



Standard : 05.49.68.49.68

Fax : 05.49.68.30.00

www.chnds.fr

- CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX-SEVRES -

Charte

d'Identification

du Patient

Version : V 1

Références du document

Auteur : Cellule d'Identito-Vigilance = C.I.V.

Représentant : Luc Van Gorp – chef de projet

Date : 23/01/2012

Sommaire

1. OBJECTIFS	6
2. TERMINOLOGIE	6
2.1. Domaine d'identification	6
2.2. Identité	8
2.3. Identifiant	9
2.4. Traits	9
2.4.1. Les traits stricts	10
2.4.2. Les traits étendus	10
2.4.3. Les traits complémentaires	10
2.5. Identification	10
2.6. Noms	11
2.6.1. Nom de naissance = Nom patronymique=Nom de jeune fille	11
2.6.2. Nom d'usage (il peut s'agir du nom marital)	11
3. PÉRIMÈTRE D'APPLICATION DE LA POLITIQUE D'IDENTIFICATION	11
3.1. Entité juridique concernée	11
3.2. Mode de prise en charge	12
3.3. Acteurs concernés	12
3.3.1. Les professionnels concernés	12
3.3.2. Les secteurs d'activité concernés	12
3.3.2.1. A l'intérieur du CHNDS	12
3.3.2.2. A l'extérieur du CHNDS	13
3.4. Le système d'information de l'établissement	13
3.5. Identification secondaire	14
4. LES INSTANCES	15
4.1. Instances mises en place	15
4.2. Composition	15
4.2.1. Composition du COVIRISQ	15
4.2.2. Composition de la CIV	15
4.2.3. Composition du groupe opérationnel (référénts identito-vigilance)	16
4.3. Fréquence de réunion	16
4.4. Missions	16
4.4.1. Les missions du COVIRISQ	16
4.4.2. Les missions de la CIV	16
4.4.3. Les missions du groupe opérationnel	17
5. L'IDENTITÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT	18
5.1. Identifiant utilisé	18
5.2. Formes canoniques	18
5.3. Traits stricts	19
5.4. Traits étendus	19

5.5. Traits complémentaires _____	19
5.6. Archivage et stockage _____	20
6. PROCÉDURES AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT _____	20
7. FONCTIONNALITÉS D'IDENTIFICATION DISPONIBLES _____	21
8. ÉTATS, LIEN ET IDENTITÉS PARTICULIÈRES POUR L'IDENTIFICATION _____	22
9. DISTRIBUTION DES DROITS _____	23
9.1. Les connexions au noyau RÉFÉRENCE sont de deux types _____	23
9.2. Les connexions à DMU sont de deux types _____	23
9.3. Pour un nouvel utilisateur _____	24
10. SÉCURITÉ _____	24
11. FORMATION _____	24
11.1. Un plan de formation à l'échelle de l'établissement doit être _____	24
12. CRITÈRES DE QUALITÉ _____	24
12.1. Objectifs d'évaluation des critères de qualité _____	24
12.2. Exemples d'indicateurs de qualité _____	24
12.3. Analyse des résultats _____	24
12.4. Traçabilité de l'identité _____	24
12.4.1. Traçabilité informatique _____	24
12.4.2. Traçabilité manuelle, à plusieurs niveaux _____	24
12.4.2.1. Aux points d'accueil _____	24
12.4.2.2. A la CIV _____	24
13. MOYENS TECHNIQUES UTILISÉS _____	24
13.1. Architecture générale _____	24
13.2. Réseau _____	24
13.3. Serveur _____	24
13.4. Stockage des données _____	24
14. LES DOCUMENTS DE REFERENCE _____	24
14.1. Les documents de référence _____	24
15. RESPECT DES DROITS DU PATIENT ET DE LA CONFIDENTIALITÉ DES INFORMATIONS MÉDICALES _____	24
<i>Annexe 1</i> _____	<i>24</i>
<i>Annexe 2</i> _____	<i>24</i>
<i>Annexe 3</i> _____	<i>24</i>
<i>Annexe 4</i> _____	<i>24</i>

1. OBJECTIFS

- Améliorer et sécuriser la prise en charge du patient : qualité, continuité des soins.
- Partager / échanger les informations de santé d'un patient, avec en perspective deux points d'attention particuliers :
 - le projet de mise en place du dossier patient informatisé,
 - le développement des réseaux de soins.
- Élaborer la politique d'identification du patient
- Mettre en place un groupe opérationnel d'identito-vigilance.

