspond au nombre de doublons réels détectés par rapport au nombre d'identités à l'état activé sur une période donnée.

Il mesure la bonne application des procédures et la qualité de l'identification.

2. Le taux de collision

Déf: dans un même domaine d'identification, un identifiant est attribué à deux personnes physiques.

Le taux de collision correspond au nombre de collisions détectées par rapport au nombre d'identités à l'état activé sur une période donnée.

Il mesure la bonne application des procédures et la qualité de l'identification.

3. Le taux de modification de l'identité

Il correspond au nombre de modifications des traits stricts d'identité par rapport au nombre d'identités à l'état activé sur une période donnée.

Ce taux permet de connaître les anomalies portant sur :

Le nom de naissance

Le nom marital ou nom d'usage

La date de naissance

Le prénom

Il mesure la qualité de l'identification initiale du patient.

4. Le taux de fusion

Déf: action de fusionner des identifiants (cas de doublons).

Le taux de fusion correspond au Nombre de fusions par rapport au nombre total d'identités existantes (actives et désactivées).

Cet indicateur permet de mesurer la performance des services intervenants dans la création et la recherche des identités patients.

5. Le taux de « défusion »

Def : action de dissocier un identifiant en deux identifiants (cas de collisions).

Le taux de « défusion » correspond au Nombre de « défusions » par rapport au nombre de fusions.

Cet indicateur permet de mesurer la performance des services intervenants dans la création et la recherche des identités patients.

6. Le taux d'identité temporaire

Déf: identité non validée (absence de pièce d'identité officiel, incohérences d'information...).

Le taux d'identité temporaire correspond au nombre d'identités réelles détectées par rapport au nombre d'identités à l'état activé sur une période donnée.

Cet indicateur permet de mesurer la bonne application des procédures et la qualité de l'identification.

13.1 Analyse des résultats

La CIV analyse les résultats des indicateurs. Elle propose à l'AGI des actions d'amélioration.

14. AUDITS

14.1 AUDITS DU REFERENTIEL PATIENTS

Un audit de l'identité sera conduit annuellement dans le cadre du plan d'audit établissement selon des règles définies existantes dans l'établissement.

14.2 AUDITS DE L'ORGANISATION

Un audit sera conduit annuellement dans le cadre du plan d'audit établissement selon des règles définies.

15. FORMATION-SENSIBILISATION-ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

15.1 DIFFUSION DES PROCEDURES DE GESTION DE L'IDENTITE PATIENT

Les procédures sont systématiquement intégrées dans la gestion documentaire de l'établissement et font l'objet d'une diffusion systématique aux services concernés avec une présentation du document au format qualité assuré par les cadres ou responsables de service.

15.2 FORMATION

Les agents en charge de la saisie de l'identité sont systématiquement formés et sont accompagnés dans leur prise de fonction durant une période définie.

Des contrôles des connaissances des procédures sont effectués ponctuellement.

15.3 COMMUNICATION

La politique d'identification s'accompagne de :

- la sensibilisation et la formation des professionnels directement concernés par la création des identités ;
- la sensibilisation et la formation des professionnels intervenant dans la chaîne de prise en charge ;
- la sensibilisation des usagers et de leur entourage ;
- la sensibilisation des correspondants externes (maison de retraite, ambulanciers, ...).

A ce titre, l'ensemble des professionnels et les usagers sont informés des modalités de recueil de l'identité et de toute évolution dans le fonctionnement par des notes d'information diffusées et publiées sur le site Intranet, des articles dans le journal interne, des affichages, des modifications du règlement intérieur, du livret d'accueil, du site Internet.

16. APPROBATION & MAINTENANCE DE LA CHARTE

Les mises à jour de ce document seront réalisées selon les exigences externes ou internes.

La présente charte a été approuvée en ces termes par l'AGI :

VALIDATION

Françoise Dupêcher - Directrice du Centre Hospitalier de Bourgneuf

17. DIFFUSION DE LA CHARTE

Ce document est diffusé conformément aux procédures de gestion documentaires de l'établissement aux personnes suivantes :

| Destinataires | | | | |
|---------------|---|--|------------------|---|
| Pour action | Médecin DIM | | Pour information | Direction |
| Pour action | Directeur des soins | | Pour information | Médecins |
| Pour action | Cadres de santé | | Pour information | Responsables services : techniques, administratifs et logistiques |
| Pour action | Responsable service médico technique | | | |
| Pour action | Responsable service des admissions | | | |
| Pour action | Responsable service qualité/gestion des risques | | | |

Décrets et lois

- Décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.
- Circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.
- Décret n°2011-246 du 4 mars 2011 relatif à l'hébergement de données de santé.
- Article R. 6211-22 du Code de la Santé Publique.
- Journal officiel du 23 novembre 2004 « Instruction générale relative à l'état civil du 2 novembre 2004 »
- *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.*

Glossaire :

- AGI : Autorité de Gestion des Identifications
- CIV : Cellule d'Identito Vigilance
- DMP : Dossier Médical Personnel
- DIM : Département Information Médicale
- DPI : Dossier Patient Informatisé
- GAM : Gestion Administrative des Malades
- INS-A : Identifiant National de Santé Aléatoire
- INS-C : Identifiant National de Santé Calculé
- IPP : Identifiant Permanent du Patient
- NIR : Numéro d'inscription au répertoire
- SIH : Système d'Information Hospitalier
- SIL : Syndicat Inter hospitalier du Limousin
- SIP : Suivi Informatisé du Patient