

Identification des usagers avant toute prestation de soins et de services			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2019-09-26
	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire	Révisé	2026-06-02
Personne(s) concernée(s)	Tous les intervenants impliqués dans la prestation de services de santé ou de services sociaux de Santé Québec Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	POL-10154 Identification des usagers avant toute prestation de soins et de services PRO-10418 Télésanté - Services et activités dispensés à distance.		

1. Énoncé

Engagé dans une démarche d'amélioration continue, Santé Québec Montérégie-Ouest place la sécurité des usagers au premier plan de ses préoccupations. Dans cette optique, l'identification des usagers constitue une mesure de sécurité que doivent appliquer tous les professionnels et intervenants afin d'assurer la prestation de soins et services sécuritaires et de qualité.

Santé Québec Montérégie-Ouest établit la présente procédure, qui découle de sa politique sur l'identification des usagers, afin d'encadrer l'identification des usagers pour toutes les activités de soins et services, garantissant ainsi leur sécurité dans le respect de leur dignité et de celle de leurs proches.

2. Champ d'application/Contexte légal

La présente procédure s'applique à tous les intervenants impliqués dans la prestation de services de santé ou de services sociaux au sein de Santé Québec Montérégie-Ouest, incluant les partenaires, qui dispensent des soins et services auprès des usagers.

Conformément à l'article 8 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), « toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ».

L'identification de l'utilisateur doit être effectuée avant toute prestation de soins et services auprès d'un usager pour assurer sa sécurité, et s'applique également aux usagers décédés. Afin de prévenir les incidents préjudiciables (erreurs de procédure, de traitement, de médicament, atteintes à la vie privée ou erreurs sur la personne), tous les intervenants doivent utiliser au moins deux identificateurs uniques à la personne d'au moins une source valide. Cette démarche s'effectue en partenariat avec les usagers et leurs proches et leur collaboration est encouragée en expliquant l'importance de cette mesure de sécurité.

3. Définitions

Identification de l'utilisateur : Principe d'identification exigeant que tout usager soit identifié par la confirmation de deux (2) identificateurs uniques à la personne, distincte l'une de l'autre et issue d'une ou de plusieurs sources d'identification valide.

Identificateur unique à la personne : Information qui permet d'identifier une seule et unique personne. Il peut s'agir des nom et prénom, date de naissance, numéro de dossier, code d'identification unique émis par une instance reconnue, carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport, bracelet d'identification, nom des parents, ou photo récente (1 an et moins) de l'utilisateur authentifiée par l'établissement (pour les soins de longue durée, CR, RI-RTF, RPA, etc.).

Identification positive : Implique de questionner l'utilisateur ou une tierce personne en posant des questions ouvertes afin qu'il énonce au moins deux identifiants uniques.

Intervenant : Toute personne qui exerce une fonction dans la prestation de services de santé ou de services sociaux dans l'établissement dans une ressource intermédiaire ou une ressource de type familiale (RI-RTF) et une Résidence à assistance continue (RAC) rattachée à l'établissement : les employés (contractuels inclus), les médecins, les dentistes, les sages-femmes, ainsi que les stagiaires, les étudiants et les bénévoles, qu'elle détienne ou non un titre professionnel.

Partenaires : Partenaires externes ayant conclu une entente avec Santé Québec Montérégie-Ouest pour offrir des soins et services à leur clientèle dans des milieux situés à l'extérieur des installations de l'établissement (notamment les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF), les résidences à assistance continue (RAC), les résidences privées pour aînés (RPA), les communautés autochtones, les centres d'hébergement en dépendance, etc.).

Reconnaissance faciale : Méthode d'identification unique d'un usager par un intervenant capable de reconnaître sans équivoque son identité en le nommant par ses nom et prénom. Cet identifiant unique peut être reconnu seulement si l'intervenant a préalablement identifié l'utilisateur à plusieurs reprises avec deux autres identifiants uniques et que le visage est découvert.