2. TERMINOLOGIE

2.1. Domaine d'identification

Un domaine d'identification correspond dans la pratique à une base Patient (fichier des patients).

Exemple au CHNDS :

Domaine d'identification	Application
Noyau Référence	GAM
Laboratoires	Hexalis
Hemovigilance	Hemobanque
Imagerie	Xplore
Urgences	DMU
Chimiothérapie	Chimio
Dossier médical	Cristal Net
Actes PMSI	Webcad Webpims
Repas des patients	Datameal

Un domaine d'identification est un ensemble d'identifiants opérationnels. L'objectif souhaité dans le domaine d'identification est de n'avoir qu'un identifiant par personne physique.

2.2. Identité

Dans un domaine d'identification, l'identité du patient est un ensemble de données qui constitue la représentation d'une personne physique.

L'identité est composée d'un **identifiant** et d'un **profil de traits**.

Exemple au CHNDS : pour un patient = M. Georges DUPONT

Domaine d'identification = D		Identité = ID + {T}
Identifiant = ID		Traits = {T}
Noyau Référence	0004781	Nom : Dupont, Prénom : Georges, sexe : M, date de naissance, Nom de naissance : ...,

D : ID + {T}

2.3. Identifiant

Il s'agit d'une séquence (suite de caractères numériques) utilisée par un ou plusieurs systèmes pour représenter une personne et lui associer des informations dans le cadre de sa prise en charge.

2.4. Traits

Caractéristiques définies dans un système d'information comme constituant de l'identité d'un patient et censées représenter une personne pour l'identifier de façon unique dans ce système.

On distingue :

2.4.1. Les traits stricts

Les informations minimales pour identifier le patient, permanentes, faciles à obtenir et peu confidentielles.

Exemple : date de naissance

2.4.2. Les traits étendus

Des informations supplémentaires faciles à obtenir, peu confidentielles, mais plus variables.

Exemple : l'adresse.

2.4.3. Les traits complémentaires

Des informations plus confidentielles, d'ordre administratif ou médical.

Exemple : le médecin traitant, la profession.

La recherche d'une identité se fait à partir des traits stricts et peut être affinée avec les traits étendus et complémentaires.

2.5. Identification

Le terme "Identification" est pris dans le sens :

Identification du patient : opération qui consiste à attribuer un nouvel identifiant ou à retrouver un identifiant existant à partir des caractéristiques d'une personne physique.

2.6. Noms

2.6.1. Nom de naissance = Nom patronymique=Nom de jeune fille

- Nom donné à la naissance d'un individu
- Régi par la loi n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille
- Nom de naissance pour les femmes mariées

2.6.2. Nom d'usage (il peut s'agir du nom marital)

- Nom porté par un individu à un moment de sa vie
- Nom porté par la femme mariée si elle le souhaite

3. PÉRIMÈTRE D'APPLICATION DE LA POLITIQUE D'IDENTIFICATION

3.1. Entité juridique concernée

Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres

N° FINESS: 790006654

13 rue de Brossard – B.P. 199 - 79205 PARTHENAY CEDEX

Et les établissements rattachés.

3.2. Mode de prise en charge

Les modes de prise en charge concernés par la politique d'identification de l'établissement sont toutes les prises en charge telles que :

- hospitalisations complètes ou incomplètes – ambulatoire de jour,
- consultations externes (publiques ou libérales),
- urgences,
- séances.

