



LES GUIDES  
DE L'AP-HP



PATIENT

SANS IDENTITÉ

ACCUEIL

ET ACCOMPAGNEMENT

JANVIER

2025



<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>1. QUI EST LE PATIENT SANS IDENTITE CONNUE OU A L'IDENTITE INCERTAINE ?.....</b>	<b>4</b>
<b>2. LA RECHERCHE D'IDENTITE D'UN PATIENT : LES ETAPES EN INTERNE AU SEIN DE L'AP-HP .....</b>	<b>7</b>
1. LA PROCEDURE D'ENREGISTREMENT D'UN PATIENT A L'IDENTITE INCONNUE OU INCERTAINE .....	8
2. LE POLE RECHERCHE PATIENTS (PRP) DE L'AP-HP : UN SERVICE RESSOURCE POUR L'IDENTIFICATION D'UN PATIENT .....	11
<b>3. LA RECHERCHE D'IDENTITE D'UN PATIENT : LA TRANSMISSION DE LA FICHE DE RENSEIGNEMENT AUX FORCES DE L'ORDRE.....</b>	<b>13</b>
1. LA FICHE NUMERIQUE DE RENSEIGNEMENTS SUR UNE PERSONNE NON IDENTIFIEE .....	13
2. L'OBLIGATION D'INFORMER LE PATIENT DE L'ENVOI DE LA FICHE NUMERIQUE DE RENSEIGNEMENTS .....	14
3. LES MODALITES D'ENVOI DE LA FICHE NUMERIQUE DE RENSEIGNEMENTS .....	15
<b>4. LA RECHERCHE D'IDENTITE D'UN PATIENT : DES PRECAUTIONS INDISPENSABLES A RESPECTER .....</b>	<b>16</b>
1. UN IMPERATIF : LE RESPECT DU CONSENTEMENT ET DES DROITS DU PATIENT .....	16
2. LE RESPECT DU DROIT A LA VIE PRIVEE DU PATIENT NON IDENTIFIE : L'INTERDICTION DE LA CAPTATION ET DE LA DIFFUSION DE L'IMAGE DU PATIENT SANS ACCORD EXPLICITE PREALABLE.....	16
3. PATIENT NON IDENTIFIE HORS D'ETAT DE CONSENTIR : LE SIGNALEMENT AU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE ....	16
<b>5. LA RECHERCHE D'IDENTITE D'UN PATIENT : DES PARTENAIRES A SOLLICITER .....</b>	<b>19</b>
1. LES SERVICES PUBLICS DE PROXIMITE .....	19
2. LE DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXE (DAC).....	19
3. LA MISSION DE RETABLISSEMENT DES LIENS FAMILIAUX DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE .....	19
4. L'OUTIL TRACE THE FACE .....	20
5. LE SERVICE DES RECHERCHES DES PERSONNES DISPARUES DE L'ARMEE DU SALUT.....	21
6. LA RECHERCHE AUPRES DES AMBASSADES ET CONSULATS ETRANGERS .....	21
7. LA CELLULE D'APPUI A LA RESOLUTION DES SITUATIONS COMPLEXES (CARSIK).....	21
<b>MODELE COURRIER ACCOMPAGNANT LE SIGNALEMENT AU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE - DEMANDE DE PROTECTION JURIDIQUE ET CARENCE D'ETAT CIVIL .....</b>	<b>25</b>
<b>RESSOURCES .....</b>	<b>26</b>

# INTRODUCTION >>

Connaitre l'identité du patient est une information essentielle pour une prise en charge optimale. La connaître permet à l'équipe hospitalière d'avoir accès aux antécédents du patient figurant dans son dossier médical. Elle peut ainsi prendre connaissance d'éventuelles contre-indications ou encore de directives anticipées. Elle peut alors contacter son médecin traitant ou sa personne de confiance. Une identité certaine permet également de faire le lien avec les proches du patient<sup>1</sup>, de prévenir sa famille avec son accord.

Au plan administratif, la connaissance de l'identité du patient facilitera la prise en charge financière des frais de soins par les organismes de protection sociale. Ceci étant entendu que sauf cas particulier, le patient doit en principe justifier sur demande de son identité et attester de la prise en charge de ses frais médicaux par un organisme de protection sociale<sup>2</sup>.

Au cours de l'année 2023, le Pôle Recherche Patients (PRP) de l'AP-HP a traité 6 179 admissions de patient sans identité. Ces situations ne sont donc pas exceptionnelles. L'absence ou l'incertitude quant à l'identité du patient est alors source de complexité à toutes les étapes de son parcours de soins jusqu'à sa sortie. Un appui technique et juridique est souvent nécessaire pour soutenir le travail des équipes de terrain.

Le présent guide a été rédigé à l'intention des professionnels pour rappeler le cadre légal de cette question et diffuser de bonnes pratiques.

Il est nécessaire de souligner qu'en aucun cas, l'incertitude de l'équipe hospitalière sur l'identité d'un patient ne doit être un obstacle à la prise en charge urgente des soins. L'établissement est en effet tenu de prendre toutes les mesures pour que les soins urgents requis par un patient soient assurés (art. R. 1112-13, CSP), « *même en l'absence de toutes pièces d'état civil et de tout renseignement sur les conditions dans lesquelles les frais de séjour seront remboursés à l'établissement* »<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Art. 80 du règlement intérieur de l'AP-HP - Droit à l'information des familles des patients hospitalisés en urgence.

<sup>2</sup> Art.L.161-21 du Code de la sécurité sociale : « *Dans [les] établissements de santé, il peut être demandé à l'assuré d'attester auprès des services administratifs de son identité, à l'occasion des soins qui lui sont dispensés, par la production d'un titre d'identité comportant sa photographie* ».

<sup>3</sup> CAA Paris, n° 95PA03525, 9 juin 1988, Mme B.

# 1. Qui est le patient sans identité connue ou à l'identité incertaine ? >>

La notion de patient « sans identité ou à l'identité incertaine » recouvre en pratique plusieurs réalités.

Il peut s'agir d'un patient inconscient sans aucun document d'état civil français ou étranger ou un patient conscient, mais en incapacité de s'exprimer ou ne souhaitant pas divulguer son identité.

L'identité du patient peut-être aussi incertaine, c'est-à-dire non attestée par un document d'état civil français ou étranger en cours de validité, mais seulement probable au regard d'un faisceau d'indices (déclaration du patient ayant des troubles cognitifs, témoignage de proches, carte de séjour périmée depuis de nombreuses années, documents administratifs, etc.).

Il peut s'agir également d'un patient décédé sans avoir pu être identifié par l'hôpital.

D'autres hypothèses peuvent être évoquées :

## >> La prise en charge anonyme

Le patient à l'identité inconnue ou incertaine doit être distingué du patient qui souhaite bénéficier d'une prise en charge anonyme. La législation prévoit en effet, dans un objectif de santé publique, que certains patients puissent être soignés dans le secret de leur identité et bénéficier d'actes de prévention et de soins adaptés à leur état de santé : accouchement sous le secret, prise en charge anonyme des usagers de drogues, actes de diagnostic et de prévention réalisés dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CEGIDD).

## >> L'admission sous le secret

De même, il convient de distinguer le patient sans identité de celui qui sollicite la plus grande confidentialité de son hospitalisation. Dans cette seconde hypothèse, le patient délivre son identité au moment de son admission, mais demande expressément à ce qu'elle ne soit pas divulguée aux tiers et soit strictement réservée aux professionnels participant à la prise en charge. Une mention précisant l'admission sous le secret est dans ce cas portée sur son dossier et les services tels que le standard, les services de soins et d'accueil en sont avisés<sup>4</sup>.

La confidentialité vis-à-vis des membres de l'entourage sera modulée aux souhaits exprimés par le patient.

