

LETTRE QUALITÉ

N° 2, Mars 2026

Tous mobilisés pour la certification !

La visite de certification de la Haute Autorité de Santé approche !

C'est un moment clé pour valoriser notre engagement quotidien en faveur de la qualité et de la sécurité des soins.

Chaque professionnel, par ses pratiques et son implication, contribue à la qualité de la prise en charge des patients.

Cette visite sera l'occasion de montrer notre savoir-faire, notre travail d'équipe et notre dynamique d'amélioration continue.

Tous mobilisés pour porter ensemble la qualité au cœur de notre établissement !

Anne-Marie BALAGA

Coordination des soins,
Resp. Cellule Qualité Gestion des Risques,
Relations avec les Usagers

SOMMAIRE

Certification V2025, Calendrier de visite	P. 2
Prise en charge médicamenteuse	P. 3
Identitovigilance	P. 4
Prise en charge des urgences vitales	P. 5
Cybersécurité et risques numériques	P. 6
Gestion des EIAS	P. 7
Vigilances sanitaires	P. 8


Tous concernés !

CERTIFICATION V2025

CALENDRIER DE VISITE



VISITE DE CERTIFICATION : du 17 au 20 mars 2026

Patients traceurs								
(identifier au moins 1 patient ayant une mesure restrictive de liberté, 1 en isolement pour risque de transmission d'agents infectieux)								
Patients traceurs	MEDECINE	SMR	USLD			Coordonnateur : Dominique GRACIA-BACQUET	EV2 : Christine HENNEBELLE	EVN : Anne TERRAZ
1	18/03/2026 8h45/9h : Présentation séquence 9h/9h40 : Entretien patient 9h40/10h20 : Rencontre équipe					x		
2		18/03/2026 14h30/14h45 : Présentation séquence 14h45/15h15 : Entretien patient 15h20/16h : Rencontre équipe				x		
3			18/03/2026 10h30/10h45 : Présentation séquence 10h45/11h45 : Entretien patient 11h45/12h30 : Rencontre équipe			x		

Parcours traceurs								
(identifier parmi les dossiers fil rouge des patients ayant eu une consultation, ayant eu une pose de DMI, en situation de handicap, en situation de précarité, en soins palliatifs)								
Pour la rencontre patient : identifier au moins 1 patient ayant eu une consultation, 1 patient admis par les urgences, 1 patient ayant eu une pose de DMI, 1 patient vivant avec un handicap, 1 patient en situation de précarité, 1 patient ayant eu un transport intrahospitalier)								
Parcours traceur	MEDECINE	SMR	USLD			Coordonnateur : Dominique GRACIA-BACQUET	EV2 : Christine HENNEBELLE	EVN : Anne TERRAZ
1	17/03/2026 Parcours médecine / Imagerie / SMR / Sortie ou transfert Rencontre équipe - 14h30/15h30 - Salle réunion SMR Parcours physique et rencontre avec des patients 15h30/17h30 - Accueil, Médecine, SMR, Imagerie						x	
2		18/03/2026 Parcours SMR / USLD / Décès Rencontre équipe - 8h45/9h45 - Salle de réunion EHPAD ou Salle du conseil Parcours physique et rencontre avec des patients - 9h45/11h45					x	

Traceurs ciblés								
Traceur ciblé	THEME	MEDECINE	SMR	USLD		Coordonnateur : Dominique GRACIA-BACQUET	EV2 : Christine HENNEBELLE	EVN : Anne TERRAZ
1	Gestion des Evénements indésirables (EI)	17/03/2026 Rencontre équipe MEDECINE - SMR - USLD - 11h30/12h15 (Salle réunion Administration)				x		
2	Restriction de liberté (tout ES)	17/03/2026 Rencontre équipe MEDECINE - SMR - USLD - 10h45/11h30 (Salle réunion SMR)					x	
3	Prévention des IAS	17/03/2026 Rencontre EOH - 9h30/10h Rencontre équipe - 10h/10h45				x		
4	Prévention des IAS		19/03/2026 - 10h45/11h30 Rencontre équipe SMR				x	
5	Circuit des médicaments et des produits de santé	17/03/2026 Rencontre équipe PUI - 14h30/15h30 Rencontre équipe MED - 15h30/17h30				x		
6	Circuit des médicaments et des produits de santé		19/03/2026 Rencontre équipe SMR - 8h45/10h45				x	