3.3. Acteurs concernés

3.3.1. Les professionnels concernés

Les professionnels du CHNDS sont tous concernés par le domaine.

3.3.2. Les secteurs d'activité concernés

Les secteurs d'activité sont tous concernés.

3.3.2.1. A l'intérieur du CHNDS

- Service d'Urgences
- Service des admissions
- Point d'accueil de consultation
- Service de Gynécologie – obstétrique (sage-femme)
- Services médico-techniques : laboratoire, pharmacie, imagerie médicale, blocs opératoires
- Unités de soins

3.3.2.2. A l'extérieur du CHNDS

- GIE IRM
- EFS
- Prestataires : laboratoire d'analyses médicales, ...

3.4. Le système d'information de l'établissement

Il existe plusieurs domaines d'identification au sein de l'établissement. La présente charte concerne la base Patient (Domaine d'Identification) du Noyau Référence.

Les applications participant à l'identification du patient sont :

- Evoluance :
 - GIP : Gestion de l'identité du patient
 - GML : Gestion des mouvements et des lits, des nouveau-nés
 - GAM : Gestion administrative des malades

- DPI :
 - Cristal Net
 - DMU : AMU (module urgences) en procédure dégradée

Cf. Annexe 1

3.5. Identification secondaire

L'identification secondaire consiste à vérifier la bonne identité du patient avant tout acte auprès de celui-ci :

- Demander l'identité du patient
- Utiliser un bracelet d'identification

La vérification est formalisée dans une procédure « bonnes pratiques de vérification de l'identité ».

4. LES INSTANCES

4.1. Instances mises en place

Les instances en charge de l'identification au sein de l'établissement :

- COVIRISQ
- la Cellule d'Identito-Vigilance (CIV)
- le Groupe opérationnel avec **référénts identito-vigilance** dans les secteurs de soins (urgences, maternité), médico-techniques (labo, radio), administratifs (bureau des entrées) et **référénts de gestion des identités** (DIM, ...)

4.2. Composition

4.2.1. Composition du COVIRISQ

Cf. annexe n°2

4.2.2. Composition de la CIV

Cf. annexe n°3

4.2.3. Composition du groupe opérationnel (référénts identito-vigilance)

Le groupe est rattaché à la DAFSI. Un correspondant d'identito-vigilance est affecté à ce service et fait le lien avec les référénts identifiés dans les différents services.

4.3. Fréquence de réunion

COVIRISQ	au moins une fois par an
CIV	3 fois par an

4.4. Missions

4.4.1. Les missions du COVIRISQ

- valider les propositions de la cellule d'identito-vigilance.

4.4.2. Les missions de la CIV

- définir et mettre en œuvre la politique d'identification,
- définir, concevoir et suivre les indicateurs qualité,
- définir et valider le manuel de procédures concernant les services d'identification
- centraliser et gérer les problèmes d'identification rencontrés par les acteurs ; la CIV devenant l'interlocuteur et le relais des correspondants pour les applications ayant leur propre base patient,
- alerter le COVIRISQ sur les éventuels dysfonctionnements dans la mise en œuvre de la politique d'identification,
- mettre en place le contrôle continu des identités nouvellement créées,
- informer le groupe opérationnel,
- élaborer un rapport annuel d'activité.

4.4.3. Les missions du groupe opérationnel

- assurer la rédaction et maintenir à jour le manuel des procédures ainsi que la diffusion,
- former les acteurs qui créent des identités, sur la base d'un plan de formation continu validé par la CIV,
- analyser les états et corriger la base patient,
- corriger les erreurs signalées selon les procédures,
- détecter les doublons et les erreurs et déclencher les corrections.

Cf. annexe 1 : annexe 1 - Guide CNBH

5. L'IDENTITÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

5.1. Identifiant utilisé

L'identifiant utilisé est l'IPP (Identifiant Permanent du Patient).

