

Perception de l'identitovigilance par les patients en milieu hospitalier



Février 2026

Introduction

L'identitovigilance désigne l'ensemble des mesures, pratiques et dispositifs mis en œuvre pour garantir une identification fiable et sécurisée des patients tout au long de leur parcours de soins. Elle vise à prévenir les erreurs d'identification, celles-ci pouvant entraîner des conséquences graves telles que des erreurs de diagnostic ou l'administration de soins ou de traitements à la mauvaise personne. Elle permet également de protéger les droits des patients, de prévenir les fraudes et les usurpations d'identité, ou encore de garantir la continuité des soins entre les différents professionnels de santé.

Dans un contexte hospitalier où les flux d'informations sont nombreux et complexes, l'identitovigilance constitue un pilier fondamental de la gestion des risques et la garantie d'une offre de soins sûrs, efficaces et personnalisés. Elle implique une culture de la vérification, une formation continue des professionnels, et l'adoption de technologies adaptées comme les bracelets d'identification ou les systèmes de reconnaissance biométrique.

Méthodologie

Depuis 2011, santhea dispose de sa propre enquête de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients en milieu hospitalier. Celle-ci exploite actuellement plus de vingt questionnaires couvrant une gamme étendue de types de prises en charge et de services propres à l'hôpital. Conçus et mis à jour régulièrement en collaboration avec des experts de terrains issus des institutions membres de santhea, ces outils comprennent deux questionnaires centrés sur la perception de l'identitovigilance, l'un étant destiné aux patients hospitalisés (y compris en hospitalisation de jour) et l'autre aux patients ambulants (hors hôpital de jour). Ceux-ci ont fait l'objet d'une première distribution au cours du mois de mai 2025.

Le présent FOCUS s'intéresse aux résultats de ces deux questionnaires. Bien que le contenu soit adapté à l'expérience de leur publics-cible respectif, ceux-ci comprennent une série de questions identiques. L'ensemble fonctionne sur base de réponses binaires (Oui/Non).

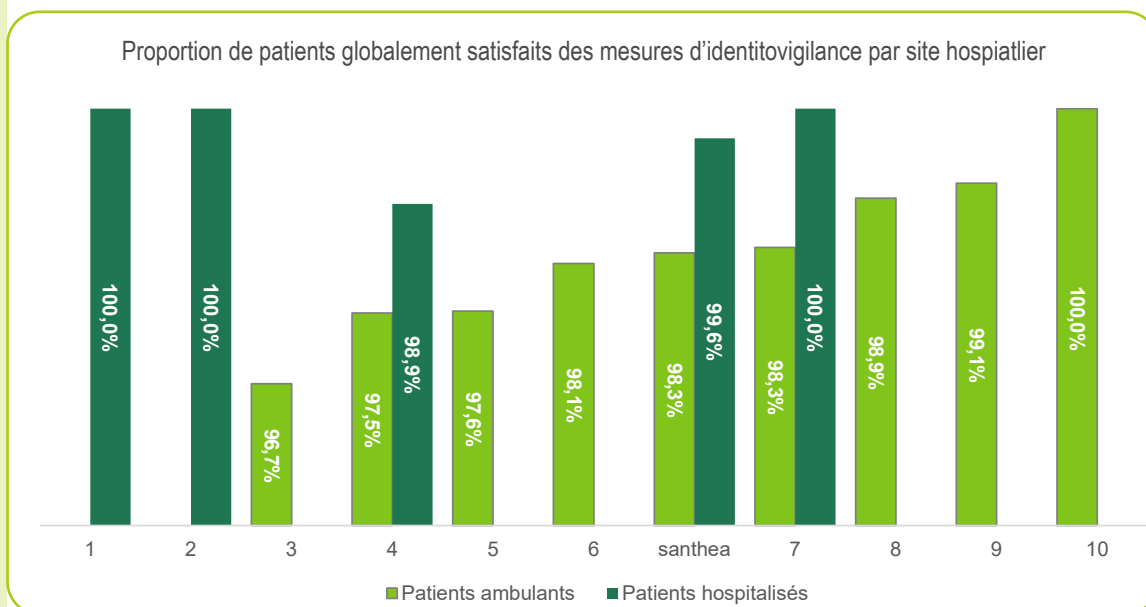
Les analyses présentées ci-après relatives aux patients ambulants reposent sur un échantillon de 2.653 questionnaires collectés sur huit sites hospitaliers wallons, qui équivalent à quatre numéros d'agrément. Une majorité de questionnaires proviennent de services d'imagerie médicale (n=795), de dentisterie (n=166) et des urgences (n=117). Les constats réalisés concernant l'identitovigilance propre aux patients hospitalisés se basent sur un échantillon plus réduit de 599 questionnaires issus de 4 sites hospitaliers répartis en quatre numéros d'agrément.