Audits système								
Audits système	Profil	Service / Secteur	Date / Heure / Lieu	Coordonnateur : Dominique GRACIA-BACQUET	EV2 : Christine HENNEBELLE	EVN : Anne TERRAZ		
1	Audit système - Engagement du patient (couplé avec audit système Représentants des usagers)	Gouvernance	17/03/2026 - 9h30/10h30 Salle de réunion Administration	x				
2	Audit système - Représentants des Usagers (couplé avec audit système Engagement du patient)	RU	17/03/2026 - 10h30/11h30 Bureau RU	x				
3	Audit système - rencontre avec des professionnels dans un service (MEDECINE)	MEDECINE	18/03/2026 11h30/12h30 : Rencontre équipe	x				
4	Audit système - rencontre avec des professionnels dans un service (USLD)	USLD	19/03/2026 11h/12h : Rencontre équipe		x			
5	Audit système - Risque numérique rencontre avec des professionnels dans un service de soins	SMR - USLD	18/03/2026 - 14h45/15h25				x	
6	Audit système - Risque numérique rencontre avec des professionnels dans un service de soins	MEDECINE	18/03/2026 - 15h30/16h15				x	
7	Audit système - Risque numérique	Gouvernance Equipe spécialiste SI	18/03/2026 - 8h45/11h45 Entretien équipe + gouvernance Bureaux équipe informatique + Salle de réunion administration				x	
8	Audit système - rencontre avec l'encadrement médical et paramédical	Encadrement	18/03/2026 - 16h30/17h15 Salle de réunion SMR		x			
9	Audit système - Maîtrise des ressources professionnelles	Gouvernance	18/03/2026 - 14h30/16h30 Salle de réunion Administration		x			
10	Audit système - Management par la qualité et les risques	Gouvernance	19/03/2026 - 8h45/10h45 Salle de réunion Administration	x				
11	Audit système - Positionnement territoriale	Gouvernance	18/03/2026 - 15h30/17h30 Salle de réunion Administration	x				



PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE

Points de
Vigilance!

LA RÈGLE DES 5 B

PRÉVENIR LES ERREURS MÉDICAMENTEUSES LIÉES À L'ADMINISTRATION

LE BON PATIENT

Vérifier l'identité
⚠ aux homonymes
Bracelet d'identification...



LE BON MÉDICAMENT

Prescription lisible et conforme
Lire attentivement l'étiquette
au moment de la collecte, de la
préparation et avant l'administration



LE BON MOMENT

Horaires et fréquences
spécifiques?
Concilier besoins du patient,
contraintes liées au médicament



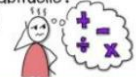
LA BONNE VOIE

Voie appropriée et
sécurisée
⚠ aux abréviations



LA BONNE DOSE

⚠ aux calculs de dose et de dilution
Double vérification en cas de doute
Vigilance (posologie habituelle?
adaptée au patient?)



BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Médicaments à risque

Les médicaments à risque sont des médicaments à risque de survenue d'événements indésirables majeurs en cas d'erreur de prescription, de dispensation, de préparation ou d'administration.

LES NEVER EVENTS

Les médicaments à risque sont concernés par les NEVER EVENTS : événements indésirables qui ont un fort impact clinique mais qui sont évitables par plusieurs MESURES BARRIÈRES

Médicaments concernés

- Les électrolytes concentrés
- Les antidiabétiques : insuline et antidiabétiques oraux
- Les anticoagulants : héparines et anticoagulants oraux
- Le méthotrexate par voie orale
- Les curares
- Les morphiniques
- Le midazolam

Ils sont facilement identifiables par ces logos :

>> dans Easyli :



>> dans l'armoire à pharmacie :



LE DOUBLE CONTRÔLE : Qu'est-ce que c'est ?

Un collègue IDE vient contrôler le produit utilisé, le nombre d'ampoules, la dilution et le débit des SAP ou PSE des médicaments à risques.

L'IDE ayant préparé la dilution conserve donc les ampoules utilisées pour expliquer sa préparation à son collègue.