- Règle de composition : incrémenté de 1 en 1
- Nombre de caractères : 7 maximum dans GAM (aujourd'hui)
- Nature des caractères utilisés : numérique

- Plage de valeurs : aucune
- Format des identifiants : DGIP = Domaine d'identification dans GAM

DGIP : IPP – { nom de naissance – nom d'usage – prénom – date de naissance – sexe }

5.2. Formes canoniques

Elles définissent les règles de saisie à appliquer pour les noms, prénoms, adresse, ... Pour des raisons de cohérence, on se rapprochera des règles définies par le DMP.

5.3. Traits stricts

Les traits stricts sont :

- Nom de naissance,
- Nom d'usage,
- 1^{er} prénom de l'état civil,
- Date de naissance,
- Sexe,
- Lieu de naissance : code postal – localité – code pays

5.4. Traits étendus

Les traits étendus sont :

- Alias,
- Adresse du domicile,
- Numéro de téléphone.

5.5. Traits complémentaires

Les traits complémentaires sont :

- Catégorie Socio-Professionnelle,
- Employeur,
- Régime de couverture maladie ou accident,
- Numéro d'assurance maladie,
- Numéro d'assurance complémentaire,
- Médecins traitants : intervenant concerné (médecin de famille),
- Personnes concernées (père, mère, conjoint, enfant).

5.6. Archivage et stockage

Dans la configuration actuelle du noyau RÉFÉRENCE, toutes les identités sont conservées en ligne.

6. PROCÉDURES AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

Le manuel des procédures :

- détaille, pour chaque fonctionnalité liée à l'identification, les règles de gestion et les modes opératoires en utilisation de routine et en mode dégradé,
- précise les traits obligatoirement saisis et ceux complémentaires qui sont facultatifs,
- détaille les procédures d'identification particulières telles que :
 - inconscient accueilli en urgence,
 - identité sous X,
 - personnalités (VIP)...

Pour chacune des fonctionnalités, les procédures devront décrire :

- les informations nécessaires (sources et critères),
- la gestion des situations atypiques.

Cf. annexe 4

7. FONCTIONNALITÉS D'IDENTIFICATION DISPONIBLES

Au sein du domaine d'identification du noyau RÉFÉRENCE, les fonctionnalités d'identification disponibles sont :

- Recherche et consultation d'identité = GAM :
 - recherche d'identité multicritères,
 - consultation d'une identité.
- Gestion d'identité :
 - création d'une identité = GAM,
 - modification d'une identité = GAM,
 - création d'un lien entre identités (nouveau-né avec IEP de sa mère) = GAM.
- Administration d'identité :
 - fusion d'identités = GAM et WEB100T,
 - « défusion » (éclatement) d'identité = GAM et WEB100T.

Pour chacune de ces fonctionnalités, se référer au manuel des procédures.

Des créations d'identité sont possibles à partir des applications telles que AMU, HEXALIS et XPLORE. Elles sont provisoires jusqu'à la fusion d'identités avec GAM. Elles constituent un mode dégradé lors de l'absence d'accès à GAM.

8. ÉTATS, LIEN ET IDENTITÉS PARTICULIÈRES POUR L'IDENTIFICATION

Au sein du domaine d'identification du noyau RÉFÉRENCE, les différents états sont :

- Provisoire : par défaut
- Validé : action
- Douteux : indicateur
- Usurpation

9. DISTRIBUTION DES DROITS

Les profils sont déterminés dans le cadre de la politique d'identification de l'établissement sur propositions de la Cellule d'Identito-vigilance de l'établissement.

La CIV a également pour mission la gestion évolutive des différents profils correspondants à l'accès des données d'identité.

9.1. Les connexions au noyau RÉFÉRENCE sont de deux types

- Nom générique : Urgences
- Identifiant.

Les attributions de droits et le suivi du fichier seront réalisés par la CIV en lien avec le gestionnaire des droits d'accès du noyau.