Résultats

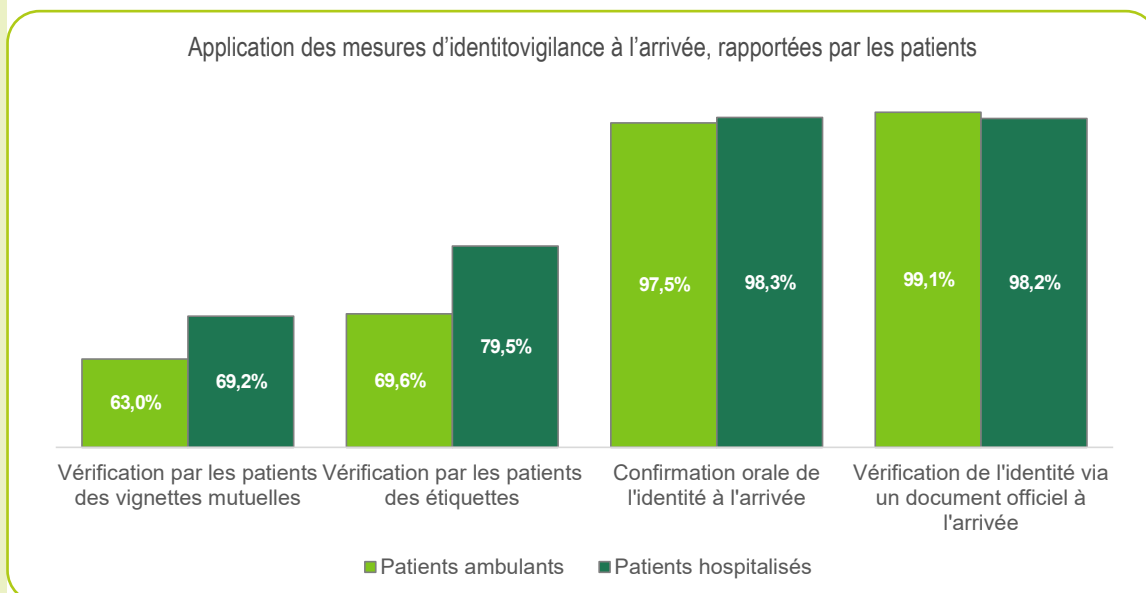
➡ Les patients interrogés sont globalement extrêmement satisfaits des mesures mises en place pour vérifier leur identité.

Le premier constat présenté détaille le score global de satisfaction obtenu auprès des répondants via une question générale proposée en fin de questionnaire. Les résultats s'avèrent excellents, avec 99,6% de patients hospitalisés se montrant satisfaits, contre 98,3% en ambulatoire. Si des différences sont observées entre sites hospitaliers au sein de l'échantillon, celles-ci sont négligeables.

Ces résultats doivent cependant être appréciés en prenant en considération que le nombre de questionnaires récoltés auprès des patients hospitalisés est relativement faible pour deux sites (n = 22 et 34).