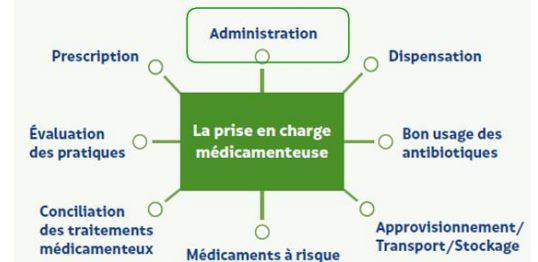
Ce double contrôle concerne : les héparines, les insulines, les stupéfiants opiacés (morphine, oxycodone) et les électrolytes concentrés.

Cela permet de s'assurer de la bonne compréhension de la prescription et de la bonne préparation de la SAP.



Documents à consulter

PECM-PC20 Procédure de gestion des stupéfiants
 PECM-PC09 Procédure de gestion des médicaments à risques
 PECM-PC09 Annexe 1 Liste de médicaments à risques
 PECM-PC16 Bonnes pratiques de préparation des piluliers



Critère impératif certification et bon usage des produits de santé

OMÉDIT
Centre Val de Loire

Critères HAS (6ème cycle) - Les équipes :
 2.2-05 - respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments.
 2.2-06 - préviennent les risques d'erreurs médicamenteuses.

**Avec les injectables
pas d'erreur acceptable !
Pas étiqueté = Pas injecté**

Respectez les "5 B", mais aussi :

BONNE DOSE, BONNE DILUTION
 BON CALCUL, BON DÉBIT
 BON PATIENT
 BON MOMENT
 BON MÉDICAMENT, SOLVANT
 BONNE VOIE



Attendus

- identification complète de la préparation sur étiquette adaptée + identité patient,
- calculs de dose sécurisés, tables de conversion, protocoles PTMI**,
- organisation pour limiter les interruptions de tâche lors de leur préparation.

Situations à risque

chimiothérapies, inj. en pédiatrie,
seringues électriques,
cassettes pompe PCA* ...

*PCA : analgésie contrôlée par le patient, **PTMI : protocole thérapeutique médicamenteux infirmier

Avant d'administrer un médicament, vous devez contrôler

MÉMO



- QUOI : Le médicament
- QUI : Le patient qui doit recevoir le médicament
- OÙ : Dans un environnement au calme
- QUAND : L'heure & la fréquence d'administration
- COMMENT : Les modalités d'administration (préparation & voie)
- POURQUOI : La règle des 5 B



Points de
Vigilance

IDENTITOVIGILANCE

LA SÉCURITÉ DU PATIENT EST NOTRE PRIORITÉ

Cadre réglementaire

loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

décret n° 2003-462 du 21 mai 2003, qui précise que chaque document du dossier patient doit être daté et porter une **identification complète du patient** : nom, prénom, date de naissance ou numéro d'identification.

arrêté du 7 novembre 2016 précise les modalités de gestion de l'identification des usagers et introduit l'utilisation de l'Identifiant National de Santé.

depuis le 1er janvier 2021, l'Identité Nationale de Santé (INS), désormais attribuée à chaque usager pour **référencer ses données de santé**.

L'identitovigilance s'inscrit pleinement dans les **priorités de santé publique**, portée par un cadre réglementaire solide et des recommandations nationales. La **bonne identification d'un patient** est une exigence fondamentale en matière de sécurité des soins. C'est une responsabilité partagée qui nécessite l'engagement de chacun relayé par la cellule d'Identitovigilance du CHCBE.

Le matricule INS

L'INS est un identifiant national unique et permanent pour chaque usager du système de santé. Il est constitué du numéro d'identification de l'individu au répertoire des personnes physiques (NIR ou NIA) et des traits d'identité de référence provenant de la base nationale d'état civil.



les 5 traits d'identité de l'état civil

Nom de naissance
Prénom(s)
Date de naissance
Sexe
Lieu de naissance

SÉCURISER
les données de santé

**ÉCHANGER
ET PARTAGER**
facilement entre les
professionnels de santé
et du médico-social

AMÉLIORER
la qualité et la sécurité
de la prise en charge

L'identité INS est récupérée automatiquement pour éviter les erreurs de saisie.

L'identité INS doit être qualifiée. La présentation d'une pièce d'identité est indispensable.