9.2. Les connexions à DMU sont de deux types

- Nom générique pour tout le service avec des profils différents selon les fonctions,
- Mot de passe personnalisé pour des personnes référentes, administrateurs du système

9.3. Pour un nouvel utilisateur

- Détermination d'un profil,
- Formation obligatoire en lien avec le profil attribué,
- Attribution de droit d'accès (nom utilisateur, mot de passe).

Utilisateur	Recherche	Création - Validation	Modification	Fusion - Définition
Agent accueil dans les services	X			
Agent accueil Admissions	X	X	X	
Secrétaire Médicale	X			
Urgences	X	X	X	
Infirmier	X			
Sage-femme	X	X		
Cadre de Santé	X			
Médico-Technique	X			
Archives médicales	X			
GOIV	X	X	X	X
Technicien informatique	X			X
Mauléon Gynéco	X	X	X	
Médecins	X			

10. SÉCURITÉ

L'accès au domaine d'identification nécessite une authentification de la part de l'utilisateur pour chaque logiciel.

Le respect des règles de confidentialité s'impose à toute personne qui se connecte au SIH conformément à la charte de sécurité informatique.

11. FORMATION

11.1. Un plan de formation à l'échelle de l'établissement doit être

- élaboré par le groupe opérationnel,
- soumis à la CIV pour validation,
- et mis en œuvre de façon coordonnée par le COVIRISQ et la CIV.

La formation peut être dispensée par le groupe opérationnel d'identito-vigilance.

Il comprendra :

- une formation de base obligatoire pour tout agent arrivant sur un poste d'accueil,
- une information relative à l'identification du patient pour tous les personnels concernés par le suivi du patient,

- une formation continue dans le cadre :
 - des évolutions des logiciels,
 - de l'analyse des indicateurs de suivi de la qualité.

12. CRITÈRES DE QUALITÉ

12.1. Objectifs d'évaluation des critères de qualité

Les indicateurs qualité ont pour but d'évaluer la performance du système par rapport à deux axes :

- les indicateurs portant sur la qualité des données,
- les indicateurs portant sur l'utilisation des services.

12.2. Exemples d'indicateurs de qualité

- Nombre de demandes potentielles émanant des agents,
- Nombre de modifications sur des identités validées,
- Nombre de doublons sur des identités activées,
- Nombre de collisions (éclatement),
- Nombre et taux de modifications d'identités sur le nombre de créations d'identités,
- Nombre de personnes formées pendant un temps "t",
- Nombre d'interventions de la CIV (lieu, personne concernée).

12.3. Analyse des résultats

Les indicateurs qualité :

- sont produits par le groupe opérationnel 3 fois par an,
- sont analysés par la CIV et intégrés une fois par an dans le rapport annuel du COVIRISQ,
- servent à entreprendre des actions correctives au niveau :
 - du plan de formation,
 - des procédures,
 - des droits d'accès...

12.4. Traçabilité de l'identité

La traçabilité des actions réalisées sur l'identité s'exerce à différents niveaux et implique différents secteurs :

12.4.1. Traçabilité informatique

- Date et auteur de création,
- Date et auteur de modification.

12.4.2. Traçabilité manuelle, à plusieurs niveaux

12.4.2.1. Aux points d'accueil

Journal d'événement permettant, en particulier dans les situations d'urgence, de garder une trace de toutes les anomalies, dysfonctionnements ou incertitudes relatifs à la prise d'identité, dans l'attente de vérification, d'obtention des pièces justificatives, ... ou d'intervention des « experts » de la CIV.

Exemple : transmission d'une fiche d'évènement

12.4.2.2. A la CIV

Adaptation de la fiche et traçabilité des demandes et des actions correctives.

13. MOYENS TECHNIQUES UTILISÉS

13.1. Architecture générale

Les éléments techniques sont :

- La cartographie des applications, ci-dessous,
- Les règles de maintenance : en fonction de l'évolution du logiciel,
- Les règles de sauvegarde : le système fonctionne 24h/24 à l'exception de la sauvegarde qui est programmée chaque jour à 2 heures du matin sur base arrêtée.
- Le type d'architecture : client/serveur
- Le langage de requête : SQL
- Le poste de travail : PC

13.2. Réseau

Le réseau utilisé est le réseau ETHERNET sous TCP/IP.