## >> Le patient conscient ne souhaitant pas divulguer son identité pour des motifs personnels

Un patient, pour des raisons personnelles qu'il ne désire pas faire connaître (rupture familiale, irrégularité du séjour en France, souhait d'éviter le paiement des frais de soins, auteur d'actes de délinquance, etc.) peut souhaiter une hospitalisation anonyme. Le mutisme peut dans certains cas résulter d'un état pathologique ou d'une incapacité linguistique à communiquer.

<sup>4</sup>Art. 121 du règlement intérieur de l'AP-HP - Le secret à l'hôpital.

La possibilité d'une prise en charge anonyme n'est pas ouverte dans cette hypothèse par notre droit, qui comme on l'a vu réserve l'anonymat à quelques situations précises.

Dans un souci de dialogue avec ce patient, il conviendra, avec l'aide d'un interprète si besoin, de comprendre les raisons de ce refus ou de cette incapacité à faire connaître son identité. Le professionnel fera preuve de pédagogie et d'empathie auprès du patient en lui expliquant, si les circonstances s'y prêtent, que ce temps d'hospitalisation peut être le cas échéant une opportunité de mettre en ordre sa situation administrative et d'être soutenu dans ses démarches par la mobilisation du service social hospitalier et de ses partenaires institutionnels ou associatifs.

## » Le doute sur l'identité d'un patient : le risque d'usurpation d'identité

Lors des recherches pour retrouver l'identité d'un patient, il se peut que l'équipe soit prise d'un doute sur l'identité du patient : les documents d'état civil trouvés sur le patient ou apportés par des proches peuvent comporter des anomalies ou sembler ne pas correspondre à l'identification du patient (âge, photographie, taille). De même, l'utilisation du dossier patient renseigné dans ORBIS peut contenir des incohérences face au patient pris en charge (groupe sanguin différent, cicatrice non retrouvé...).

Après avoir vérifié qu'il n'y a pas de confusion involontaire avec les données sur le dossier d'un autre patient, on s'interrogera sur l'éventuelle utilisation frauduleuse d'une identité par le patient.

L'utilisation frauduleuse de l'identité d'un tiers est en effet passible de sanctions pénales.

En cas de suspicion avérée d'une usurpation d'identité, l'hôpital doit déposer plainte contre l'auteur des faits délictueux. En cas de doute sur l'identité d'un patient ou pour de situation complexe, un rapprochement avec la Direction des affaires juridiques (DAJ/Siège) permettra d'analyser la situation et de se déterminer sur l'opportunité d'un dépôt de plainte.

Dans tous les cas, on informera le patient concerné des conséquences liées à l'usurpation d'identité notamment en ce qu'il devra s'acquitter des frais relatifs à son séjour. Autant que possible, on informera des droits, et notamment des droits sociaux dont il pourra se prévaloir en cas de rétablissement de sa véritable identité.

En interne, et afin d'assurer un bon suivi du parcours de soins du patient, Il incombe à chaque professionnel constatant ou présentant un risque lié à une usurpation d'identité de prendre connaissance de la [procédure afférente à la détection d'anomalies liées au risque d'usurpation d'identité du guide identitovigilance \(DQPP/Siège\)](#) et de réaliser les démarches prescrites (information du responsable et des professionnels concernés, traçabilité dans le dossier administratif et de soins, ...).

## » Le patient sans identité et le décès à l'hôpital

Lorsque le décès d'un patient sans identité a été médicalement constaté, il appartient à l'hôpital d'informer du décès les services de police ou de gendarmerie territorialement compétents.

Cette information ne dispense aucunement de l'obligation de procéder à la déclaration de décès dans les délais ordinaires auprès de la mairie du lieu du décès. Le certificat de décès devra comporter la mention « *patient non identifié* » et être accompagné d'un rapport détaillé décrivant la personne (âge approximatif, taille, couleur des cheveux, description du corps et des vêtements, etc.), ainsi que les circonstances ou les particularités qui ont entouré le décès et qui sont susceptibles de faciliter ultérieurement son identification<sup>5</sup>.

La loi autorise l'identification d'une personne décédée aux fins d'établir son identité, lorsque celle-ci est inconnue, par le biais de ses empreintes génétiques<sup>6</sup>. Aussi est-il impératif de contacter les services de police judiciaire (les services de police ou de gendarmerie territorialement compétents), afin qu'ils puissent déclencher l'ouverture d'une enquête préliminaire et mettre en œuvre les moyens d'identification judiciaire du patient décédé sur réquisition du procureur de la République.

En outre, au cas où le patient décédé sans identité présente des signes ou des indices de mort violente ou suspecte, le médecin qui constate le décès doit cocher la case « obstacle médico-légal » (OML) sur le certificat de décès. Le directeur de l'hôpital, prévenu par le médecin chef du service, doit aviser l'autorité judiciaire (les services de police ou de gendarmerie territorialement compétents ou le procureur de la République). Dans cette hypothèse, et conformément à l'article 81 du Code civil, il ne pourra être procédé à l'inhumation du corps qu'après procès-verbal de l'état du cadavre et des circonstances relatives au décès dressé par un officier de police assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie.

**Pour aller plus loin :** les articles 16-11 et 81 du Code civil, le [décret n° 2012-125 du 30 janvier 2012 relatif à la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées](#), le mémento de l'administrateur de garde (AP-HP) : les formalités de décès.

<sup>5</sup>Note d'information n° DGOS/DIRECTION/2022/10 du 14 janvier 2022 relative aux modalités de signalement aux services de police ou aux unités de gendarmerie, par les établissements de santé, des personnes hospitalisées sans identité connue ou décédées en milieu hospitalier dans l'anonymat.

<sup>6</sup>Art. 16-11, 3° du Code civil : « *L'identification d'une personne par ses empreintes génétiques ne peut être recherchée que : [...]*  
*3° Aux fins d'établir, lorsqu'elle est inconnue, l'identité de personnes décédées* ».

## 2. La recherche d'identité d'un patient : les étapes en interne au sein de l'AP-HP >>

La recherche de l'identité, lorsque celle-ci est inconnue ou incertaine, doit être engagée dès l'admission du patient. Elle est effectuée à partir des éléments dont dispose le service : l'inventaire réalisé lors du dépôt des effets personnels du patient, les rapports éventuels des services de secours, des pompiers ou de la police ou gendarmerie, le témoignage des personnes accompagnant le patient hospitalisé.

Dans l'hypothèse où le patient ne s'exprime pas en français ou difficilement, il sera fait appel si besoin à un interprète (référéncé au marché AP-HP).

Il conviendra de se référer à la procédure recommandée ci-dessous. Son respect augmentera les chances d'identification des patients en facilitant le repérage des situations concernées ainsi que le croisement des informations collectées par les professionnels du Pôle Recherche Patients (PRP) de la Direction des Affaires Juridiques (DAJ).

L'identification des patients doit mobiliser l'ensemble des professionnels et chaque action entreprise dans ce cadre doit nécessairement être tracée. Des échanges en équipe pluridisciplinaire sont conseillés car cette recherche engendre souvent des questions d'ordre éthique :

*Jusqu'où peut-on aller dans la recherche d'identité du patient ?*

*Quelles peuvent être les conséquences pour le patient si l'identité révèle que la personne est recherchée par les services de police ?*

*Dans quelle mesure le patient concerné est-il en mesure de donner son accord pour que les recherches soient réalisées ?*

« L'identification des patients doit mobiliser l'ensemble des professionnels [**et chaque action réalisée mérite d'être tracée dans le dossier du patient**]. Des échanges en équipe pluridisciplinaire sont conseillés car cette recherche engendre souvent des questions d'ordre éthique ».

Là encore, si certaines démarches sont réalisées par les cadres de santé, d'autres peuvent l'être par le service social hospitalier et de préférence par les cadres. Le partage de la réflexion en amont par l'équipe pluridisciplinaire sera un appui à la prise de décision.

## 1. La procédure d'enregistrement d'un patient à l'identité inconnue ou incertaine

Une procédure d'identitovigilance « *Patients à l'identité inconnue ou incertaine* » a été établie au sein de l'AP-HP<sup>7</sup>. Cette procédure détaille les modalités d'enregistrement dans Orbis, de signalement au PRP, de contrôle de concordance et de transfert.

