

Direction générale
POLITIQUE

IDENTIFICATION DE L'USAGER

N° Politique : **POL-025**

Responsable de l'application : Direction générale

N° Procédure découlant : **PRO-011**

Approuvée par : **Comité de direction**

Date d'approbation :
2024-08-13

Date de révision :
2028-08-13

Destinataires : Tout salarié, cadre, médecin, dentiste, pharmacien, sage-femme, résident en médecine, chercheur, stagiaire, étudiant, bénévole, de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de service dispense des services ou soins aux usagers.

1. CONTEXTE

Le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) est soucieux d'offrir à sa clientèle une prestation sécuritaire de soins et services. Dans ce contexte, l'établissement prend les moyens pour assurer en tout temps l'exactitude de l'identification de la personne requérant un soin ou un service et ainsi se conformer à une pratique organisationnelle requise par Agrément Canada ainsi qu'à l'article 100 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (R.L.R.Q., c. S-4.2.)

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à toute personne impliquée dans la prestation de soins et services incluant : personnel médical/clinique/technique/administratif, résident/stagiaire/étudiant, chercheur, bénévole et personne visée par une entente de services (contractuels, agence de placement, personnel de main-d'œuvre indépendante). Elle s'applique à l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS quel que soit le lieu où les services ou les interventions sont rendus.

La responsabilité de l'utilisation d'au moins deux (2) identificateurs uniques à la personne incombe à l'intervenant qui effectue le service ou l'intervention.

3. OBJECTIFS

- Encadrer et uniformiser la pratique de l'identification sécuritaire de l'utilisateur par l'utilisation d'au moins deux (2) identificateurs uniques à la personne avant d'entreprendre la prestation de tout service ou de toute intervention ;
- Assurer la conformité des renseignements personnels disponibles ;
- Éviter les erreurs d'identification de l'utilisateur lors de la prestation de tout service ou de toute intervention ;
- Éviter les erreurs de traitements, de médicaments et/ou des tests diagnostiques ;

- Assurer la conformité avec la pratique organisationnelle requise (POR) d'Agrément Canada en utilisant au moins *deux (2) identificateurs uniques à la personne* avant d'entreprendre la prestation de tout service ou de toute intervention ;
- Améliorer l'efficacité et la coordination des communications entre les intervenants en soins et services et les usagers tout au long du continuum de soins et services.

4. DÉFINITIONS

4.1. Capacité à s'identifier

Capacité cognitive de l'utilisateur ou habileté de communication lui permettant de faire connaître son nom, son prénom, sa date de naissance ou toute autre information requise pour l'identifier.

Usager apte¹

Qui est en état, a le pouvoir d'avoir un comportement ou une activité. Qui a conscience de ce qu'il fait ou éprouve, de juger ou de décider. Qui a le droit ou la capacité légale :

- Majeur âgé de 18 ans ou plus ;
- Mineur âgé de 14 ans et plus. Cependant, si son état demande qu'il demeure dans un établissement de santé plus de douze (12) heures, le titulaire de l'autorité parentale doit être informé de ce fait.

Usager inapte²

Une personne est inapte lorsqu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même ou d'administrer ses biens. L'inaptitude est constatée, notamment, en raison d'une maladie mentale ou d'une maladie dégénérative, d'un accident vasculaire cérébral, d'un handicap intellectuel, d'un traumatisme crânien ou d'un affaiblissement dû à l'âge, qui altère les facultés mentales ou l'aptitude physique à exprimer sa volonté.

4.2. Code d'identification temporaire

Le code d'identification temporaire d'un usager inconnu remplace exceptionnellement le nom ET prénom ainsi que la date de naissance. Ces deux (2) identificateurs sont utilisés jusqu'à ce que l'identité de l'utilisateur soit confirmée.

4.3. Document relié à une activité

Tout document où l'identification de l'utilisateur est présente, par exemple : requête, formulaire, ordonnance, étiquette de produit sanguin ou de la pharmacie, sommaire des renseignements, plan d'intervention, etc.

¹ Code civil du Québec

² *Votre proche devient inapte*. (n.d.). Gouvernement Du Québec. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/inaptitude-perde-autonomie/accompagner-protéger-proche/votre-proche-devient-inapte>

4.4. Données personnelles

Les données personnelles sont des renseignements permettant d'identifier une personne tels que l'adresse, le numéro de téléphone, le sexe, l'âge, le numéro d'assurance sociale, le numéro d'assurance maladie, l'identifiant numérique, etc.³

4.5. Identificateur unique à la personne

Élément unique servant à identifier l'utilisateur.

Sont reconnus :

- Nom ET prénom ;
- Date de naissance ;
- Numéro d'identification propre à l'utilisateur (numéro de dossier, numéro d'assurance maladie) ;
- Photo avec données personnelles ;
- Adresse à domicile (lorsqu'elle est confirmée par l'utilisateur ou la famille).

4.6. Sources d'identificateurs uniques

- Cartes d'identité de l'utilisateur :
 - Carte d'assurance maladie ;
 - Carte d'établissement ;
 - Permis de conduire ;
 - Autres cartes avec photo de l'utilisateur.
- Bracelets d'identification ;
- Fiche signalétique ;
- Autres pièces d'identité de l'utilisateur préférablement avec une photo ;
- Document relié au service ou à l'intervention ;
- Reconnaissance du visage.

