



Critères d'identification de l'utilisateur

position officielle

septembre 2011

ASSOCIATION
DES GESTIONNAIRES
DE L'INFORMATION
DE LA SANTÉ

PRISE DE POSITION OFFICIELLE CONCERNANT LA NÉCESSITÉ D'UTILISER SIX CRITÈRES D'IDENTIFICATION DE L'USAGER

REMERCIEMENTS

L'AGISQ désire remercier les personnes suivantes pour leur appui dans l'élaboration de ce document.

Christiane Hamel, AMA, consultante, Saint-Liboire

Sylvie Hébert, AMA, conseillère pour les systèmes clinico-administratifs, CSSS de Chicoutimi

Suzanne Paquette, AMA, pilote de système, SOGIQUE

Sonia Rhéaume, AMA, conseillère à la direction des ressources informationnelles, CSSS de Beauce

Partant du principe selon lequel la qualité des données cliniques mène vers la qualité des soins et services dispensés aux usagers, l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec (AGISQ), s'est positionnée récemment sur la nécessité d'utiliser six critères afin de pouvoir identifier adéquatement les usagers lors du déploiement des technologies de l'information.

MISE EN CONTEXTE

Depuis plus d'une décennie maintenant, nous pouvons constater que le déploiement des technologies de l'information favorise le partage des informations cliniques entre les différents partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Les nombreux systèmes d'information, tels qu'I-CLSC, SIPAD, PIJ, RSIPA et les applications traitant les résultats de laboratoire et d'imagerie médicale, ont pour objectif de colliger toute l'information pertinente afin de la rendre accessible aux professionnels du réseau.

Le partage des informations de santé est devenu un incontournable pour ne pas dire l'assise de la prise en charge de l'utilisateur. Le succès d'un tel partage ne peut cependant être assuré que par une identification rigoureuse et juste de l'utilisateur.

Depuis plus de 50 ans maintenant, les archivistes médicaux ont toujours été les maîtres d'œuvre de l'organisation et de la gestion des informations de santé. L'informatisation des dossiers des usagers procure l'opportunité aux établissements, aux gestionnaires et aux archivistes médicaux de réviser et d'actualiser les processus de travail.

Le Collège des médecins du Québec et les fédérations médicales ont pris officiellement une position selon laquelle les différents domaines de données (médicaments, résultats de laboratoire et d'imagerie médicale) doivent être toujours alimentés afin que le corps médical puisse avoir accès à une information de santé complète.

En tant qu'archivistes médicaux, nous devons faire en sorte que cette information soit attribuée au bon usager. Le moyen efficace d'assurer un transfert d'informations médicales en mode électronique concernant un même usager, est sans conteste la validation de l'identification de l'usager à l'aide de critères suffisamment fiables.

CRITÈRES D'IDENTIFICATION

Dans le cadre du déploiement des Index patients maîtres (IPM), le comité provincial des utilisateurs IPM, supporté par la Société de gestion informatique (SOGIQUE), a statué sur la nécessité d'avoir six critères d'identification pour être en mesure d'attribuer un numéro d'identifiant unique (NIU) sécuritaire à un usager du réseau.

Au fil des bancs d'essai, des expérimentations et des bilans, nous avons statué sur les critères suivants essentiels à cette fin¹ :

nom et prénom, date de naissance, sexe, nom et prénom de la mère;

ou

nom et prénom, date de naissance, sexe, NAM, nom et prénom du père;

ou

nom et prénom, date de naissance, sexe, NAM, adresse;

ou

nom et prénom, date de naissance, sexe, NAM, date de décès.

¹ En lien avec l'appariement des index, ces critères sont reflétés dans les cotes de qualification qui se situent uniquement entre 90 et 100. La qualification selon les différentes combinaisons de six critères est faite à partir de données d'identification actives ou conservées dans l'historique du registre des usagers (RU) appartenant à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

CONCLUSION

Pour l'AGISQ, la qualité des informations signifie des données intègres, intégrales, accessibles et protégées. C'est à l'établissement que revient la responsabilité d'assurer l'intégrité de ses données, dont celles reliées à l'identification de l'utilisateur une fois les index appariés et le NIU attribué. Il nous importe donc d'aviser les archivistes médicaux et tous les autres secteurs du réseau que chaque établissement a une responsabilité spécifique dans les processus d'appariement, de qualification et d'actualisation de l'ensemble de ses index, peu importe le système mis en place.

En conséquence, afin d'assumer cette responsabilité d'une grande importance, il importe que la direction de l'établissement adopte les processus de qualification prescrits précédemment. Il doit ainsi notamment s'assurer que les usagers soient appariés et qualifiés avec l'une des quatre séries de six critères d'identification.

Cette recommandation s'applique pour toute application permettant le transfert électronique des données de santé autant les IPM (Index patients maître), les IPL (Index patients local) et que les IPA (Index patients applicatifs). Elle vise tous les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux provenant du secteur public ou du secteur privé, étant donné qu'ils sont tous concernés par le partage des informations cliniques. La qualité, l'intégrité et la sécurité des données d'identification se doivent d'être équivalentes à travers tout le réseau.

Selon l'AGISQ, investir dans la qualité de l'information de santé, c'est investir dans la qualité des soins et des services dispensés aux usagers.

Pour toute information supplémentaire en relation avec la présente prise de position de l'AGISQ, nous vous invitons à contacter sa directrice générale, Madame France Thibault à l'adresse électronique suivante: fthibault@agisq-quebec.ca.