L'enregistrement de l'identité provisoire du patient dans le logiciel ORBIS doit être effectué ainsi :

**NOM USUEL** : II (identité inconnue ou incertaine - deux ii en majuscules) + trigramme du site + date du jour en toutes lettres + 4 premières lettres du mois

**PRÉNOM** : année en toutes lettres + raccourci du service + numéro d'ordre d'arrivée (en fonction des résultats de la recherche d'antériorité)

**SEXE** : F / M / I

**DATE DE NAISSANCE** : en fonction de l'âge présumé du patient : 31/12/ année approximative. Pour un enfant de moins d'un an : 01/01/année courante

**ADRESSE** : adresse de l'hôpital

### }} Exemple

Un patient d'une cinquantaine d'années de sexe masculin à l'identité inconnue ou incertaine est hospitalisé à l'hôpital Saint-Antoine le 31 janvier 2024 en unité de réanimation médicale. Il s'agit du troisième patient à l'identité inconnue admis ce jour-là.

RR Cocher la case synchroniser

**NOM DE NAISSANCE** : IISATTRENTEETUNJANV

**NOM USUEL** : IISATTRENTEETUNJANV

**PRÉNOM** : VINGTQUATREERAMTROI

**SEXE** : M

**DATE DE NAISSANCE** : 31121968

**ADRESSE** : 184 RUE DU FAUBOURG SAINT ANTOINE, 75012 PARIS

---

<sup>7</sup>Tous les documents de référence concernant les procédures d'identitovigilance sont consultables via [le SharePoint de la Direction qualité, partenariat, patient \(DQPP\)](#).

## LE PATIENT NE POUVANT DÉCLINER SON IDENTITÉ

### 1ère étape : Effectuer une recherche d'antériorité pour une identité inconnue ou incertaine (II)

**Nom :** II (2 i en lettres majuscules pour Identité inconnue ou incertaine) + trigramme du site + jour en toutes lettres + %

**Prénom :** ANNÉE + RACCOURCI DU SERVICE + %

Regarder la dernière identité créée de la journée : noter le numéro d'ordre (précisé dans le prénom)

Exemple de recherche à Saint-Antoine le 31 janvier 2023 aux admissions :

Nom : IISATTRENTEETUN% - Prénom : VINGTTROISADM%

### 2ème étape : Enregistrer une nouvelle identité en II

**Nom :** II (2 i en lettres majuscules pour Identité inconnue ou incertaine) + trigramme du site + date en toutes lettres (jour + 4 premières lettres du mois maximum)

**Prénom :** ANNÉE + RACCOURCI DU SERVICE + NUMÉRO D'ORDRE D'ARRIVÉE  
(en fonction des résultats de la recherche d'antériorité)

**Nom utilisé :** STANISLAV PERO (indiquer les informations non vérifiables transmises par les services de secours)

**Sexe :** F/M/I

**Date de naissance :** approximative en fonction de l'âge présumé du patient.

**Pour un adulte :** 31/12/ année approximative

**Pour un nouveau-né de moins d'un an :** 01/01/année courante

**Adresse :** Adresse de l'hôpital

SERVICE	À TITRE INDICATIF, RENSEIGNEMENT DU PRÉNOM DU PATIENT EN FONCTION DE SON ORDRE D'ARRIVÉE DANS LA JOURNÉE POUR 2023
Admissions	VINGTTROISADMUN/VINGTTROISADMDEUX
Réanimation médicale	VINGTTROISREAMUN/VINGTTROISREAMDEUX
Réanimation chirurgicale	VINGTTROISREACUN/VINGTTROISREACDEUX
Maternité	VINGTTROISMATUN/VINGTTROISMATDEUX
Urgences	VINGTTROISURGUN/VINGTTROISURGDEUX

### 3ème étape : Envoi de la fiche «renseignement sur patient non identifié»

- Envoi obligatoire pour tout patient enregistré avec la procédure « patient à l'identité inconnue ou incertaine » et pour tout patient isolé (dans l'hypothèse d'une disparition inquiétante en cours) au : **Service Recherches Patients du Siège** : [sap-pole-rip@aphp.fr](mailto:sap-pole-rip@aphp.fr)

*Fiche disponible auprès de la personne référente (cadre, service social,...) dans le service, dans la GED du GHU (rubrique identitovigilance) et auprès du Service Recherches Patients du Siège.*

- Coller l'étiquette patient Orbis sur la fiche
- Tracer l'envoi de la fiche dans la case commentaire

## » Un doute ? Un problème ?

Si vous avez un doute sur le choix de la bonne identité ou si vous rencontrez un problème avec un patient dont l'enregistrement de l'identité vous semble difficile :

Consultez « *Identitovigilance - le guide des procédures complété* »



## **2. Le Pôle Recherche Patients (PRP) de l'AP-HP : un service ressource pour l'identification d'un patient**

Ce pôle relève de la Direction des affaires juridiques (DAJ). Il centralise les signalements reçus par les professionnels de l'AP-HP et ceux émanant des familles et de proches à la recherche d'un patient, ou émanant d'autres hôpitaux ou professionnels<sup>8</sup>.

Il s'appuie sur un réseau de professionnels aussi bien en interne tels que les cadres de santé des services d'accueil en urgence (SAU) de l'AP-HP qu'en externe : services de police et de gendarmerie, hôpitaux hors AP-HP, Samu social de Paris.

### **}} Dans quel cas contacter le PRP ?**

Le pôle peut notamment être sollicité pour :

- Un patient admis avec une identité incertaine. Le PRP pourra initier la recherche d'un proche ou d'une personne à contacter susceptible de confirmer son identité.
- Un patient admis sans identité. Selon le profil qui lui aura été décrit et l'envoi comprenant le cas échéant une photographie (l'accord préalable du patient est requis), le PRP pourra examiner s'il existe une corrélation avec des signalements et demandes de recherche dont il aura été destinataire.

### **}} Comment contacter le PRP pour les professionnels de l'AP-HP ?**

Le pôle est joignable par les professionnels de l'AP-HP à l'adresse suivante : [sap-pole-rip@aphp.fr](mailto:sap-pole-rip@aphp.fr)

Cette adresse est réservée de préférence aux professionnels. Les requêtes sont traitées aussi rapidement qu'un appel téléphonique. Le public est orienté vers le [formulaire de contact en ligne](#).

---

<sup>8</sup> Le PRP est joignable par téléphone au 01 40 27 40 27 uniquement en cas d'évènement collectif d'une certaine gravité. En dehors de ce contexte, ce numéro est une messagerie indiquant la marche à suivre pour formuler une demande de recherche en ligne.