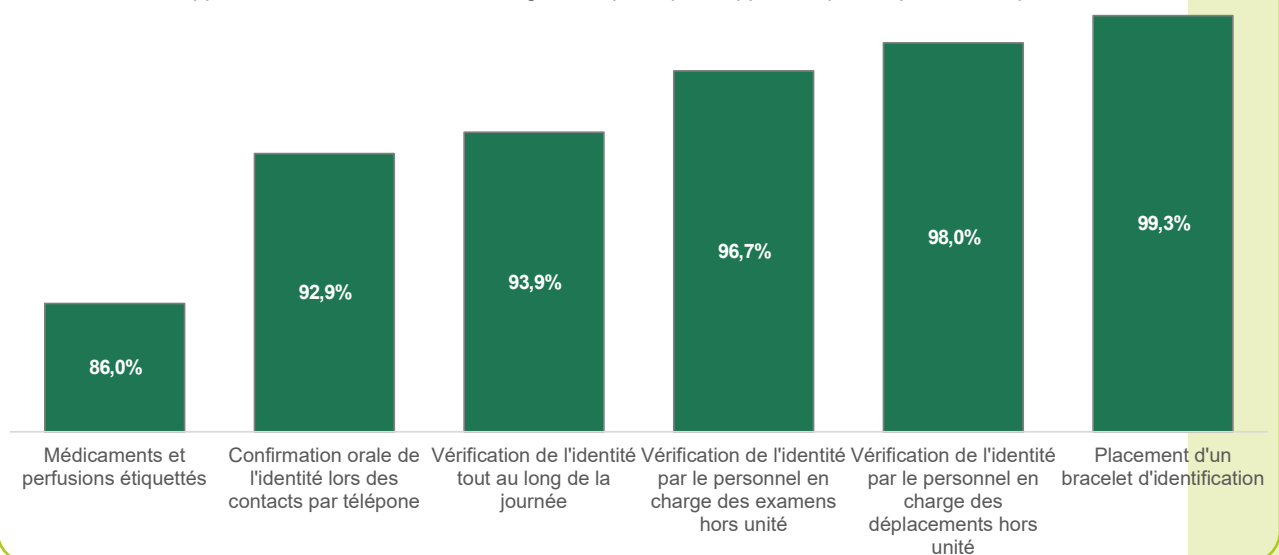
➡ Les mesures d'identitovigilance étudiées sont appliquées à des degrés divers, d'après les patients.



Sur base des résultats rapportés par les répondants, il apparaît que toutes les mesures d'identitovigilance ne sont pas appliquées avec la même rigueur par le personnel hospitalier. La vérification de l'identité du patient à son arrivée, via la présentation d'un document officiel (carte d'identité, passeport, permis de conduire, ...), est ainsi presque systématiquement appliquée, tout comme la demande de confirmation orale de son identité (nom, prénom, adresse, GSM,...).

D'autres mesures semblent moins systématiques. En ambulatoire, un patient sur trois rapporte ne pas avoir été invité à vérifier les informations reprises sur ses étiquettes et sur ses vignettes mutuelles. Cette proportion apparaît comme moins élevée pour les patients hospitalisés au sein de notre échantillon.

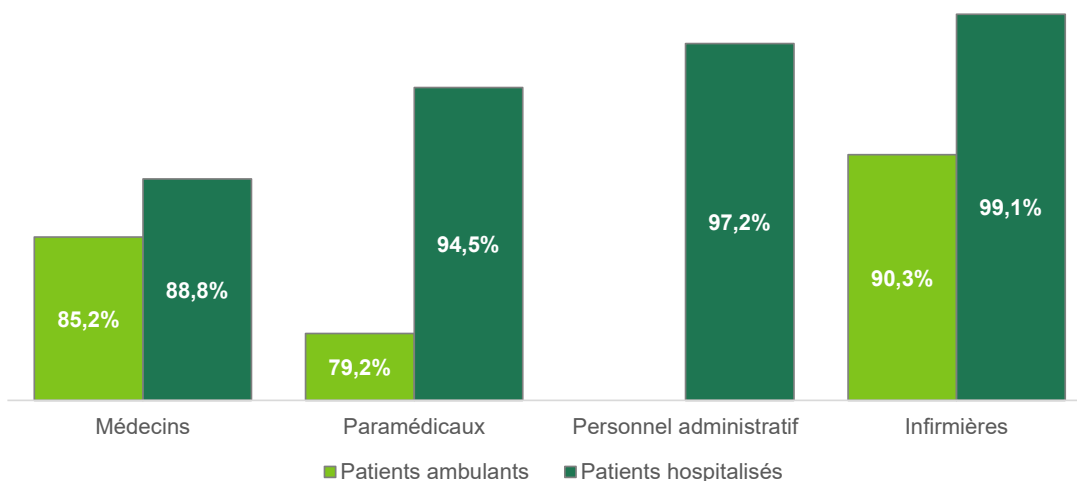
Application des mesures d'identitovigilance spécifiques rapportées par les patients hospitalisés



