NEWSLETTER N°2

CORAMAVI

Coordination Opérationnelle de la Réponse à l'Afflux MAssif de VIctimes

MISSION NATIONALE

IDENTITOVIGILANCE EN SSE : CE QU'IL FAUT RETENIR

La CORAMAVI a réalisé une cartographie des process d'identitovigilance auprès des 18 ESRR AMAVI, au 1er semestre 2026, sur l'ensemble du parcours intrahospitalier des victimes lors d'une SSE.



Le 17 septembre 2026 a eu lieu le 1er webinaire de la CORAMAVI sur

"L'identitovigilance hospitalière en cas d'afflux massif de victimes"

Il a permis la consolidation et le partage des pratiques.

Avec la participation des équipes des ESRR AMAVI, des référents identitovigilance des ARS, des référents régionaux en identitovigilance, de la DGS et d'experts nationaux.

Identité provisoire intra-hospitalière

En situation d'afflux massif de victimes, il est nécessaire d'absorber rapidement un flux de victimes, sans pouvoir utiliser les procédures du quotidien. Dans ce contexte, l'identification et le suivi de ceux-ci dans leur parcours hospitalier constituent un enjeu majeur pour les établissements de santé.

Points clés :

- Préparer en amont des identités fictives, des dossiers administratifs papiers avec, au minimum 1 bracelet, des planches d'étiquettes pour faciliter l'étiquetage de toute demande d'examens complémentaires.
- Adapter le dispositif d'admission au volume de victimes accueillies.
- Assurer la traçabilité, le chainage des différentes identités (déclarée, préhospitalière [SINUS], provisoire hospitalière et qualifiée, dans la GAM (logiciel de Gestion Administrative des Malades).
- S'appuyer sur des professionnels spécifiquement, identifiés et formés.

IVC / UAI : êtes-vous au clair avec les bons réflexes ?



Scannez le QRCODE et testez vos connaissances. À vous de jouer !

Ou cliquez ici

Retrouvez également les précisions, les justifications de nos trois experts pour chaque question : Manuela OLIVER, Caroline BERTRAND et le Commandant Fabien LACLAVERIE. Nous les remercions pour leurs éclairages qui ont contribué à la richesse des échanges.

SI-VIC

Trois questions à se poser et qui doivent avoir une réponse claire :

- **QUI** saisit ?
  - Agents d'admission, opérateurs dédiés, cellule identitovigilance… selon l'organisation retenue.
- **OÙ** saisit-on ?
  - Dans un circuit SSE identifié, autant que possible distinct du flux clinique.
- **COMMENT** assure-t-on le rapprochement ?
  - Entre le numéro SINUS, identité provisoire intra-hospitalière, Identifiant Permanent du Patient (IPP) / Identifiant d'Episode du Patient (IEP), le dossier patient dans la GAM (logiciel de Gestion Administrative des Malades) et SI-VIC.

Points clés :

- Désigner et former des opérateurs dédiés à la saisie dans SI-VIC, distincts, si possible, de ceux faisant l'admission initiale au tri.
- Privilégier une saisie au calme, dans un espace dédié.
- Saisir dans SI-VIC le plus rapidement possible ; idéalement dans l'heure qui suit la prise en charge des victimes.
- Organiser une remontée régulière des informations depuis les services de soins pour actualiser le statut et le lieu de prise en charge des victimes.
- Tester régulièrement les procédures en exercice.
- Le bon renseignement de SI-VIC est essentiel, notamment pour l'alimentation automatique de SINUS, qui lui est regardé par les autorités départementales, zonales et nationales aussi bien pour la gestion de l'évènement, que pour le renseignements des proches et des familles, via la CIP ou la « C2IPAV».

Merci



Une mention spéciale aux équipes des ESRR de Rouen, Nice, La Réunion, Dijon et Rennes que nous remercions chaleureusement pour leur partage.

Accédez au replay du webinaire ici :
https://coramavi.fr/la-vie-du-reseau/