

# **Communiquer sur l'identitovigilance et l'identité INS dans le secteur sanitaire - identitovigilance secondaire**



## CONTRIBUTEURS

---

- Soraya AIOUAZ, ARS ARA
- Stéphane BLANCHARD, CH Bergerac
- Christelle BOULIN, ANS
- Margaux BUGUET, ANS
- Véronique CHESNAIS, CHU Rennes
- Céline DESCAMPS, CHU Bordeaux
- Johanna IZOTTE, ESEA NAQ
- Nadia KHALDI, EFS NAQ
- Géraldine GOULINET-FITE, France Assos Santé
- Elodie LOUIS, e-santé Bretagne
- Laure MAHE, e-santé Bretagne
- Isabelle MARECHAL, CHU Rouen
- Corinne MIGOT, EFS OCC
- Gilbert MOUNIER, SoFGRES
- Christelle NOZIERE, ESEA NAQ
- Manuela OLIVER, ieSS PACA
- Valérie REYREL, CH Bergerac NAQ
- Lionel RIELLO, CH Charles Perrens NAQ
- Bernard TABUTEAU, ESEA NAQ
- Loïc TURBEL, Focus Qualité NAQ
- Charlotte VOEGTLIN, GCS TESIS Réunion (Pilote)
- 

## NOTE DE VERSION

---

Version initiale conservée

Modifications de la mise en forme seulement (octobre 2020, janvier 2021)

## Les messages clés

- Le recueil d'identité est le premier acte de soin
- A chaque étape de la prise en charge/soin du patient, il est nécessaire de contrôler la concordance/cohérence entre les documents (dossier, prescription, étiquette, etc.) et le patient
- Associer le patient, acteur de sa sécurité, à son identification
- Poser des questions ouvertes (quel est votre nom, etc.)
- Adapter les bonnes pratiques d'identification au type de prise en charge (long/court-séjour...) et aux capacités du patient (communiquant ou non)
- Utiliser les autres moyens d'identification (bracelet, photo...), notamment pour les patients qui ne peuvent répondre aux questions ouvertes.

## Le message essentiel à retenir

Pour tous les soins vous devez toujours vous assurer de l'identité de votre patient avec les différents contrôles de cohérence.