



SÉCURISATION DES TRAITEMENTS EN RADIOTHÉRAPIE

FOCUS
SUR UN ESR
RÉCURRENT

#1



IDENTITOVIGILANCE

Les événements significatifs de radioprotection déclarés montrent la persistance d'erreurs d'identitovigilance. Elles peuvent résulter d'erreurs de confusion entre deux patients ou d'informations erronées dans des documents nécessaires à la bonne délivrance d'un traitement (permutations de données, inscription de données erronées, autres). Cette fiche questionne les barrières de sécurité mises en place afin d'identifier les points forts et d'éventuels points d'amélioration pour renforcer l'efficacité de l'identitovigilance. Elle vient en complément du Bulletin La sécurité du patient n°1 « Identification du patient ».

QUAND/OUÛ DOIT-ON PROCÉDER À DES CONTRÔLES D'IDENTITÉ ?



- Aux interactions clefs avec un patient : accueil, consultation médicale, mise en cabine, installation sous l'appareil, etc.
- Aux étapes clefs de la prise en charge du dossier de préparation du traitement d'un patient : prescription médicale, import de l'imagerie, vérification des dossiers, etc.

ÉLÉMENTS POUVANT ÊTRE QUESTIONNÉS

- Quelles sont les conditions de travail qui peuvent fragiliser les contrôles d'identité ?
- Quel est le temps dédié aux contrôles notamment au poste de traitement ? Est-il réévalué en cas d'ajouts ou de modifications des contrôles d'identité ?
- Quels sont les moyens utilisés, avec le patient, pour réaliser l'identification primaire (constitution de l'identité numérique dans le système d'information de l'établissement hospitalier) ?
- Quels sont les moyens utilisés, avec ou sans le patient, pour l'identification secondaire lors de la préparation et la réalisation du traitement (vérification de l'adéquation entre l'identité réelle et celle présente dans les documents et/ou outils de prise en charge) ?
- Comment sont pris en compte des identifications différentes de patients, l'évolution des prénoms et des noms de famille, la confidentialité pour les personnalités publiques ?
- Comment sont gérées les homonymies, les homophonies (noms de même consonance) ?
- Comment sont pris en charge les patients ne parlant pas la langue française ou ceux présentant un déficit dans la communication ?
- Les interfaces homme-machine et les systèmes informatiques utilisés peuvent-ils engendrer une erreur d'identité ?
- Comment sont transférées les données des patients en dehors de l'établissement ?
- Comment impliquer le patient dans son identification ? Quelle stratégie déployer pour obtenir son adhésion ? Par exemple : comment prendre en compte l'insatisfaction du patient liée à l'impression de méconnaissance par les équipes alors qu'il vient régulièrement ?

POURQUOI FAIRE CES CONTRÔLES ?

- Assurer une chaîne continue de l'identification du patient ;
- Prévenir les erreurs de transferts de données patients (images, comptes rendus, ...);
- Éviter l'affectation erronée d'information ou de plan de traitement dans les dossiers des patients ;
- Parer à d'éventuelles complications lors des injections de produit de contraste inappropriées (allergies) ;
- Maintenir l'organisation de la prise en charge des patients.

COMMENT ÉVALUER L'EFFICACITÉ DE CES CONTRÔLES ?

- Réaliser des audits et des observations réguliers des pratiques, par exemple :
 - interrogation des patients ;
 - suivi du nombre des événements indésirables (EI) ou des presque-événements ;
 - suivi et communication du taux de dossiers complets avec photo et données biométriques ;
 - suivi et communication du taux de patients hospitalisés ayant un bracelet d'identité.
- Questionner les conditions de travail qui fragilisent les contrôles d'identité ;
- Suivre les taux de doublons, d'incohérences des données, d'identités provisoires et d'identités qualifiées.

EXEMPLES D'ACTIONS MISES EN PLACE

- Formalisation des bonnes pratiques de création du dossier patient, notamment en vérifiant l'absence d'un dossier préexistant dans la base de données de l'établissement ;
- Lors de la création du dossier patient, définition de l'ordre des critères de recherche de l'identité patient ; par exemple : date de naissance en premier, puis le début du nom de naissance (de jeune fille) et/ou prénom, début du nom de famille (3-4 premières lettres) ;
- Vérification de la conformité au référentiel national d'identitovigilance (RNIV) ;
- Formalisation et accompagnement des bonnes pratiques d'identification du patient aux étapes clés de sa prise en charge ; par exemple : recherche des dossiers par le numéro d'identification local puis nom, prénom et date de naissance du patient, affichage informatif pour les soignants et les patients ; questionnement du patient avec des questions ouvertes (« Comment vous appelez-vous ? » ou « Rappelez-moi vos nom, prénom et date de naissance s'il vous plaît ? ») ;
- Transmission d'un livret d'information ou d'une fiche au patient ou à ses accompagnants afin d'expliquer son rôle en tant qu'acteur de sa sécurité ; par exemple : « Afin de sécuriser votre prise en charge nous allons vous demander plusieurs fois de décliner votre identité » ;
- Bannissement de l'utilisation des noms d'usage ;
- Établissement de correspondances entre les noms de naissance et les noms d'usage ;
- Selon les barrières de sécurité utilisées par les centres :
 - vérification systématique de la concordance des photos acquises. Demander au patient de confirmer sa photo à l'écran ;
 - scan de l'identifiant du patient en salle ;
 - recours à des outils de reconnaissance biométrique (faciale, palmaire, ...).
- Vérification croisée entre professionnels (travail en binôme au poste de traitement) ;
- Intégration et formation à l'identitovigilance de tous les professionnels dont ceux des services connexes (brancardiers) ;
- Reprogrammation de la séance d'un patient hospitalisé si ce dernier se présente sans le bracelet d'identification qui lui a été préalablement attribué ;
- Réalisation régulière d'audits/observations des pratiques.

RÉSUMÉ DES PRATIQUES POSSIBLES

- Affichage et vérification de l'identité en salle (lecture à voix haute) ;
- Questionnement du patient avec des questions ouvertes ;
- Adhésion au référentiel national d'identitovigilance (RNIV) ;
- Moyens d'identification :
 - bracelet ou fiche comportant, par exemple, un code-barre ou un QR code ;
 - photo intégrée dans le circuit de PEC du patient (ouverture *working-list*, système d'informations de radiothérapie (SIRT), etc.) ;
 - reconnaissance biométrique (faciale, palmaire, etc.) qui vérifie l'ouverture indépendante du dossier dans le SIRT (afin de détecter une erreur d'affectation de donnée biométrique au dossier).

