

MOTS CLÉS

Identito-vigilance
 Identification patient
 Admission
 HUICK
 Maroc

dossier

GESTION DES RISQUES**L'identito-vigilance**

L'identification du patient, premier acte du processus de soins dans un établissement de santé, doit faire l'objet d'une vigilance à priori pour éviter tout danger ou risque au fur et à mesure de la prise en charge. À l'hôpital universitaire international Cheikh Khalifa Ibn Zaid, à Casablanca, comme dans tout établissement de santé, cette identito-vigilance concerne tous les professionnels, et tout particulièrement ceux amenés à créer des dossiers patients, à savoir les secrétaires médicales et les agents d'admission. Pour optimiser ce processus, une étude a été menée d'août à décembre 2018. Résultats.

Les outils pour collecter les données de notre étude ont été élaborés en vue de vérifier la conformité du respect des procédures en vigueur au sein de l'établissement. Ces données, traitées ensuite via un tableur, ont été recueillies auprès de 205 patients, sur un total de 358 admis pendant nos journées d'audit dans les 16 services de consultation et d'admission considérés, et dont la majorité était présente physiquement.

Un effectif de 49 secrétaires médicales et agents d'admission, sur un total de 66 dans l'établissement, a rejoint l'étude, avec un taux de participation de 74,24%. Ces agents, dans la majorité des cas, respectent les procédures en ce qui concerne la demande de pièce d'identité, la recherche d'antériorité, les questions sur une précédente admission, la saisie d'identité, les patients arrivant sans pièce d'identité... Mais force est de constater que d'autres négligent leur travail, ne demandant aucune pièce d'identité ou omettant d'en demander. Un problème dû à un manque de formation ou de responsabilisation, une constatation relevée entre autres par une étude sur l'enregistrement des patients au CHU Johns Hopkins, aux États-Unis⁽¹⁾. De même, dans le cadre du projet d'amélioration de l'identification du patient (Perils) lancé par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (Ccecqa) en 2011, une analyse approfondie de 55 erreurs d'identité sur un an a mis en évidence

un réel manque de formation⁽²⁾ pouvant conduire à des préjudices plus ou moins importants⁽³⁾.

Quand des agents d'admission négligent la recherche d'antériorité, ils augmentent le risque de doublons, ce qui peut expliquer les 3,58% et 1,60% de doublons relevés respectivement en juillet et en août 2018 au sein du HUICK, d'après l'analyse des erreurs d'admission du comité d'identito-vigilance.

Quand des agents ne respectent pas la saisie de l'identité des patients (cas du bureau d'admission et de facturation des urgences) via la carte nationale d'identité, il y a erreur sur les nom, prénom et date de naissance; l'analyse par le comité d'identito-vigilance des erreurs d'admission relève ainsi, en juillet 2018, 58,86% erreurs liées à la carte d'identité; 7,17% sur les nom/prénom, 1,43% sur la date de naissance; en août 2018, 44,40%, dont 14,40% sur les nom/prénom et 1,60% sur la date de naissance.

Ces causes d'erreurs sont confirmées dans deux études:

» au GH du Havre, sur 380 erreurs d'identité liées aux étiquettes informatiques survenues de juin à décembre 2004, les plus fréquentes concernent l'orthographe du nom (25%), un changement de nom marital, par exemple après un divorce (21%) et la date de naissance (15%)⁽⁴⁾;

» dans un service d'archives, 14 des erreurs (soit 1%) relevées sur le prénom étaient, pour la plupart, dues à une inversion des deux premiers prénoms⁽⁵⁾.

La pratique de l'identito-vigilance, bien que globalement maîtrisée par l'ensemble du personnel de l'HUICK, reste à améliorer. Bien que les sources multiples d'erreurs d'identification des patients soient connues, l'établissement doit poursuivre l'enseignement des procédures au personnel concerné, en formant celui-ci et surtout en le responsabilisant. ●

**Darcy Clausel
NIMI MILANDOU**

Président
 Association des étudiants
 de la fondation
 Perspectives d'avenir
 Manager des
 établissements de santé
 International Clinic
 Casablanca - Maroc

NOTES

(1) M.J. Bittle, P. Charache, D.M. Wassilchalk, "Registration-associated patient misidentification in an academic center: causes and corrections", *Journal on Quality and Patient Safety*, 2007, 33(1), 25-33.

(2) C. Loonis, J.-L. Quenon, F. Delaperche et al., « Erreurs d'identité associées aux soins : analyse approfondie des causes de 55 cas en Aquitaine », *Risques & qualité*, 2011, 9(2), pp. 75-84 - www.ccecqa.asso.fr

(3) D. Pellerin, « Les erreurs médicales », *Les Tribunes de la santé*, 2008/3 (n° 20), pp. 45-56.

(4) A. Damais-Ceptitelli, F. Sayaret, G. Dumesnil et al., « Stratégie d'amélioration de l'identification de patients à l'admission au groupe hospitalier du Havre », *Risques & qualité*, 2005, 2(4), pp. 245-248.

(5) A. de Hautemanière, C. Quantin, P. Hartemann, « Erreurs d'identification des patients dans un local d'archives vivantes », *Santé publique*, 2009, vol. 21, (1), pp. 45-54.