La majorité des mesures théoriquement mises en place auprès des patients hospitalisés sont presque systématiquement rapportées par ces derniers. Les scores les plus élevés s'observent au niveau de la vérification de l'identité du patient par le personnel en charge des déplacements et des examens, que ce soit oralement ou via la lecture du bracelet d'identification, lui-même omniprésent. En parallèle, 14% des patients rapportent ne pas avoir bénéficié de médicaments et de perfusions systématiquement étiquetés avec leur nom, leur prénom et leur date de naissance.

➡ **Les infirmières vérifient davantage l'identité des patients que les autres types de personnel.**

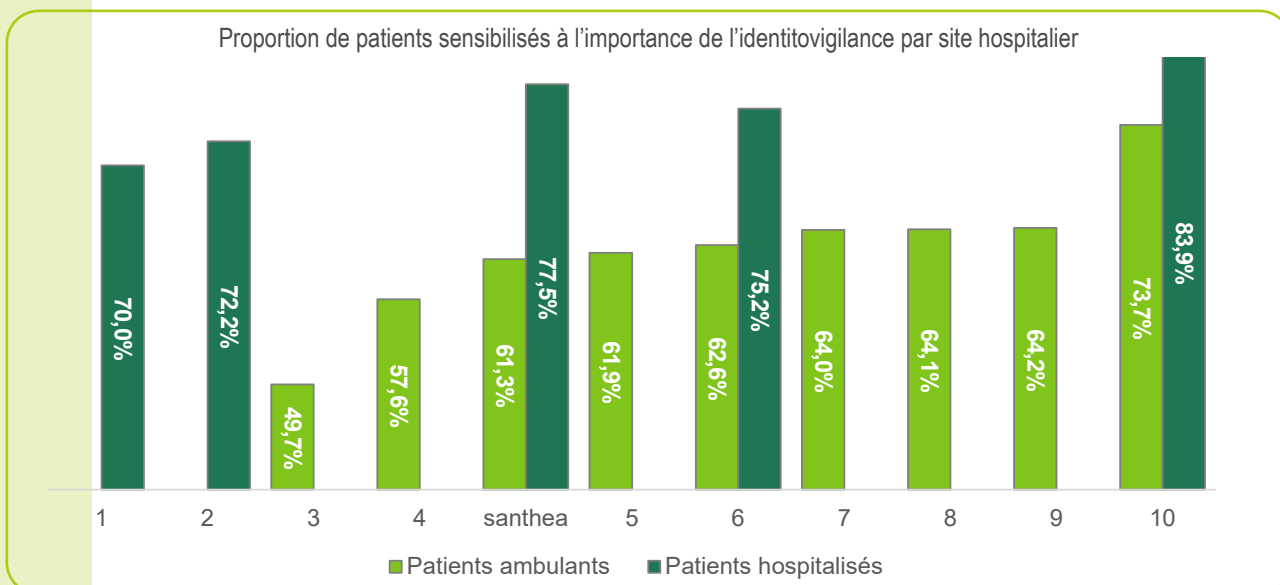
Application des mesures d'identitovigilance rapportées par les patients, selon le type de personnel



L'étude de l'application des mesures d'identitovigilance perçues par les patients, ventilée par type de personnel, met en lumière des différences entre ceux-ci, également en fonction du type de prise en charge.