13.3. Serveur

Le serveur est de type BULL EPC 610 fonctionnant sous AIX 4.3.3.0.

Le noyau fonctionne sous une base de données ORACLE.

13.4. Stockage des données

Le stockage est effectué sur disques sécurisés RAID5. Le système dispose d'une journalisation des transactions.

14. LES DOCUMENTS DE REFERENCE

14.1. Les documents de référence

- Projet d'établissement,
- Procédures. (cf annexe 4)

15. RESPECT DES DROITS DU PATIENT ET DE LA CONFIDENTIALITÉ DES INFORMATIONS MÉDICALES

Une charte des droits du patient existe dans l'établissement. Elle est affichée dans l'ensemble des services, consultable sur intranet et figure dans le livret d'accueil.

Par rapport au recueil d'identité, elle rappelle les droits du patient :

- d'être informé en cas de traitement automatisé des informations le concernant,
- d'avoir accès aux informations administratives et médicales le concernant,
- de demander la rectification des données erronées ou périmées,
- d'avoir la garantie de la confidentialité et de l'intégrité des informations le concernant.

Annexes

Annexe 1 :

- Annexe 1 du CNBH : fiche de fonction du référent identito-vigilance ou gestionnaire d'identités
- Annexe 2a du CNBH : exemple d'état des lieux des applications informatiques d'un centre hospitalier
- Annexe 2b du CNBH : modèle d'état des lieux des applications reliées au SIH concernant la gestion des identités patients et leurs fonctionnalités

Annexe 2 : Composition du COVIRISQ

Annexe 3 : Composition de la CIV

Annexe 4 : Répertoire des procédures d'identification du patient (liste des documents)

Annexe 1

- Annexe 1 du CNBH : fiche de fonction du référent identito-vigilance ou gestionnaire d'identités
- Annexe 2a du CNBH : exemple d'état des lieux des applications informatiques d'un centre hospitalier
- Annexe 2b du CNBH : modèle d'état des lieux des applications reliées au SIH concernant la gestion des identités patients et leurs fonctionnalités

Annexe 2

Composition du COVIRISQ

Fonction	Titulaires	Suppléants
Directeur (Parthenay)	André RAZAFINDRANALY	
Président de la CME (Chirurgie, Thouars)	Georges EL KHOURGE	
Pharmacien, biovigilant (Pharmacie, Bressuire)	Patrice BASCHARD	Christelle DEBORDE (Bloc opératoire, Bressuire)
Pharmacien, matériovigilant (Pharmacie, Bressuire)	Agnès BABINET	Patrice BASCHARD (Pharmacie, Bressuire)
Pharmacien, pharmacovigilant, président du COMEDIMS (Pharmacie, Thouars)	Bertrand LASSERE	Marc ARDUIN (Pharmacie, Parthenay)
Praticien hygiéniste, infectiovigilant (Santé publique, Thouars)	Patrice PINEAU	Bénédicte KARABETSOS (Médecine, Bressuire)
Cosmétovigilant, Attaché d'Administration Hospitalière (DSEL, Parthenay)	Gilbert CHAIGNEAU	Catherine PERICHAUD (DSEL, Parthenay)
Pharmacien biologiste, hémovigilant (Hémovigilance, Thouars)	Vincent LARROQUE	Frédéric PAIN (Hémovigilance, Thouars)
Chef de service du laboratoire, réactovigilant (Laboratoire, Thouars)	Cyril HOCHE	Jean-Louis BOGDANOVSKY (Laboratoire, Thouars)
Cadre supérieur de santé pôle interventionnel (DSSI, Bressuire)	Bruno BONNAIN	Claude DRAPEAU (Bloc opératoire, Bressuire)
Responsable sécurité des biens et des personnes (Services techniques, Thouars)	Francis RENAULT	Karine CHATRI (Services techniques, Thouars)
Directrice adjointe des ressources humaines, représentante du CHSCT (Parthenay)	Florie BIDEPLAN	
Directrice des soins coordonnatrice, présidente de la CSIRMT (Bressuire)	Magali FISCHER	Magali FISCHER
Directrice adjointe secteur personnes âgées, qualité, risques et relations avec les usagers (Parthenay)	Olivier-Max BARIOT	
Technicien supérieur de la qualité (Parthenay)	Bertrand GATE- BERTHELOT	
Secrétaire du service qualité, risques et relations avec les usagers (Parthenay)	Isabelle GUERIN	
Technicienne supérieure de la qualité (Parthenay)	Laëtitia LEBLAY	