## » Où trouver la fiche de renseignements ?

La fiche de renseignements sur une personne non identifiée susceptible d'avoir fait l'objet d'un signalement de disparition inquiétante ou suspecte est :

- disponible sur l'intranet de votre site dans l'application Gestion Electronique Documentaire (GED) ALFRESCO
- consultable en ligne à cette adresse :

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire\\_oc\\_rvp\\_personne\\_hopitalisee\\_sans\\_identite\\_con\\_nue\\_ou\\_decedee\\_en\\_milieu\\_hospitalier\\_dans\\_l\\_anonymat\\_2022-01.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire_oc_rvp_personne_hopitalisee_sans_identite_con_nue_ou_decedee_en_milieu_hospitalier_dans_l_anonymat_2022-01.pdf)

**Attention :** la fiche en ligne n'indique pas l'adresse mail à jour de l'Office central de la répression contre les violences aux personnes (OCRVP). Le mail à prendre en compte est le suivant :

[dnpj-ocrvp@interieur.gouv.fr](mailto:dnpj-ocrvp@interieur.gouv.fr)

## Fiche de renseignements - page 1

RENSEIGNEMENTS SUR UNE PERSONNE NON IDENTIFIÉE	
susceptible d'avoir fait l'objet d'un signalement de disparition inquiétante ou suspecte art. 25 de la LO 95-73 du 21/01/1996 modifié par art.66 de la LO 2002-1198 du 09/09/2002 ou article 74.3 du Code de procédure pénale	
Document à transmettre AVEC PHOTOGRAPHIE(S) : - au service de police ou à l'unité de gendarmerie territorialement compétant - copie à : l'Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes (O.C.R.V.P.) ocrvp@interieur.gouv.fr	
En cas d'identification de la personne faisant l'objet de la présente fiche, les services avisés devront être tenus informés. De même, les services avisés seront informés le service demandeur en cas d'identification en vue de la réactualisation du dossier.	
1 - ÉTABLISSEMENT :	
Établissement de santé à l'origine du signalement (nom et adresse complète) :	Référence(s) du dossier :
Personne chargée(e) du dossier :	
Téléphone(s) :	E-mail(s) :
2 - SIGNALEMENT :	
PERSONNE <input type="checkbox"/> Décédée sous X - le : [ ] ou <input type="checkbox"/> Vivante dans l'incapacité de décliner son identité	
SEXE : [ ]	TYPE (plusieurs choix possibles) :
ÂGE APPARENT : entre [ ] et [ ] ans	<input type="checkbox"/> Caucasien <input type="checkbox"/> Asiatique/Eurazien <input type="checkbox"/> Maghrébin <input type="checkbox"/> Indopakistanaï <input type="checkbox"/> Méditerranéen/Hispanique <input type="checkbox"/> Moyen-oriental <input type="checkbox"/> Africain/Américain <input type="checkbox"/> Autre (spécifier ci-dessous)
TAILLE : entre [ ] et [ ] cm	Précisions (notamment autre type tel que amérindiens, mélanésien, polynésien...) :
CORPULENCE : <input type="checkbox"/> Maigre / Mince <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Athlétique <input type="checkbox"/> Forte / Très forte	CHEVEUX (plusieurs choix possibles) : <input type="checkbox"/> Blond <input type="checkbox"/> Roux <input type="checkbox"/> Blanc <input type="checkbox"/> Châtain <input type="checkbox"/> Gris / Poivre et sel <input type="checkbox"/> Noir
Précisions (poids, hanches fortes...) :	YEUX (plusieurs choix possibles) : <input type="checkbox"/> Bleu <input type="checkbox"/> Noir <input type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Gris <input type="checkbox"/> Marron <input type="checkbox"/> Vain
DEXTÉRITÉ : ignore [ ]	PILOSITÉ : <input type="checkbox"/> Barbe/Collier FACIALE : <input type="checkbox"/> Moustache <input type="checkbox"/> Bouc
POINTURE : [ ]	Précisions (aspect, couleur, texture...) :
SIGNES PARTICULIERS (remplir uniquement les cases concernées) : <input type="checkbox"/> AUCUN	
TATOUAGE(S) - description, localisation :	CICATRICE(S) - description, localisation :
PIERCING(S) - description, localisation :	PARTICULARITÉ(S) DENTITION - description, localisation :
MARQUE(S) SUR LA PEAU - description, localisation :	IMPLANT(S)/PROTHESE(S) - description, localisation :
PARTICULARITÉ(S) PHYSIQUE(S) - circoncision, amputation... :	PARTICULARITÉ(S) COMPORTEMENTALE(S) - sc, boîtier... :

## Fiche de renseignements - page 2

PARTICULARITÉ(S) DE LANGAGE : Langue(s) parlée(s) étrangère(s) - Précisions : [ ] Accent régional marqué - Précisions : [ ] Autre(s) particularité(s) de langage - Précisions : [ ] (ex : bilinguisme, zozotement, chuintement, tic de langage...)	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES : [ ]	
3 - ÉLÉMENTS SUR LA DÉCOUVERTE :	
DATE : [ ] (JJ/MM/AAAA) ou entre le [ ] et le [ ]	
LIEU : Adresse : [ ] Ville : [ ] Dépt : [ ] (chiffres)	
Précisions (voie publique, station de métro, parc...) : [ ]	
CIRCONSTANCES (de la découverte et de l'arrivée dans l'établissement de santé - par lui-même, avec les sapeurs-pompiers...) :	
VÊTEMENTS/CHAUSSURES - description :	
OBJETS/BIJOUX - description :	
DOCUMENTS - description :	
4 - ÉLÉMENTS D'IDENTITÉ POTENTIELLE :	
NOM : [ ] Statut : [ ] (mettre le nom de naissance suivi du nom d'usage suite à mariage, divorce, veuvage, pacs...)	
Prénom(s) : [ ] Surnom(s) : [ ]	
Date de naissance : [ ] Ville : [ ] Dépt : [ ] (chiffres)	
Pays : [ ] Nationalité(s) : [ ]	
Identité du père : [ ] Identité de la mère : [ ]	
Adresse : [ ] Ville : [ ] Dépt : [ ] (chiffres)	
Pays : [ ] Coordonnées : [ ]	
Profession(s)/Loisir(s) : [ ]	
INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES À TRANSMETTRE AU SERVICE DE POLICE OU À L'UNITÉ DE GENDARMERIE :	
Nom du rédacteur : [ ] Date de rédaction de la fiche : [ ]	
Coordonnées service de police ou unité de gendarmerie à recevoir par l'établissement de santé :	Coordonnées O.C.R.V.P. : Ministère de l'Intérieur - DGRVDCR3 Office central pour la répression des violences aux personnes 101-103, rue des Trois Fontaines 93000 HANTSESSE Tél. permanence : 01.40.97.80.16
Personne contactée : [ ]	

### 3. La recherche d'identité d'un patient : la transmission de la fiche de renseignement aux forces de l'ordre >>

Le signalement aux forces de police et de gendarmerie permet de faire le lien avec les signalements effectués auprès des forces de l'ordre par des tiers pour une disparition inquiétante ou suspecte d'un proche. Une attention particulière sera portée aux situations impliquant une personne mineure ou une personne majeure placée sous mesure de protection juridique.

Il appartient à l'hôpital de signaler au service de police ou à l'unité de gendarmerie territorialement compétent la présence d'une personne hospitalisée sans identité connue ou dans l'incapacité de justifier de son identité. Toute personne décédée en milieu hospitalier dans l'anonymat ou sans état civil avéré doit également faire l'objet de ce signalement.

L'hôpital effectuera un signalement dans les meilleurs délais lorsqu'une personne non identifiée est hospitalisée ou décédée en milieu hospitalier afin qu'un rapprochement avec une disparition inquiétante ou suspecte puisse être effectué rapidement. En revanche, si des éléments laissent à penser que l'identité du patient sera rapidement connue après son admission dans le service, il n'est pas opportun d'effectuer un signalement immédiat. Cette appréciation se fondera le cas échéant sur les effets personnels du patient lors de son admission, ou encore sur des témoignages de proches du patient présents lors de l'accident ou de la prise en charge en urgence.

Il est recommandé de conserver la fiche de renseignement transmises aux forces de l'ordre dans la partie médicale du dossier patient et d'y tracer l'ensemble des démarches entreprises en vue de rechercher l'identité du patient.

**Attention :** la transmission de la fiche de renseignement ne concerne pas les patients souhaitant conserver leur anonymat dans l'une des situations prévues par la loi.

#### 1. La fiche numérique de renseignements sur une personne non identifiée

Le signalement doit être effectué au moyen de la fiche de renseignements « [Fiche numérique de renseignements sur une personne non identifiée susceptible d'avoir fait l'objet d'un signalement de disparition inquiétante ou suspecte](#) » (Annexe n°2 : fiche numérique de renseignements).