Une différence marquée s'observe ainsi au niveau des paramédicaux. Au niveau des données analysées, 94,5% des patients hospitalisés ont déclaré que ce type de personnel avait eu une attention particulière pour la vérification de leur identité, contre 79,2% des patients pris en charge en ambulatoire. Le score est par contre excellent chez les infirmières prenant en charge les patients hospitalisés. D'après ces derniers, ce sont les médecins qui semblent les moins enclins à vérifier l'identité des patients.

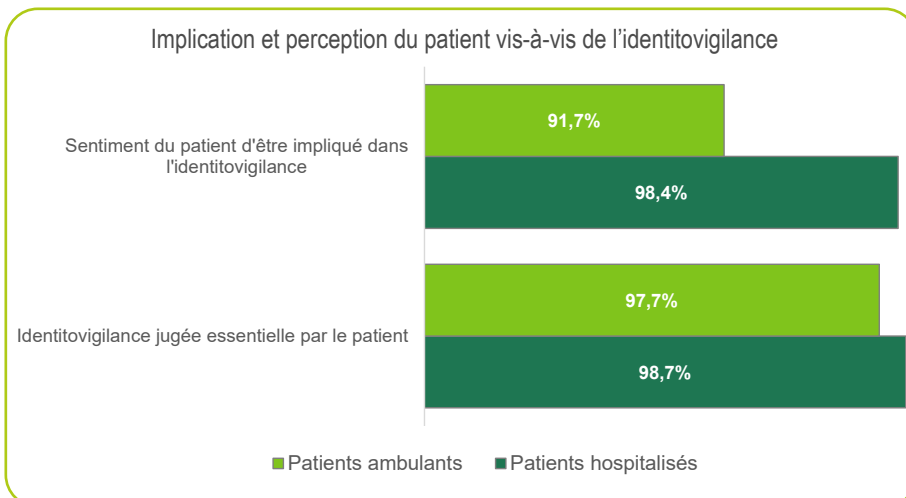
Les patients hospitalisés sont davantage sensibilisés à l'importance de l'identitovigilance.



La proportion de patients ayant déclaré avoir été sensibilisés à l'importance de l'identitovigilance lors de leur premier contact avec un(e) soignant(e), et plus spécifiquement au fait de devoir décliner son identité, diffère au sein de l'échantillon. Pour l'un des sites étudiés, 73,7% des répondants en ambulatoire ont ainsi répondu par l'affirmative, contre seulement 49,7% sur un autre site hospitalier. Globalement, les résultats sont plus positifs chez les patients hospitalisés, sachant que le nombre de répondants est moindre pour deux sites hospitaliers.

Une grande majorité de patients interrogés sont convaincus de l'importance de l'identitovigilance et s'y sont sentis impliqués.

Le dernier constat de notre analyse montre que les patients hospitalisés se sentent plus impliqués dans les démarches d'identitovigilance que les patients ambulants. Ces observations peuvent potentiellement s'expliquer par des interactions plus régulières avec les soignants au cours du séjour ou des procédures plus fréquentes et nombreuses, telles que le port d'un bracelet d'identification ou des vérifications multiples de l'identité.



Point très positif : il apparaît que l'identitovigilance est jugée comme étant une mesure de sécurité essentielle par la quasi-totalité des répondants. L'écart entre les deux populations de patients étudiées est ici très faible, démontrant un consensus global sur l'importance de cette thématique.

Perspectives

Les résultats obtenus dans le cadre de notre enquête sont globalement excellents, tant en ce qui concerne la perception des patients de la mise en œuvre des mesures d'identitovigilance qu'au niveau de leur sentiment d'être impliqués à ce niveau. Une observation d'autant plus positive sachant l'importance accordée à la patientèle à cette thématique selon cette même enquête.

Les analyses présentées mériteraient d'être reproduites dans le futur, afin d'étudier l'évolution des pratiques en la matière. Un échantillon plus important de répondants et d'institutions participantes serait par ailleurs appréciable, en se limitant éventuellement aux patients hospitalisés (hors hospitalisation de jour), le risque d'une confusion d'identité étant naturellement plus élevé à mesure que la durée du séjour s'allonge.