Soins et services : L'ensemble des interventions médicales, psychosociales, préventives, de réadaptation et de soutien offert aux personnes, aux familles et aux communautés pour maintenir, améliorer ou rétablir la santé, le bien-être et l'autonomie

Soin invasif : Soin qui va au-delà des barrières physiologiques (pharynx, vestibule nasal, grandes lèvres, méat urinaire, marge de l'anus) ou dans une ouverture artificielle du corps humain (stomie urinaire, stomie intestinale, trachéostomie). Il peut s'agir d'un soin d'alimentation entérale, d'irrigation, d'aspiration de sécrétions ou de tout autre soin qui répond à cette définition.

Sources d'identification : Moyens reconnus permettant de valider l'identité d'un usager de manière fiable et sécuritaire. Toute source d'identification utilisée doit permettre de confirmer avec certitude l'identité de l'utilisateur et correspondre aux informations contenues dans son dossier. Les sources d'identification approuvées comprennent :

Tierce personne : Parent, tuteur, personne habilitée à consentir, conjoint, proche, personne significative, accompagnateur, ou intervenants impliqués dans la prestation de services de santé ou de services sociaux, etc., étant capable d'identifier l'utilisateur sans équivoque.

Usager : Toute personne qui nécessite des services de santé ou des services sociaux dispensés par un établissement ou une ressource non institutionnelle.

Usager inapte : Personne incapable de prendre soin d'elle-même ou d'administrer ses biens en raison d'une maladie, d'un handicap, d'une déficience ou d'un affaiblissement lié à l'âge qui altère ses facultés mentales ou son aptitude physique à exprimer sa volonté. Cette inaptitude peut être temporaire ou permanente.

Usager non identifiable ou inconnu : Usager dans l'incapacité de s'identifier, non accompagné d'une tierce personne et qui ne possède aucun document d'identification en sa possession.

4. Objectifs

- Encadrer les méthodes d'identification des usagers afin de s'assurer qu'ils reçoivent les soins et services qui leur sont destinés
- Assurer une prestation harmonisée et sécuritaire de soins et services de qualité aux usagers
- Prévenir les erreurs d'identification et les événements indésirables qui en découlent lors de toutes les activités de soins et services

5. Intervenants concernés

Tous les intervenants impliqués dans la prestation de services de santé ou de services sociaux de Santé Québec Montérégie-Ouest

6. Rôles et responsabilités

Directions cliniques et administratives

- Prendre connaissance de la présente procédure.
- Diffuser la présente procédure au sein de sa direction.
- S'assurer de l'application de cette procédure au sein de sa direction.
- Effectuer une surveillance en continu des événements indésirables reliés à cette présente procédure.
- S'assurer de l'application des meilleures pratiques ainsi que des mesures préventives ou correctives qui découlent des événements indésirables liés à cette présente procédure.

Gestionnaires

- Prendre connaissance de la présente procédure.
- Diffuser la présente procédure au sein des équipes
- Mettre en place les conditions permettant l'application et le respect de cette procédure dans leur service.
- Mettre en place des mesures préventives ou correctrices qui découlent des événements indésirables en lien avec la présente procédure.

Intervenants et partenaires

- Prendre connaissance de la présente procédure.
- Appliquer et respecter les directives de cette procédure ainsi que la politique associée.
- Collaborer avec leur supérieur immédiat ou gestionnaire responsable pour l'application et le suivi de la procédure.
- Informer l'utilisateur et ses proches de l'application de la présente procédure afin d'assurer une prestation de soins et de services sécuritaires.
- Déclarer tout événement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la [PRO-10045 Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles](#) (CISSSMO, 2021).

7. Matériel

S.O.

8. Procédure

Particularité : usagers suivis en télésanté/unité virtuelle de soins

→ Se référer à la procédure [PRO-10418 Télésanté – Services et activités dispensées à distance](#) en vigueur (CISSSMO, 2025).

8.1 GÉNÉRALITÉS D'APPLICATION

Avant le début de tous les soins et services offerts, chaque intervenant doit procéder à l'identification de l'utilisateur selon **quatre étapes précises** :

1. L'intervenant explique la raison de cette mesure de sécurité à l'utilisateur et ses proches, lors du premier soin/service qu'il prodigue à l'utilisateur.
2. L'intervenant identifie au moins une source valide d'identification.
3. L'intervenant utilise deux identificateurs uniques de la ou les sources valides identifiées plus tôt.
4. L'intervenant vérifie la concordance des informations obtenues avec les informations retrouvées au dossier de l'utilisateur.

