

prÉrequis HOP’EN

MÉthode d’IDENTITo VIGILANCE  
DE L’ÉTABLISSEMENT xxx

**[Date]**

Sommaire

[1. Démarche globale 3](#_Toc6131436)

[2. Démarche détaillée 3](#_Toc6131437)

[2.1. Phase 1 – Etude de l’existant 3](#_Toc6131438)

[2.2. Phase 2: Mise à jour de la Politique, mise à jour de la charte d’identification et de la charte de rapprochement d’identités 4](#_Toc6131439)

[2.3. Phase 3 – Mise en œuvre de la politique d’identification 5](#_Toc6131440)

# Démarche globale

|  |  |
| --- | --- |
| **Une démarche structurée en 4 phases** | |
| **Vue globale de la démarche** | * **Phase 1 — Étude de l’existant**   + Étape 1.1 : Réalisation de l’état des lieux   + Étape 1.2 : Synthèse et validation * **Phase 2 : Mise à jour de la Politique, mise à jour de la charte d’identification et de la charte de rapprochement d’identités (pouvant être regroupées dans un seul document)**   + Étape 2.1 : Préparation   + Étape 2.2 : Mise à jour des chartes d’identification et de rapprochement d’identités   + Étape 2.3 : Validation * **Phase 3 — Suivi de la mise en œuvre de la politique d’identification et de rapprochement** |

# Démarche détaillée

## Phase 1 — Étude de l’existant

Elle doit permettre d’objectiver la situation de l’établissement en matière d’identito-vigilance et de rapprochements d’identités à un instant t.

| **Une phase d’étude de l’existant structurée en 2 étapes** | |
| --- | --- |
| **Étape 1.1**  **Réalisation de l’état des lieux** | La réalisation d’un état des lieux permet à un instant t de prendre du recul par rapport à la situation et d’identifier les forces et les faiblesses des actions mises en place. Cet état des lieux s’articule autour de deux volets, organisationnel et technique, qui doivent permettre de décrire l’existant et d’envisager les évolutions permettant d’améliorer l’identification du patient au sein de l’établissement.  Il est réalisé par l’équipe projet de chaque ES.  **A. Le volet organisationnel de l’état des lieux** doit permettre de vérifier l’existence des structures de base au sein de l’établissement pour mettre en place une politique  d’identification efficace. Ce premier volet consiste à mener une analyse de l’existant  sur les points suivants :   * Le recensement des lieux où s’effectue l’identification des patients, ainsi que les acteurs impliqués dans l’identification : Quels sont les services qui identifient les * patients ? Qui sont les acteurs responsables de l’identification du Patient ? Existe-t-il une Cellule d’identito-vigilance ? … * La politique d’identification : A-t-elle été définie ? Est-elle formalisée ? Est-elle appliquée ? Son application est-elle vérifiée et est-elle mise à jour régulièrement ? * Les procédures d’identification des patients : Sont-elles mises en place ? Sont-elles diffusées ? Sont-elles appliquées ? Sont-elles mises à jour régulièrement ? * Des formations du personnel ont-elles été mises en place ? Des procédures qualité ont-elles été mises en place ? … * Le processus de contrôle de l’identité des patients/de gestion des anomalies des identités et des corrections associées : Ces processus sont-ils définis ? Formalisés ? Appliqués par les acteurs ? …   **B.Le volet technique de l’état des lieux** vise à vérifier l’état du système d’information participant à l’identification du patient, afin d’en déduire les évolutions à réaliser. Ce second volet doit permettre d’aborder les points suivants :   * La cartographie des systèmes : cartographie des applications, informations relatives aux identités des patients utilisées par ces applications, cartographie des flux mis en œuvre entre ces applications ; * Les caractéristiques techniques des outils utilisés et en particulier la définition des interfaces mises en œuvre (mode de communication et contenu des échanges) et des normes et standards supportés par les applications mises en œuvre ; * Les éléments de sécurité mis en œuvre ; * Les caractéristiques des moyens de communication existants ; * Le fonctionnement en mode dégradé des systèmes mis en œuvre ; * Les éléments de qualité connus du système par exemple le nombre d’identités gérées actives et historiques, le nombre de doublons... ; * Les éléments de performance connus du système par exemple les temps de réponse moyens, le taux de disponibilité du système... ; * La présence ou non d’un Enterprise Application Integration (EAI) et son périmètre. |
| **Etape1.2 : Synthèse, et validation** | Le document ainsi complété est transmis à l’ensemble de l’équipe. Une réunion permet alors de :   * Partager les résultats obtenus * Proposer les évolutions définies dans la synthèse * Proposer les lignes directrices de la politique d’identification * Valider l’état des lieux et les propositions faites * Présenter la suite des travaux |

## Phase 2 : Mise à jour de la Politique, mise à jour de la charte d’identification et de la charte de rapprochement d’identités

Elle comprend la mise à jour de la **charte d’identification du patient** et de la **charte de rapprochement d’identités (pouvant être regroupées dans un même document)**.

| **Une phase en 3 étapes** | |
| --- | --- |
| **Étape 2.1 : Mise à jour des chartes d’identification et de rapprochement** | Les documents font l’objet d’une mise à jour sur la base de l’état des lieux réalisé.  En parallèle, un plan d’action présentant les actions à venir pour mettre en œuvre la politique de l’établissement est également réalisé par l’équipe projet. Il est très important d’anticiper au maximum la mise en œuvre de la politique qui sera établie.  Des réunions régulières permettent aux membres de l’équipe projet d’échanger sur chaque thème. Ces points permettent également d’aborder l’avancement des travaux, les  difficultés rencontrées et de maintenir la cohérence des travaux réalisés.  La charte (les chartes) et le plan d’action ainsi mis à jour sont alors validés par l’équipe projet. |
| **Étape 2.2 : Validation** | Les chartes et le plan d’action sont présentés à l’instance compétente lors d’une réunion de validation.  Cette réunion commune permet de :   * Présenter les éventuelles mises à jour de l’organisation mise en place pour définir la politique et rédiger la (les) charte(s) * Présenter les évolutions apportées à la politique d’identification * Proposer le plan d’action défini pour la mise en place de cette politique * Valider la (les) charte(s) et les propositions faites * Présenter la suite des travaux |

## Phase 3 — Mise en œuvre de la politique d’identification

Elle a pour objet la mise en œuvre opérationnelle de la politique d’identification ajustée.

|  | |
| --- | --- |
| **Mise à jour du fonctionnement de la CIV** | Les évolutions apportées à la politique d’identification et à la politique de rapprochement entrent en application et font l’objet d’un suivi régulier par la cellule d’identito-vigilance. |