Depuis le 1er janvier 2021, obligation d'utiliser l'identifiant national de santé (INS)

Les conséquences d'une erreur d'identité du

patient lors de la prise en charge peuvent être multiples et parfois graves :

- ✓ Prise en charge inadaptée ou incohérente avec les besoins réels du patient ;
- ✓ Désorganisation du parcours de soins ou des services concernés ;
- ✓ Erreur médicamenteuse, avec l'administration d'un mauvais traitement ;
- ✓ Retards dans l'administration des soins ou la réalisation d'examen ;
- ✓ Perte ou fragmentation des informations médicales ;
- ✓ Erreurs de diagnostic ;
- ✓ Voire, dans les cas les plus graves, un décès.

Informez - Identifiez – Posez

UN BRACELET D'IDENTIFICATION POUR TOUS LES PATIENTS

Bracelet **blanc** = Patient non identifié fugueur - Bracelet **bleu** = Patient à risque de fugue

Documents à consulter



ID-PC00 Charte identitovigilance
ID-PC01 Procédure de pose du bracelet d'identification
ID-PC02 Recherche d'un patient dans la base de données
ID-PC03 Création d'une identité dans la base informatique
ID-PC07 Signalement d'une anomalie d'identité



PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES

CHARIOTS D'URGENCE

Le chariot d'urgence doit être facilement accessible

Emplacement des chariots d'urgence :

- 1 chariot d'urgence **dans chaque poste de soins (MED-SMR-USLD-EHPAD)**
- 1 chariot d'urgence commun **Imagerie/Dentaire** (emplacement en Imagerie)
- 1 sac d'urgence au **Centre de vaccination**




Urgence Vitale Immédiate

CONDUITE A TENIR

Alerter ou faire alerter immédiatement

Composer le **5050** | **Numéro Unique Dédié**
Accessible 24h/24h depuis un **poste fixe ou DECT**

MESSAGE D'ALERTE

- ☑ Identifiez vous
- ☑ Lieu (unité, étage, consultations, salle d'attente...)
- ☑ Qui (patient, accompagnant, personnel...)
- ☑ Bilan initial : Conscience - Respiration - Circulation

⇒ **Amener ou faire amener le chariot d'urgence sur le lieu**
⇒ **Débuter les gestes de premier secours par toute personne formée**

LIBERER LES VOIES AERIENNES

- ☑ Basculer la tête en arrière et desserrer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration
- ☑ Mettre canule de Guédel

NE REAGIT PAS MAIS RESPIRE

Mise sur le coté (P.L.S.)

- ⇒ Surveiller (Respiration -pouls)
- ⇒ O2 en Inhalation au masque (15 litres minutes)



**NE REAGIT PAS - ABSENCE DE POULS
NE RESPIRE PAS EFFICACEMENT**

30 COMPRESSIONS THORACIQUES



Puls 2 INSUFFLATIONS

Enrichis O₂
15 litres minutes



Poser les électrodes du D.S.A comme indiqué

POUR LE PERSONNEL AUTORISE

- ☑ Préparer aspiration efficace –
- ☑ Poser un abord veineux périphérique et en vecteur 500 ml Chlorure sodium 0.9% (IDE)
- ☑ Vérifier et préparer le matériel d'intubation
⇒ sondes de 7 et 7,5, une seringue pour gonfler le ballonnet
- ☑ Préparer les injections d'adrénaline.

Actualisée et validée par la PCME le 27/02/2024



Critère impératif certification et bon usage des médicaments

Mars 2026

Critère HAS (6ème cycle) :
2.2-12 : Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

CHARIOT D'URGENCE

Pas de seconde chance

Un chariot non opérationnel = une perte de chance

Si vous improvisez...

- Matériel introuvable
- Chariot incomplet
- Réaction désorganisée
- Rôles non définis

Si vous êtes prêts...

- Chariot visible et fonctionnel
- Matériel immédiatement accessible
- Équipe formée, coordonnée
- Vérifications **tracées**

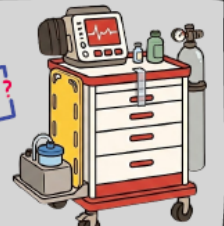
Qu'avez-vous comme matériel pour prendre en charge une urgence vitale ?

Où est-il stocké ?

Quand est-il vérifié ? Et par qui ?