Exemple 1 : Soins à domicile

L'intervenant se rend à domicile pour une cinquième rencontre avec l'utilisateur. L'intervenant est en mesure de reconnaître le visage de l'utilisateur en identifiant son nom et son prénom. Étant donné que l'intervenant se rend au domicile de l'utilisateur, l'identification est effectuée à l'aide de deux identifiants valides (la reconnaissance faciale et l'adresse de l'utilisateur).

Exemple 2 : Contexte hospitalier

L'intervenant se présente à la chambre 12 pour administrer un soin à l'utilisatrice. Avant d'entrer, il vérifie les informations disponibles au dossier et constate que le soin est destiné à Julie Bergeron, née le 12 mars 1975.

À l'aide de l'identification positive, l'intervenant s'adresse ensuite à l'utilisatrice. Il l'informe qu'il doit procéder à une vérification de son identité avant d'administrer le soin, puisqu'il s'agit d'une mesure de sécurité visant à s'assurer que l'intervention lui est bien destinée. L'utilisatrice fournit alors ses deux identifiants uniques, soit son nom et prénom ainsi que sa date de naissance. Les informations fournies concordent avec celles vérifiées au dossier. L'intervenant peut donc poursuivre l'administration du soin.

5.

IDENTIFICATEURS UNIQUES <i>(Deux sont requis, prioriser ceux en début de liste)</i>		SOURCE VALIDE D'IDENTIFICATION
- Nom et prénom - Date de naissance (année, mois et jour) - Numéro d'assurance maladie de la RAMQ - Numéro de dossier - Nom d'un parent - Code d'identification unique émis par une instance reconnue - Adresse du domicile de l'utilisateur (si confirmée par l'utilisateur) - Reconnaissance faciale (voir point 8.2) - Une photo récente en couleur provenant d'un document officiel		- User lui-même par identification positive (prioriser lorsque l'utilisateur est apte à s'identifier) - Pièce d'identité avec photo (ou photocopie claire) : - Carte d'assurance maladie de la RAMQ - Permis de conduire - Passeport - Document du demandeur d'asile - Certificat sécurisé de statut émis par Services aux Autochtones du gouvernement du Canada - Bracelet(s) d'identification - Tierce personne - Photo couleur récente de l'utilisateur (1 an et moins) pour les milieux d'hébergements (ex : CHSLD, etc.), on doit pouvoir reconnaître le visage de l'utilisateur et y retrouver un identifiant unique (ex : nom et prénom). Cette photo doit se retrouver à la chambre ainsi que dans : - Dossier de l'utilisateur - Cartable d'administration des médicaments
NE SONT PAS DES IDENTIFIANTS RECONNUS		
- Numéro de la chambre - Numéro du lit - Reconnaissance vocale - Identificateur sur un vêtement	- Identificateur sur un aide technique - Identificateur sur un fauteuil roulant - Assignation de places assises dans un lieu physique - Reconnaissance du numéro de téléphone sur l'afficheur.	

En cas de doute sur l'identité de l'utilisateur, tous les soins ou les services doivent être suspendus tant que l'identité de l'utilisateur n'est pas confirmée.

8.2 LA RECONNAISSANCE FACIALE

La reconnaissance faciale peut être **UN** des deux identificateurs uniques lorsque l'utilisateur a été préalablement identifié lors des premières rencontres. Ainsi, la reconnaissance faciale ne peut pas être utilisée comme identificateur unique lors d'une première rencontre.

La reconnaissance faciale NE PEUT EN AUCUN CAS ÊTRE utilisée dans les situations suivantes :

- Lors de la première rencontre avec l'utilisateur.
- Jumeau identique connu.
- Un autre usager connu avec le même nom et prénom.
- Lors d'un doute de l'intervenant.

Reconnaissance faciale pour l'utilisateur hospitalisé

En aucun temps, la reconnaissance faciale ne peut être utilisée pour identifier les usagers hospitalisés.