Gestionnaire des risques (Parthenay)	Jean-François SAUNIER	
Ingénieur qualité (Parthenay)	Jacky VO	
Diététicienne, responsable qualité UCPA (UCPA , Parthenay)	Peggy NOURISSON	Jacqueline ROUSSEAU (UCPA, Parthenay)
Réfèrent d'imagerie médicale, personne compétente en radioprotection (Imagerie médicale, Bressuire)	Guy LAVERGNE	Pascale EMERIT (Imagerie médicale, Parthenay)
Médecin tabacologue, médiateur médical de la CRUQ (Tabacologie, Bressuire)	Véronique VILLEMONTEIX	Jamal ZINOUNE (Urgences, Thouars)
Praticien Hospitalier, président du CLAN (Médecine, Bressuire)	Alexandre KARABETSOS	
Cadre de santé hygiéniste, représentante de la CSIRMT (EOH, Parthenay)	Fabricia TALBOT- VIGNERON	
Praticien Hospitalier, présidente du CLUD (Unité douleur, Bressuire)	Aline ROY-MOREAU	
Praticien Hospitalier, président du CLIN (Hépto-Gastro, Thouars)	Eric VUILLEMIN	

Annexe 3

Composition de la CIV

Secteurs	Titulaires	Suppléants
Direction	- M. VAN GORP - MME FISCHER	- Les mêmes personnes
Admissions	- Mme GRALL	- Mme ECAULT
Informatique	- Mme MARTINEAU	
DIM	- Mme LENNON	- Mme CHOQUET
Médecin	- Dr ABDOOLAMID ⁽¹⁾	- 1 médecin à désigner ⁽¹⁾
Laboratoire	- Mme BAILLARGEAU	- Mme MILET - Mme TEXIER
Urgences	- Mme PAYNEAU	- 1 cadre de santé à désigner
Maternité	- Mme LAVAUD	- 1 sage femme à désigner
Coordinatrice secrétariats médicaux	- Melle BIDEPLAN	- 1 personne à désigner

Glossaire

AGI	Autorité de Gestion de l'Identification (Instance au CHNDS)
AMU	Accueil Médical Urgences
CIV	Cellule d'Identito-Vigilance (Instance au CHNDS)
CNBH	Collège National de Biochimie des Hôpitaux
COVIRISQ	Comité des vigilances, des risques et de la qualité
DMU	Dossier Médical Urgences
DMP	Dossier Médical du Patient
DPI	Dossier Patient Informatisé
EFS	Etablissement Français du Sang
GAM	Gestion Administrative des Malades (Logiciel)
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
GIP	Gestion d'Identité du Patient (Logiciel)
GOIV	Groupe opérationnel d'Identito-Vigilance (Instance au CHNDS)
GMSIH	Groupement pour la modernisation du Système d'Information Hospitalier (Instance nationale)
IEP	Identifiant Externe du Patient (numéro attribué pour chaque venue, utilisé par le système informatique)
IPP	Identifiant Permanent du Patient (numéro attribué pour chaque patient, utilisé par le système informatique)
IRM	Imagerie par Reconnaissance Magnétique
Médecin DIM	Médecin au Département des Informations Médicales
NMU	Nomenclature Médical Urgences