

	Fiche technique		Référence	FT-02645		
	Création d'un dossier en anonymat avec substitution d'identité par un bureau des admissions à la demande d'un patient ou d'un service			Version	05	Page 1 sur 3
				Applicable le	26/10/2020	
Rédaction		Vérification		Approbation		
Pascale LANGARD		Sophie BUSSOT, Dominique VENTURELLI		Sandrine METZINGER		

Seule la version électronique du document est valide

1. Objet :

Création d'un dossier en anonymat avec substitution d'identité par un bureau des admissions à la demande d'un patient ou d'un service.

L'anonymat avec substitution d'identité peut être demandé soit :

- Par le patient
- Par un service médical

2. Le patient

Attention :

Il faut informer impérativement le patient :

- ➔ Des dangers consécutifs à l'utilisation d'une fausse identité (les autres séjours sous sa véritable identité ne sont pas rattachables, aucun lien ne sera fait entre les séjours, les autres actes...)
- ➔ Que cette option est **définitive pour tout le séjour** dans tout le CHRU (aucun lien médical possible entre les deux identités).
- ➔ Que cette identité sera conservée en cas d'autres séjours demandés en anonymat.

La véritable identité :

- ➔ N'apparaît pas dans les applications informatiques lors du séjour – pas de divulgation à l'extérieur ni à l'intérieur.
- ➔ Est connue uniquement du médecin du service, de l'hémovigilance, du cadre de santé et d'un cadre du bureau des admissions. Ce dernier suivra en exclusivité le dossier jusqu'à sa clôture.

Etape 1 :

La demande doit être formulée par le patient au médecin responsable de l'unité **avant** le séjour.

Etape 2 :

Le corps médical donne son approbation au bureau des admissions et demande la création d'un dossier en anonymat selon les règles ci-dessous.

Étape 3 :

Attention :

Il est impératif de s'assurer qu'aucun dossier n'a été créé dans ce cadre en faisant la recherche suivante :

- ➔ **Nom « X » + PRENOM (Selon choix du patient) + LA DATE DE NAISSANCE REELLE DU PATIENT.**

Si un IPP existe déjà, il est impératif de le réutiliser même si l'établissement (= nom fictif) est différent.

Etape 4 :

Un échange de mail doit être fait entre le Bureau des admissions et la Cellule Qualité Mouvement Identito-Vigilance (CQMIV) pour que tous les acteurs soient informés de l'anonymat en cours.

	Fiche technique		Référence	FT-02645		
	Création d'un dossier en anonymat avec substitution d'identité par un bureau des admissions à la demande d'un patient ou d'un service			Version	05	Page 2 sur 3
				Applicable le	26/10/2020	
Rédaction		Vérification		Approbation		
Pascale LANGARD		Sophie BUSSOT, Dominique VENTURELLI		Sandrine METZINGER		

Seule la version électronique du document est valide

Site	Lieu de création	Pseudo	Traits stricts et réels	Adresse domicile
Hôpital Central	Bureau des Admissions	XHC	Prénom de son choix Date de naissance réelle Lieu de naissance réel Sexe réel	<u>Rue</u> : SNR <u>Ville</u> : 54000 NANCY
Maternité		XMAT		
Dentaire		XDENT		
CCEG		XCCEG		
Brabois Adultes		XHA		
Brabois Enfants		XHE		
ILM		XILM		
BPC		XBPC		

Deux options possibles pour la facturation :

➔ **Anonymat dans le cadre du refus des données informatiques**

Loi 78-17 du 6 janvier 1978 :

« Un patient peut légalement demander à ce que les informations le concernant ne **soient pas enregistrées** dans les fichiers informatiques du CHRU.

Dans ce cas, il sera considéré comme **anonyme complet** et ne pourra pas bénéficier d'une facturation à un organisme de prise en charge (assurance maladie – mutuelle – assurance privée). »

➔ **Anonymat dans le cadre d'un VIP**

	Refus de données informatiques	VIP
Devis	Signé et payé par le patient avant l'hospitalisation	
Facturation	A la charge totale du patient	Uniquement pour la facturation, rétablir les bons débiteurs et la bonne identité. Prévenir la CQMIV de l'existence de 2 IPPs identiques afin qu'une fusion ne soit pas réalisée.
Commentaire permanent	Refus données informatiques	VIP
Case « CONFIDENTIEL » à cocher	Oui	
Numérisation des pièces	aucun	
Edition des étiquettes	Avec le pseudonyme	Avec le pseudonyme
Dossier administratif papier		A conserver dans la durée par le cadre du BDA concerné (PI, mutuelle...) si litiges
Tableau récapitulatif espace partagé	à compléter	

	Fiche technique		Référence	FT-02645		
	Création d'un dossier en anonymat avec substitution d'identité par un bureau des admissions à la demande d'un patient ou d'un service			Version	05	Page 3 sur 3
				Applicable le	26/10/2020	
Rédaction		Vérification		Approbation		
Pascale LANGARD		Sophie BUSSOT, Dominique VENTURELLI		Sandrine METZINGER		

Seule la version électronique du document est valide

Nb : Après la facturation (réalisée en amont par le cadre du BDA), il convient de supprimer :

- Les débiteurs
- Les personnes à prévenir
- Les affiliations
- Les documents numérisés

3. Anonymat demandé par un service de soins.

Un formulaire à destination des services de soins est disponible dans GEDoc :

- [FORM-02996](#) « Formulaire de demande et de levée d'anonymat pour un patient par un service de soins ».

Sur demande, à l'aide du formulaire ci-dessus, une identité en X sera donnée au patient par le bureau des admissions.

Cette identité sera transmise dans tous les logiciels métiers.

La véritable identité du patient ne sera pas connue et maintenue pendant toute la durée du séjour. Aucun lien avec les anciens dossiers médicaux du patient ne sera établi.

Une décision juridique doit être l'origine de cette demande sauf en cas d'extrême **URGENCE** dans le but de protéger le patient.

La procédure d'anonymat est appliquée par le bureau des admissions uniquement suite à la réception de ce document, complété par le service social (semaine) ou le service soignant (nuit, week-end et jour férié).

4. Création du dossier

Pendant les horaires d'ouverture de la CQMIV (du lundi au vendredi de 07h45 à 16h30) :

- Le bureau des admissions contacte la personne en charge de l'identité pour la création du dossier en X dans la GAM par mail.

Mail : Administration.lpp@chru-nancy.fr

Tél : 5 74 78

En dehors des horaires d'ouverture de la CQMIV :

- Le bureau des admissions crée le dossier du patient en X en générant un nouvelle IPP (sauf si un IPP en X existe déjà pour le patient).

ATTENTION :

Ne jamais réutiliser l'IPP existante du patient avec sa véritable identité pour la modifier en X.