Conformément à ce que prévoit la [note d'information n° DGOS/DIRECTION/2022/10 du 14 janvier 2022 relative aux modalités de signalement aux services de police ou aux unités de gendarmerie, par les établissements de santé, des personnes hospitalisées sans identité connue ou décédées en milieu hospitalier dans l'anonymat](#), il est possible de transmettre une photographie du patient et de tout élément pouvant permettre de faciliter son identification. Le patient étant intubé, ou ses cheveux rasés, son identification par une photographie n'est pas toujours aisée. Un tatouage, un piercing, une tâche de naissance pourront le cas échéant être plus facilement identifiables par un proche du patient.

**Attention :** La photographie n'a pas d'autre objet que d'être remise au service de police ou à l'unité de gendarmerie et à l'OCRVP. Elle ne doit en aucun cas être utilisée pour une autre finalité.

## **2. L'obligation d'informer le patient de l'envoi de la fiche numérique de renseignements**

En cas d'envoi de la fiche numérique de renseignements et des éventuelles photographies du patient, il est obligatoire d'en informer préalablement le patient non identifié en mesure de comprendre cette démarche<sup>9</sup>.

Sauf impossibilité (notamment en cas de refus du patient d'être photographié ou que la photographie soit transmise), la fiche sera donc accompagnée d'une ou plusieurs photographies du patient ou de tout élément susceptible de faciliter son identification. Dans l'hypothèse d'un refus du patient, Il peut s'avérer nécessaire de lui préciser que le renseignement de cette fiche peut permettre le rapprochement avec le signalement effectué par un de ses proches qui aurait déclaré sa disparition inquiétante ou suspecte auprès des forces de l'ordre.

### **1. Avant l'envoi de la fiche de signalement**

Chaque fois que le patient non identifié est en mesure de le comprendre, il doit être informé de la transmission de la fiche de renseignement dont il fait l'objet. Le patient ne peut pas s'opposer à cette transmission hors le cas de l'envoi des photographies.

### **2. Après l'envoi de la fiche de signalement**

Lorsque le patient recouvre ses facultés de compréhension, l'hôpital doit l'informer sans délai de l'envoi de la fiche numérique de renseignement.

Lorsque le patient a pu être identifié postérieurement à l'envoi de la fiche de renseignement, l'hôpital doit prévenir les forces de police ou de gendarmerie qui avaient été sollicitées pour les en informer. Ceci ne signifie pas que l'identité du patient doit leur être révélée.

Il convient d'être attentif aux points suivants :

- **Lorsque le patient identifié est en capacité de s'exprimer, la recherche de son consentement ou celui de son représentant légal doit être systématiquement recherché :**
  - **Si le patient est un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de tutelle**, il convient de solliciter le ou les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur pour savoir s'ils consentent ou non à faire part de l'identité du patient au service de police ou de gendarmerie à qui a été adressé la fiche de renseignement.
  - **Si le patient est un majeur**, Il doit lui être demandé s'il consent à faire connaître son identité au service de police ou de gendarmerie à qui a été adressé la fiche de renseignement.
- **Lorsque le patient identifié est en incapacité de s'exprimer et a été identifié par une tierce personne :**
  - **Si le patient est un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de tutelle :** il convient d'informer le ou les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur du signalement et de leur demander s'ils consentent ou non à faire connaître l'identité du patient aux services de police ou de gendarmerie. La tierce personne, autre que les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur, n'a pas lieu d'être informée du signalement.

<sup>9</sup> La ou les photographies n'ont pas d'autre objet que d'être remises au service de police ou à l'unité de gendarmerie et à l'OCRVP (note d'information n° DGOS/DIRECTION/2022/10 du 14 janvier 2022 relative aux modalités de signalement aux services de police ou aux unités de gendarmerie, par les établissements de santé, des personnes hospitalisées sans identité connue ou décédées en milieu hospitalier dans l'anonymat.

- **Si le patient est un majeur**, il convient de prévenir le service de police ou de gendarmerie de l'identification du patient sans pour autant révéler d'emblée l'identité du patient. L'identité du patient ne sera communiquée que sur réquisition du service de police ou de l'unité de gendarmerie. Il n'y a pas lieu d'informer la tierce personne de ce signalement.

### **3. Les modalités d'envoi de la fiche numérique de renseignements**

Le renseignement et la transmission de la fiche incombe au médecin chef de service qui peut déléguer cette prérogative à un membre du service. En pratique, le cadre de santé du service pourra en être chargé.

La fiche de renseignement est transmise :

- **Au PRP à l'adresse suivante** : [sap-pole-rip@aphp.fr](mailto:sap-pole-rip@aphp.fr);
- **A l'Office central pour la répression des violences aux personnes (OCRVP)** de la Direction centrale de la police judiciaire :

[dnj-ocrvp@interieur.gouv.fr](mailto:dnj-ocrvp@interieur.gouv.fr)

**En fonction du lieu d'implantation de l'hôpital, la fiche de renseignement est transmise :**

- **Pour les hôpitaux de l'AP-HP situés dans les départements 75, 92, 93, 94**, aux services de police par courriel aux adresses suivantes :

[pppj-brdp-hopitaux@interieur.gouv.fr](mailto:pppj-brdp-hopitaux@interieur.gouv.fr)

[pppj-brdp-disparitions@interieur.gouv.fr](mailto:pppj-brdp-disparitions@interieur.gouv.fr)

- **Pour les hôpitaux de l'AP-HP situés hors des départements 75, 92, 93, 94**, au service de police ou de gendarmerie territorialement compétent.

## 4. La recherche d'identité d'un patient : des précautions indispensables à respecter >>

### 1. Un impératif : le respect du consentement et des droits du patient

Toutes les actions mises en œuvre doivent l'être avec prudence et strictement respecter l'intérêt et les droits du patient. L'équipe ne connaît pas le patient, son histoire, son passé et encore moins ses souhaits et ne doit pas les présupposer.

L'équipe, chaque fois qu'elle peut communiquer avec le patient, doit s'efforcer d'obtenir son adhésion aux démarches entreprises.

### 2. Le respect du droit à la vie privée du patient non identifié : l'interdiction de la captation et de la diffusion de l'image du patient sans accord explicite préalable

L'identification d'un patient sera légitimement un objectif pour l'équipe soignante et sociale : pour faciliter le soin, ouvrir et rechercher des droits, construire un parcours de soin voire un projet de vie, selon son état de santé.

Mais l'identification d'un patient, a fortiori lorsqu'il est hors d'état de consentir aux démarches, ne doit en aucun cas porter atteinte à son droit au respect de sa vie privée.

Chaque patient dispose en effet d'un droit exclusif lui permettant de s'opposer à la reproduction de son image, sans son consentement préalable. En dehors de l'envoi de la fiche numérique de renseignements aux forces de l'ordre, toute initiative personnelle émanant d'un professionnel de l'hôpital visant à la diffusion sur les réseaux sociaux d'éléments d'identification d'un patient tels qu'une photographie, sans son accord ou celui de son représentant légal, constitue une atteinte illicite à l'intimité de sa vie privée et, potentiellement une violation du secret médical. Le patient devra autoriser la prise et la diffusion d'une image, son consentement ou celui de son représentant légal devra être explicite et sans équivoque : ceci tant pour la captation de son image que pour sa diffusion. Dans ces situations, il convient de formaliser le consentement du patient par un écrit spécifique.

>> La DAJ assistera si besoin toute équipe confrontée à cette situation.

### 3. Patient non identifié hors d'état de consentir : le signalement au procureur de la République

Lorsque le patient est hors d'état de consentir, une priorité est de veiller à la mise en place d'une mesure de protection adaptée. Dans cette hypothèse, il convient d'effectuer un signalement au procureur de la République territorialement compétent au regard du lieu d'implantation de l'hôpital.

Le signalement adressé au procureur de la République portera tant sur l'absence d'identité du patient que sur sa vulnérabilité. Il conviendra d'apporter une attention particulière au patient mineur.