Utilisation de la reconnaissance faciale pour l'utilisateur en suivi long terme

Le contexte particulier au suivi à long terme auprès d'une clientèle hébergée, ambulatoire, externe ou à domicile permet aux intervenants de connaître l'utilisateur. Il peut s'agir d'un suivi individuel ou de groupe. Se référer à l'encadré de la section 8.2 pour les situations où la reconnaissance faciale ne s'applique en aucun cas.

L'intervenant capable d'identifier un usager par reconnaissance faciale, et ce, sans équivoque, n'a pas à suivre systématiquement les étapes retrouvées au 8.1. Ainsi, l'intervenant qui est en mesure d'identifier l'utilisateur à l'aide de la reconnaissance faciale en nommant son nom et son prénom procède à l'identification valide de l'utilisateur.

Utilisation de la reconnaissance faciale pour l'utilisateur en suivi long terme lors de l'administration de médicaments ou lors de tout soin invasif : Lors de l'administration de médicaments ou de soins invasifs, la reconnaissance faciale ne peut en aucun cas être utilisée comme seul moyen d'identification. Elle doit obligatoirement être combinée à un deuxième identifiant valide afin d'assurer une identification conforme de l'utilisateur.

Critères à respecter dans un contexte de suivi à long terme :

- Usager doit recevoir des services ambulatoires, des services à l'externe, des services d'hébergement ou à domicile.

ET

- L'intervenant doit avoir offert un minimum de 3 rencontres

ET

- L'intervenant doit reconnaître sans équivoque l'utilisateur en le nommant par son nom et son prénom

8.3 RENCONTRE DE GROUPE TYPE « SUIVI CLINIQUE »

Pour toutes les rencontres de groupe de type suivi clinique, les étapes retrouvées au point 8.1 s'appliquent pour chacun des usagers présents.

Pour maintenir la confidentialité durant les rencontres de groupe (en présentiel ou en virtuel), voici quelques exemples de bonnes pratiques :

En présentiel :

- Se déplacer dans une pièce séparée avec chaque participant.

Virtuel :

- Utiliser les salles de petits groupes (ex : fonction TEAMS).
- Communiquer individuellement avant le début de la rencontre.
- Demander aux participants d'inscrire leurs nom et prénom dans les paramètres de leur compte officiel.

EXCLUSION

Les rencontres de groupe de type « prévention ou transmission d'informations » ne sont pas concernées par cette procédure (ex : rencontres prénatales, rencontre d'information sur un sujet spécifique ex : diabète).

Situation particulière

Usager non identifiable ou inconnu.

- Attribuer un code temporaire (ex. : Inconnu A + numéro de dossier provisoire).
- Poser un bracelet avec ce code temporaire.
- Vérifier la concordance avec tous les documents associés.
- Utiliser les identifiants temporaires jusqu'à confirmation de l'identité réelle, puis appliquer les deux identificateurs uniques standards.

Validation et installation de(s) bracelet(s) d'identification - nouveau-nés (naissance)

Chez le nouveau-né sur l'unité d'obstétrique, quatre bracelets identiques sont requis afin de permettre l'identification :

- Deux pour le nouveau-né (poignet et cheville pour prévenir la perte due à l'amaigrissement).
- Un pour la mère (en plus de son bracelet personnel).
- Un pour l'autre parent ou personne significative.

Information requise sur les bracelets des bébés :

- Bébé de nom et prénom de la mère
- Date et heure de naissance
- Sexe
- Nom du médecin
- Rang si de naissance multiple (Bébé 1, Bébé 2).

Validation et installation de(s) bracelet(s) d'identification – bébé hospitalisé :

Lorsque le bébé est hospitalisé sans la présence de la mère, une procédure spécifique s'applique concernant le port des bracelets d'identification de la mère et de la personne significative, ainsi que les modalités d'identification des parents qui entrent dans la pouponnière.