4.7. Reconnaissance du visage

L'identifiant unique de reconnaissance du visage peut être utilisé pour un utilisateur lors d'un suivi régulier ou d'intervention régulière et si toutes les conditions suivantes sont respectées :

- L'utilisateur rencontre le même intervenant à chaque visite ou chaque intervention ;
- L'utilisateur a été préalablement identifié à l'aide de deux (2) identificateurs uniques à la personne lors de la première rencontre ou première intervention ;
- Les interventions sont de nature psychosociale, des soins non invasifs, ou n'impliquent pas la distribution ou l'administration de médicaments ;
- L'intervenant est capable de nommer sans équivoque l'utilisateur par son nom et son prénom.

³ Présentation des concepts-clés liés aux renseignements personnels. (n.d.). Gouvernement Du Québec.
<https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/travailler-fonction-publique/services-employes-etat/conformite/protection-des-renseignements-personnels/definitions-concepts/concepts>

L'intervenant est alors considéré comme une tierce personne capable d'identifier positivement et hors de doute l'utilisateur.

Il doit par la suite **toujours** vérifier la concordance entre l'identité de l'utilisateur (deux (2) identificateurs uniques) et l'information inscrite sur les documents **reliés au service ou à l'intervention**.

4.8. Identificateurs non valides

Le numéro de chambre, le numéro de lit, le nom sur la porte ou sur un objet/équipement (par exemple : vêtement, fauteuil roulant, marchette) ne peuvent pas être utilisés comme identificateurs uniques à la personne.

4.9. Identification

Action d'identifier un usager à l'aide d'au moins deux (2) identificateurs uniques reconnus à la personne. L'intervenant doit s'assurer de la concordance des données obtenues par deux (2) identifiants avec les moyens de vérifications disponibles.

4.10. Identification active ou positive

Action d'identifier l'utilisateur en **demandant** à l'utilisateur ou une tierce personne (un membre de l'équipe soignante, un membre de la famille, le représentant ou un membre de la communauté) de décliner :

1. Nom ET prénom ;
2. Date de naissance.

N.B. Il est essentiel de demander les nom ET prénom ainsi que la date de naissance de l'utilisateur, même si l'intervenant le sait, et ce, sans suggérer la réponse.

4.11. Identification passive

Action d'identifier l'utilisateur en **vérifiant l'information** inscrite sur le bracelet d'identification de l'utilisateur (à l'aide d'au moins deux (2) identificateurs uniques) ou en vérifiant l'information sur un document comprenant une photo avec les renseignements personnels :

- Nom ET prénom ;
- No de dossier ;
- Date de naissance ;
- Numéro d'assurance maladie.

4.12. Intervenant

Tout employé, toute personne qui exerce sa profession, incluant les médecins et dentistes, tout stagiaire, de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers.

4.13. Résident

Toute personne bénéficiant de soins et de services habitant dans un centre/milieu d'hébergement (CHSLD, RI, RTF, etc.).

4.14. Service ou intervention

Terme générique qui comprend tout soin, service, traitement, intervention ou autre action effectuée dans le cadre des fonctions des destinataires de cette politique. Les services ou interventions visés le sont sans égard au fait qu'ils soient rendus à l'intérieur ou à l'extérieur d'une installation du CIUSSS-EMTL.

4.15. Usager admis

« Une personne est admise dans un établissement lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'elle occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, L.R.Q. c. S-5, r. 5, art. 22).

4.16. Usager enregistré

« Une personne est enregistrée dans un centre hospitalier lorsque, à la suite d'une ordonnance d'un médecin ou d'un dentiste, elle y reçoit des services externes pour fins de diagnostic médical ou dentaire. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, L.R.Q. c. S-5, r. 5, art. 20).

4.17. Usager inscrit

« Une personne est inscrite dans un établissement lorsqu'elle reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'elle n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, L.R.Q. c. S-5, r. 5, art. 21).

5. ÉNONCÉ

- 5.1.** Dans le but d'accroître la sécurité des usagers, de s'assurer de donner le bon soin, le bon traitement ou le bon service au bon usager et de réduire les erreurs et les événements indésirables, le respect de la pratique de deux (2) identificateurs uniques à la personne est essentiel en tout temps.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Chaque membre du personnel médical/clinique/technique/administratif, résident/stagiaire/étudiant, chercheur, bénévole et personne visée par une entente de services

Est responsable de :

- Prendre connaissance de la présente politique et de l'appliquer lors de tous services ou interventions ;
- Collaborer avec les différents interlocuteurs dans l'application de la présente politique.

6.2. Direction programmes déficiences (DI-TSA et DP), Direction du programme Jeunesse et des activités de santé publique, Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), Direction programmes santé mentale et dépendance, Directions soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires et Direction des services professionnels

Sont responsables de l'application et de la promotion de la présente politique.

6.3. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Est responsable de :

- Coordonner des audits dans les différents secteurs afin d'évaluer le niveau d'application de la présente politique ;
- Analyser les résultats et faire des recommandations aux directions concernées ;
- Assurer la mise en œuvre de la présente politique, sa révision et sa diffusion.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

7.2. Direction programmes déficiences (DI-TSA et DP), Direction du programme Jeunesse et des activités de santé publique, Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), Direction programmes santé mentale et dépendance, Directions soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires et Direction des services professionnels

Directions ayant contribué à l'élaboration, à la rédaction et de la mise à jour de la présente politique.

7.3. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Direction générale

Elle est responsable de la mise en application de la présente politique.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le Comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.