## » Le cas du patient mineur sans identité

Un mineur dépourvu de représentants légaux est présumé en danger. Dans le cas d'un patient sans identité certaine dont des indices laissent à penser qu'il serait mineur (apparence physique, acte de naissance étranger...), il convient donc de signaler systématiquement la situation au procureur de la République en produisant des éléments circonstanciés permettant d'objectiver autant que possible l'âge du patient.

Au préalable, il est recommandé de saisir la Cellule départementale de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP). Cette cellule, placée auprès de chaque département, est chargée de recueillir et d'évaluer toute information préoccupante relative à un mineur en danger ou en risque de l'être.

## » La rédaction d'un signalement : signaler l'absence d'identité et la vulnérabilité du patient

Le signalement pourra porter conjointement sur la question de l'absence ou de l'incertitude de l'identité et sur la vulnérabilité du patient nécessitant une mesure de protection juridique.

L'objectif du signalement adressé au procureur de la République est alors double. Cet écrit professionnel doit :

- Alerter sur la carence d'état civil du patient, qu'il soit mineur ou majeur, en détaillant notamment les obstacles pratiques liés à cette carence d'état civil ;
- Caractériser la vulnérabilité du patient qui ne peut pourvoir seul à ses intérêts personnels, patrimoniaux, moraux (absence de ressources financières, problème de santé ou situation de handicap qui nécessite un suivi...).

Un tel signalement favorisera un traitement global de la situation. Le procureur de la République sera en mesure à la fois de saisir le tribunal judiciaire en vue de suppléer à la carence d'état civil puis, une fois l'état civil établi, le juge des contentieux de la protection pour la mise en place d'une mesure de protection juridique.

### La partie du signalement concernant la carence d'état civil du patient

Pour un motif d'ordre public, toute personne vivant habituellement en France, même née à l'étranger et possédant une nationalité étrangère, doit être pourvue d'un état civil. Ceci justifie le signalement au procureur de la République, lorsque la carence d'état civil du patient est constatée. Au besoin, le procureur de la République pourra solliciter la prise d'empreintes du patient auprès des services de police ou de gendarmerie.

En outre, le procureur de la République pourra saisir le tribunal judiciaire d'une demande de jugement supplétif ou déclaratif d'acte de naissance en fonction de la situation du patient.

Le signalement adressé au procureur de la République devra démontrer l'impossibilité dans laquelle se trouve le patient d'établir son état civil. Cette impossibilité sera établie par tout moyen comme par exemple : un témoignage écrit, un certificat médical, un document d'état civil provenant de l'étranger,

un document démontrant l'ensemble des recherches entreprises restées infructueuses pour retrouver la famille ou des proches, un rapport social retraçant les démarches, un courrier faisant état des démarches antérieures, une déclaration faite par le patient, un document en possession du patient au moment de son arrivée à l'hôpital... Ces éléments transmis au parquet à l'appui du signalement doivent être précis et concordants.

De même, il conviendra, s'il y a lieu, d'indiquer l'identité supposée du patient en transmettant l'ensemble des éléments concernant l'identité qui ont pu être recueillis.

La rédaction du signalement devra également exposer en quoi la carence d'état civil vient accroître la vulnérabilité du patient et porter atteinte à son autonomie pour la réalisation de ses démarches (sortie d'hospitalisation, recherche d'un hébergement ou d'un établissement médico-social adapté à son état de santé).

Si un jugement déclaratif ou supplétif d'acte de naissance est rendu, il vaut acte de naissance. En cas de besoin d'un extrait d'acte de naissance ou d'une copie intégrale d'acte de naissance, il appartiendra au patient ou à son représentant légal de saisir l'officier d'état civil compétent, soit celui du lieu de naissance du patient soit pour un patient né à l'étranger le service central d'état civil.

Attention : un jugement déterminant l'état civil ne fixera pas nécessairement la nationalité du patient. Il conviendra ainsi que le patient présumé de nationalité étrangère réalise des démarches en ce sens, notamment en vue d'obtenir un titre de séjour auprès de la préfecture du lieu de son domicile.

### **La partie du signalement concernant la vulnérabilité du patient**

S'agissant du patient majeur sans identité ou à l'identité incertaine dont les facultés psychiques ou physiques sont altérées et ne lui permettent pas de pourvoir seul à ses intérêts, il conviendra de signaler la vulnérabilité du patient en détaillant le plus précisément possible sa situation. Le signalement précisera la nature de l'altération des facultés du patient, les informations sur l'évolution prévisible de cette altération, la nécessité d'une représentation du majeur dans les actes de sa vie quotidienne, son degré d'autonomie tenant compte de sa capacité à s'organiser seul dans la vie quotidienne, à accomplir des démarches administratives et à gérer un budget.

Le signalement s'accompagnera de tous les justificatifs nécessaires permettant de confirmer la situation du patient : bulletin d'hospitalisation, rapport des services d'urgence en cas d'accident sur la voie publique, attestation médicale justifiant la poursuite et la durée prévisible des soins.

Enfin, le signalement devra contenir lorsqu'ils sont connus les éléments concernant la composition de la famille du patient, ses conditions et lieu de vie, son environnement social, son patrimoine, ses ressources, ses charges et dettes.

**>> Pour toutes questions sur ces points de procédure, il vous est proposé de vous rapprocher de la DAJ.**

## 5. La recherche d'identité d'un patient : des partenaires à solliciter >>

Les pistes mentionnées ci-dessous ne sont que des recommandations générales. Il ne s'agit pas de contacter systématiquement l'ensemble des acteurs répertoriés mais d'adapter les initiatives en fonction de la situation particulière de chaque patient.

Avant de réaliser ces prises de contact, il est vivement conseillé de s'entendre en équipe pluridisciplinaire sur les démarches à réaliser en veillant au strict respect des droits du patient.

### 1. Les services publics de proximité

En cas d'éléments permettant une identification partielle d'un patient, on contactera utilement les différents services publics de proximité (centre d'action sociale, CPAM, CNAV, service des impôts des particuliers, CAF...).

### 2. Le dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexe (DAC)

Dans le cadre de la loi du 24 juillet 2019<sup>10</sup>, le DAC a pour objectif de proposer un service d'appui unifié pour les professionnels pour toute situation jugée complexe, quels que soient l'âge ou la pathologie de la personne suivie.

Le DAC soutient les professionnels de santé lorsqu'ils font face à des patients en situation complexe (pluri-pathologie, problématiques sociales, isolement...). Il apporte son soutien pour aider au maintien à domicile en évaluant la situation et organisant la prise en charge (mise en place d'aides à domicile, activation des aides sociales...), en lien avec le médecin traitant. Chaque DAC dispose d'un maillage territorial important notamment dans la coordination des personnes âgées, et des personnes en situation de handicap ou atteintes de maladies chroniques.

Un DAC peut avoir déjà été en contact avec un patient non identifié par l'hôpital. En fonction des quelques éléments recueillis sur l'identité du patient et son lieu supposé d'habitation, le DAC peut constituer une ressource utile pour identifier un patient. En Ile-de-France, 23 dispositifs d'appui de coordination ont été déployés sur l'ensemble de la région.

Pour connaître la cartographie et les coordonnées des différents DAC en Ile-de-France : <http://www.iledefrance.ars.sante.fr/les-dispositifs-dappui-la-coordination-dac>

### 3. La mission de rétablissement des liens familiaux de la Croix-Rouge française

La mission de rétablissement des liens familiaux (RLF) de la Croix-Rouge française constitue une mission unique dans le champ du droit international humanitaire. Cette mission d'intérêt général est prévue par les conventions de Genève du 12 août 1949 et les protocoles additionnels. Née des conflits armés et des déplacements de populations qu'ils induisent, la mission de RLF a été étendue aux recherches liées à des situations de violence armée, de détention, de catastrophe naturelle, de migration ou de tout autre situation humanitaire.

<sup>10</sup> Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à la stratégie de transformation du système de santé (STSS).