Information requise sur le bracelet de l'enfant :

- Nom et prénom
- Date de naissance
- Nom de la mère
- Numéro de RAMQ (si disponible)

Information requise sur les bracelets de la mère ou personne significative :

- Nom et prénom de l'enfant
- Date de naissance de l'enfant
- Nom de la mère
- Numéro de RAMQ de l'enfant (si disponible)

CONDUITE À TENIR EN CAS D'ERREUR ET ABSENCE D'IDENTIFICATION

Il convient de respecter le cadre légal et les directives administratives établis par l'établissement et de documenter l'événement par la production d'un rapport de déclaration d'incident et d'accident (AH-223) selon les modalités définies dans les documents normatifs applicables. En cas d'erreur d'identification, un rapport d'incident et d'accident (AH-223) doit être rempli et consigné au dossier. Une note doit également être rédigée au dossier et comprendre les circonstances de l'incident/accident ainsi que les mesures prises. Cette documentation assure la traçabilité et la sécurité des soins.

9. Documentation

S.O

10. Annexe(s)

Annexe A : Algorithme identification des usagers

Annexe I : Identification des usagers

11. Références

Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. (2017). *Méthodes de soins informatisées. Cadre de référence : Identification sans équivoque d'un usager*.

Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. (2024). *Politique sur l'identification d'un usager*. (No 2011-A-062-r2). Direction des soins infirmiers. Révision adoptée le 2024-03-26.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord. (2025). *Politique Identification sans équivoque de l'usager avant une prestation de soins et de services*. (No G1-252-046). Révision adoptée le 2025-05-15.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO). (2021). *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents*. Repéré à : <https://intranet.ciasssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/procedure-declaration-analyse-des-incidents-des-accidents-usagers>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO). (2025). *Procédure de télésanté - Services et activités dispensées à distance*. Repéré à : <https://intranet.ciasssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10418-telesante-services-et-activites-dispenses-distance/telechargement/>

Code civil du Québec, RLRQ c. CCQ-1991, art. 10-18, 155. Éditeur officiel du Québec.

Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, RLRQ c. G-1.021, art. 8, 10-12, 14-16. Éditeur officiel du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2024). *Orientations ministérielles concernant l'identification des usagers* (Directive ministérielle No 2024-026). Gouvernement du Québec.

Organisation de normes en santé (HSO). (2025). Identification de l'usager. Dans *Livret des POR – Séquences 2 à 5, Cycle 2 (2023-2027)* (p. 7-8). Agrément Canada.

Processus de révision		
Rédigé par	Dave Métras, conseiller cadre spécialisé en soins infirmiers. Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire.	2025-12-01
	Priscilla Fortier, conseillère cadre en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (intérim)	2025-04-15
	Vanessa Capistran, agente de planification, programmation et recherche. Direction des services multidisciplinaires de santé et services sociaux.	2025-04-15
Consultation(s)	Geneviève Leboeuf, coordonnatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers (intérim), DSIEU	2025-08-11
	Annabelle Rioux, infirmière praticienne spécialisée en première ligne et conseillère cadre en soins infirmiers – volet IPS, DSIEU	2025-11-25
	Karine Parent, conseillère en soins infirmiers – volet volets soins généraux, DSIEU	2025-11-27
	Geneviève Lafleur, conseillère en soins infirmiers – volet première ligne (CASI, GMF, GAP), DSIEU	2025-12-02
	Josée-Anne Laporte, conseillère en soins infirmiers – volet hébergement, DSIEU	2025-12-03
	Pascale Choquette, agente de planification, programmation et recherche, DSMSSS	2025-12-03
	Christine Maheu, agente de planification, programmation et recherche, DSMSSS	2025-12-03
	Vicky Lefrançois, conseillère en soins infirmiers – volet soins palliatifs et fin de vie - Oncologie, DSIEU	2025-12-04
	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers – volet santé mentale, DSIEU	2025-12-05
	Marie-Andrée Séguin, Chef de service - centre vaccination, dépistage, prélèvement Valleyfield, DPJASP	2026-04-24

Historique de révision du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2026-05-13
Recommandé par	Comité de direction	2026-06-02
Commentaires	Modifications mineures 2026-07-21	

ALGORITHME IDENTIFICATION DES USAGERS