Au sein d'un réseau mondial de coopération des Croix-Rouge et Croissant-Rouge, les actions de RLF visent à :

- Rechercher des personnes disparues ou séparées en raison des conflits armés, de situations de violences, de catastrophes naturelles, de crises humanitaires dont les séparations sur les routes de l'exil ou lors de la fuite d'un pays ;
- Prévenir les séparations et maintenir les liens familiaux par l'échange de nouvelles familiales et l'accès à des moyens de communication ;
- Réunir les familles conformément au principe de l'unité de famille ;
- Accompagner les proches des personnes séparées et/ou disparues durant le processus de recherches.

En France, le pôle RLF regroupe une vingtaine de salariés soutenus par des bureaux régionaux coordonnés par des bénévoles.

### **}}** Pour en savoir plus sur la promotion des services RLF de la Croix-Rouge française

Pour illustrer cette activité, son histoire et l'engagement des volontaires au service du rétablissement des liens familiaux, [une vidéo a été réalisée.](#)

### **}}** Comment se coordonner avec le pôle RLF de la Croix- Rouge française dans le cadre de la recherche de l'identité d'un patient ?

La personne hospitalisée doit être à l'initiative de la recherche de sa famille et volontaire tout au long du processus de recherches des liens familiaux. Si la personne n'est pas en capacité de s'exprimer, il est également envisageable pour la mission RLF de travailler en lien avec les mandataires à la protection des majeurs pour une personne placée sous mesure de protection.

La procédure implique un entretien en présentiel, confidentiel et gratuit, avec la personne concernée et, le cas échéant son mandataire. La personne remplit avec l'aide du bénévole RLF un formulaire de demande de recherches et de consentement à la collecte et au traitement des données.

Le professionnel de l'AP-HP peut faire l'intermédiaire entre le patient et le pôle RLF. La demande sera ensuite traitée par l'équipe RLF pour les hôpitaux parisiens. Le professionnel de l'AP-HP pourra faciliter l'organisation de la rencontre et/ou la communication entre le patient et son mandataire le cas échéant et le représentant de la CRF (prise de rendez-vous, orientation vers le service, mise en relation avec le patient).

### **}}** Comment saisir le pôle RLF de la Croix-Rouge française dans le cadre de la recherche de l'identité d'un patient ?

- Par courriel : [recherches@croix-rouge.fr](mailto:recherches@croix-rouge.fr)
- Par téléphone : 01 44 43 12 60 (standard ouvert du lundi au mercredi de 10h à 18h et le jeudi de 14h à 18h)

## **4. L'outil TRACE THE FACE**

Le réseau international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a mis en place un outil en ligne grand public de recherches des personnes disparues lors d'un parcours migratoire. Ce site publie des photographies de personnes recherchées par leurs proches ou par les personnes disparues elles-

mêmes. Cette publication est précédée d'un entretien avec la personne concernée et, est strictement encadrée par le respect du consentement des personnes et leur accord à la diffusion de photos.

### **» Pour en savoir plus sur l'outil TRACE THE FACE :**

<https://tracetheface.familylinks.icrc.org/start-your-search/?page=5&lang=en>

## **5. Le service des recherches des personnes disparues de l'Armée du Salut**

L'Armée du Salut comprend un service de recherches : il s'agit d'une mission historique de l'association garantissant une confidentialité absolue pour les personnes recherchant un proche. Ce service intervient dans de multiples situations : personnes nées sous X recherchant leur famille, familles arrivées en France désunies, jeunes à la recherche de leur père ou mère....

Seules les personnes majeures et ayant un lien réel avec les familles sont recherchées. Le but est de rétablir solidement les liens familiaux ou amicaux qui ont été rompus par les aléas de la vie.

Les demandes de recherche peuvent émaner spontanément des familles, des services de l'Armée du Salut implantés à l'étranger, des centres d'hébergement et des services sociaux, de différentes associations, des ambassades.

Le service met en place tous les contacts utiles avec les administrations, les lieux d'accueil, ...

Ce service peut être contacté par le formulaire en ligne suivant :

<https://www.armeedusalut.fr/contacts/service-de-recherche-des-personnes-disparues>

## **6. La recherche auprès des ambassades et consulats étrangers**

Le patient pourra avoir fourni des éléments de son état civil ou des documents en sa possession laissant présumer de sa nationalité. Dans ce cas, il est possible de saisir l'ambassade ou le consulat du pays d'appartenance présumé. Il faut néanmoins avoir à l'esprit que la naissance dans une ville déterminée n'induit pas forcément la nationalité de la personne. De même, il convient de distinguer la nationalité de la personne et la possession d'un titre de séjour délivré par un autre Etat.

Sur un plan éthique et juridique, les démarches auprès des représentations diplomatiques de pays étrangers peuvent être problématiques, notamment pour des patients en cours de procédure de demande d'asile ou ayant obtenu une protection au titre de l'asile sur le territoire français. L'ambassade ou le consulat est la représentation étatique d'un pays que le patient a peut-être fui en raison de menaces ou de persécutions du fait de son ethnie, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques.

## **7. La Cellule d'Appui à la Résolution des Situations Complexes (CARSIK)**

Ces cellules ont été constituées par l'ARS d'Ile-de-France afin de répondre aux problématiques de « parcours bloqués » dans les établissements de santé assurant des activités en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et en soins médicaux de réadaptation (SMR), qu'ils soient privés ou publics.

La CARSIK examine la situation du patient hospitalisé médicalement sortant. La saisine de la CARSIK est conditionnée au respect d'une durée de séjour pendant lequel le patient était qualifié de « sortant » depuis :

- Plus de 2 mois en MCO ;

- Plus de 4 mois en SMR.

Deux CARSIC sont constituées :

**CARSIC Ouest : compétence territoriale pour les départements suivants :**

- 75 - Paris : arrondissements 1 à 9 et 14 à 18
  - 78 - Yvelines
  - 92 - Hauts-de-Seine
  - 95 - Val-d'Oise
- Contact : [contact@carsicouest.com](mailto:contact@carsicouest.com)

**CARSIC Est : compétence territoriale pour les départements suivants :**

- 75 - Paris : arrondissements 10 à 13 et 19 à 20
  - 77 - Seine et Marne
  - 91 - Essonne
  - 93 - Seine-Saint-Denis
  - 94 - Val-de-Marne
- Contact : [carsic.est@ght94n.fr](mailto:carsic.est@ght94n.fr)

La CARSIC peut dans certains cas disposer d'informations utiles pour l'identification d'un patient.

**}} Retour d'expérience : *se méfier des apparences !***

En décembre 2020, un patient est admis dans un hôpital de l'AP-HP sans identité et sans signe spécifique permettant son identification. Il avait été retrouvé inconscient, à proximité d'une gare parisienne, vêtu simplement. Dans ses effets personnels se trouve un document établi par un lieu d'accueil pour personnes sans abri. Les recherches s'orientent alors vers les associations qui accompagnent les personnes à la rue (Samu social, maraude...). Le patient ne parle pas et son origine est supposée être indo-pakistanaise. Des démarches sont engagées auprès des consulats des pays de cette zone géographique. Malgré les démarches engagées par le service social hospitalier, l'identité du patient ne parvient pas à être retrouvée.

En février 2023, une prise d'empreintes sur réquisition du parquet permet l'identification du patient.

Il s'avère que le patient est de nationalité française et qu'il bénéficie de l'ensemble des ouvertures de droit. Avant son accident, il disposait d'un hébergement et n'avait jamais connu de parcours de rue. Le patient était recherché par sa famille et sa curatrice.



# AIDE MEMOIRE



## PATIENT SANS IDENTITE

### 1. INVENTAIRE PATIENT

Vérifier les effets personnels du patient : une carte de rendez-vous, une facture, un numéro de téléphone, un document peuvent mettre sur une piste pour une recherche d'identité.



### 2. RECOURS INTERPRETE

Faire appel à un interprète professionnel si le patient s'exprime dans une langue étrangère non comprise par l'équipe de soins. L'interprète pourra le cas échéant orienter vers un professionnel maîtrisant une langue plus adaptée.



### 3. CONTACT AVEC LE PRP

Prendre contact avec le Pôle Recherche Patients  
[sap-pole-rip@aphp.fr](mailto:sap-pole-rip@aphp.fr)



### 4. FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Adresser la fiche de renseignements ou vérifier son envoi :

- au PRP [sap-pole-rip@aphp.fr](mailto:sap-pole-rip@aphp.fr)
- à l'OCRVP [dnpj-ocrvp@interieur.gouv.fr](mailto:dnpj-ocrvp@interieur.gouv.fr)
- **Pour les hôpitaux situés dans les départements 75, 92, 93, 94** : à la BRDP [pppj-brdp-disparitions@interieur.gouv.fr](mailto:pppj-brdp-disparitions@interieur.gouv.fr) + [pppj-brdp-hopitaux@interieur.gouv.fr](mailto:pppj-brdp-hopitaux@interieur.gouv.fr)
- **Pour les hôpitaux situés hors 75,92,93,94** : service de police ou unité de gendarmerie compétent



### 5. PHOTOS PATIENT

Vérifier les photos transmises avec la fiche de renseignements et/ou interroger l'équipe de soins si des signes distinctifs peuvent permettre l'identification du patient. Le patient étant intubé, ou ses cheveux rasés, son identification par une photographie n'est pas toujours aisée. Un tatouage, un piercing, une tâche de naissance peuvent être le cas échéant plus facilement identifiable par un proche du patient.



## 6. INFORMATION EQUIPE



Faire connaître la situation du patient aux différents interlocuteurs internes et les sensibiliser sur la conduite à tenir en cas de présentation spontanée d'un proche notamment en assurant leur redirection vers le Pôle Recherche Patients.

## 7. DEMARCHES CONCERTÉES POUR RETABLIR L'IDENTITE

En équipe pluridisciplinaire, décider conjointement des démarches à effectuer auprès des institutions externes à l'AP-HP, en fonction de la situation du patient : services publics de proximité (CPAM, CNAV, CAF ...), DAC, réseau associatif...



## 8. AVIS DAJDP

En cas de besoin ou de situation complexe, solliciter un avis du Département action sociale de la DAJDP.



## 9. SIGNALEMENT PARQUET

Adresser un signalement au procureur de la République si la situation du patient l'exige (patient mineur dépourvu ou en carence de représentation légale ou patient majeur en situation de vulnérabilité), en veillant à joindre au signalement les éléments de toute nature permettant d'attester de la situation médicale et sociale du patient, ainsi que de l'identité inconnue ou incertaine.



**N'OUBLIEZ PAS DE TRACER TOUTES LES DEMARCHES ENTREPRISES DANS LE DOSSIER DU PATIENT.**

# Modèle courrier accompagnant le signalement au procureur de la République - demande de protection juridique et carence d'état civil >>

Madame/ Monsieur la/le procureur(e) de la République  
Tribunal Judiciaire de X *(en fonction du lieu d'hospitalisation du patient)*

Le, XXXX 2024

**Objet:** Lettre RAR - Demande de protection juridique d'un majeur vulnérable et signalement de la carence d'état civil

Madame/Monsieur la/le procureur(e) de la République,

Nous souhaitons vous signaler [joindre le formulaire de signalement ; pour Paris et Créteil utilisation du formulaire de signalement au procureur de la République mis en place par le Parquet civil], en vue d'une mesure de protection juridique, la présence dans notre hôpital d'un patient [Nom de l'hôpital] depuis X [date d'hospitalisation]. Il nous a semblé nécessaire de vous alerter sur la grande vulnérabilité de cette personne [A titre d'exemple : totalement mutique et dépendant dans tous les actes de la vie quotidienne - A adapter en fonction de la situation personnelle du patient].

Nous nous permettons par ailleurs d'attirer votre attention sur la situation très particulière de ce patient dont nous ne sommes en mesure de vous communiquer ni son nom, ni son prénom, ni encore ses date et lieu de naissance, en dépit de nombreuses démarches entreprises par notre service pour tenter d'établir son identité [indiquer les démarches réalisées].

L'absence de tout acte d'état civil constitue un motif de vulnérabilité supplémentaire pour ce patient qui ne bénéficie donc d'aucune aide sociale et pour lequel la prise en charge dans notre établissement ne pourrait être durablement adaptée.

Il nous paraîtrait utile que soit pris un jugement déclaratif de naissance pour ce patient, en application de l'instruction générale relative à l'état civil du 11 mai 1999, afin qu'il soit pourvu d'un état civil régulier.

Vous remerciant par avance pour l'attention toute particulière que vous porterez à notre demande, nous vous prions d'agréer, Madame/Monsieur la/le procureur(e) de la République, l'expression de nos respectueuses salutations.

Mme/M X  
Cadre Socio-Educatif

Mme/M X  
Assistante Socio-Educatif



- [NOTE D'INFORMATION n° DGOS/DIRECTION/2022/10 du 14 janvier 2022 relative aux modalités de signalement aux services de police ou aux unités de gendarmerie, par les établissements de santé, des personnes hospitalisées sans identité connue ou décédées en milieu hospitalier dans l'anonymat.](#)
- Enregistrement de l'identité du patient, bonnes pratiques pour le premier acte du parcours de soin, 2023
- Règlement intérieur de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris : <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes>
- Mémento de l'administrateur de garde - Edition 2017 <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/memento-type-de-ladministrateur-de-garde-novembre-2017/>
- Guide des mineurs non accompagnés, AP-HP

# Remerciements >>

Le présent guide est issu d'un travail collectif initié en 2023 par les membres du service social hospitalier de l'AP-HP.

Sont plus particulièrement remerciés pour leur participation et contribution à la rédaction de ce guide : Paul AMEDE (juriste - DAJ/AP-HP), Fatima BEKKOUCHE (cadre socio-éducatif - Hôpital Saint-Antoine), Donatienne BLIN (directrice déléguée à la protection des données - DSN/AP-HP), Alexis BLOCH (cellule d'appui à la sortie - siège AP-HP), Florence BUGAT (coordinatrice sociale - Hôpital Lariboisière), Alexandre BRONNEC (cellule d'appui à la sortie - siège AP-HP), Marie-Charlotte DALLE (directrice - DAJ/AP-HP), Marc DUPONT (directeur adjoint - DAJ/AP-HP), Julie GOEMINNE (directrice département action sociale - DAJ/AP-HP), Marie GUERRIER (directrice projet identitovigilance et éthique - DQPP/AP-HP), Carole JILLET (assistante sociale- Hôpital Pitié-Salpêtrière), Nathan FRANZINI (juriste - DAJ/AP-HP), Audrey LALLEMENT (responsable département droit hospitalier - DAJ/AP-HP), Corinne LAMOUCHE (responsable département action sociale - DAJ/AP-HP), Daphnée LEONARD (chargée de conformité équipe DPO - DSN/AP-HP), Aude LOILIER (cheffe de projet département action sociale - DAJ/AP-HP), Pauline MARCEL (directrice déléguée - DAJ/AP-HP), Aurélie MAYEUX (cheffe de projet département action sociale - DAJ/AP-HP), Pierre MAZADE (avocat - Barreau de Paris Solidarité), Valérie PALMERI (assistante sociale - Hôpital Lariboisière), Maud PARSSEGNY (avocate - Barreau de Paris Solidarité), Christelle SOUPRAYA (cheffe du Pôle Recherche Patients - DAJ /AP-HP), Fatoumata SOW (assistante sociale- Hôpital Pitié-Salpêtrière).

Nous remercions également nos partenaires dont Nathalie LESCHAUD de la Fondation de l'Armée du Salut, Amel KHELIFA-KERFA et Florence Boreil du pôle rétablissement des liens familiaux de la Croix-Rouge française.

ASSISTANCE  HÔPITAUX  
PUBLIQUE DE PARIS

Retrouvez-nous sur [aphp.fr](https://aphp.fr)