Comment la **traçabilité** est-elle assurée ?

Expert-visiteur ?



Vérifier • Sceller • Tracer • Former

 **Le jour J, vous n'aurez pas le temps de chercher**



Documents à consulter

QGDR-PC01 Livret organisationnel du chariot d'urgence
 QGDR-PC01 Annexe 1 Listing chariot d'urgence
 QGDR-PC02 Conduite à tenir en cas d'urgence vitale immédiate
 QGDR-PC03 Procédure de signalement d'un évènement indésirable
 QGDR-PC03 Annexe 1 Charte d'incitation au signalement
 QGDR-PC04 Comment déclarer un EIG (Plateforme ARS)
 QGDR-PC04 Annexe 3 Signaler une EIG (Affiche Usagers)
 QGDR-PC07 Annonce d'un dommage associé aux soins
 QGDR-PC08 Sécurisation caissette d'urgence en imagerie



Points de
Vigilance !

CYBERSÉCURITÉ ET RISQUES NUMÉRIQUES

Risques numériques ... De quoi parle-t-on ?

Les systèmes d'information sont des outils de partage et d'échanges incontournables, au bénéfice des patients, des professionnels et du système de santé. Il est donc crucial de garantir leur sécurité pour maintenir la confiance des patients dans le système de santé et celle des professionnels dans les outils qu'ils utilisent chaque jour.

Dossier inaccessible ... Quelles conséquences ?

L'inaccessibilité du dossier médical **compromet gravement la qualité et la continuité des soins**. Sans accès aux antécédents, traitements en cours ou allergies, les équipes peuvent être contraintes de prendre des décisions dans l'urgence, avec un **risque accru d'erreurs**. De plus, l'impossibilité de consulter les résultats d'examens ou de suivre l'évolution d'un patient peut **retarder des interventions essentielles**. Cette situation génère une forte pression sur les personnels, déjà soumis à de lourdes contraintes. Elle peut entraîner une désorganisation globale du service hospitalier.



CYBERMALVEILLANCE.GOUV.FR
Assistance et prévention du risque numérique

NOS CONSEILS POUR VOTRE SÉCURITÉ NUMÉRIQUE

ADOPTER LES BONNES PRATIQUES



LES MOTS DE PASSE



Votre mot de passe doit être différent pour chaque service, suffisamment long et complexe, et impossible à deviner. Ne le communiquez jamais à un tiers. Pour votre messagerie, il doit être particulièrement robuste.



LA SÉCURITÉ SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



Protégez l'accès à vos comptes, vérifiez vos paramètres de confidentialité et maîtrisez vos publications. Faites attention à qui vous parlez. Vérifiez régulièrement les connexions à votre compte.



LA SÉCURITÉ DES APPAREILS MOBILES



Mettez en place les codes d'accès. Appliquez les mises à jour de sécurité et faites des sauvegardes, évitez les réseaux Wi-Fi publics ou inconnus. Ne laissez pas votre appareil sans surveillance.



LES SAUVEGARDES



Pour éviter de perdre vos données, effectuez des sauvegardes régulières. Identifiez les appareils et supports qui contiennent des données et déterminez lesquelles doivent être sauvegardées. Choisissez une solution adaptée à vos besoins. Protégez et testez vos sauvegardes.



LES MISES À JOUR



Mettez à jour sans tarder l'ensemble de vos appareils et logiciels. Téléchargez les mises à jour uniquement depuis les sites officiels et activez l'option de téléchargement et d'installation automatique des mises à jour.



LES USAGES PRO-PERSONNE



Utilisez des mots de passe différents pour tous les services professionnels et personnels auxquels vous accédez. Ne mélangez pas votre messagerie professionnelle et personnelle et n'utilisez pas de service de stockage en ligne personnel à des fins professionnelles.

Documents à consulter

SIH-PC00 Charte informatique
SIH-PC17 Politique de sécurité des systèmes d'information
SIH-PC14 Déclaration d'un incident de sécurité du SI
QGDR-PC15 Plan blanc 2026, Chapitre 8 (Risques numériques)
QGDR-PC15 Plan blanc 2026, Chapitre 8 (Plan de continuité d'activité : PCA)
QGDR-PC15 Plan blanc 2026, Chapitre 8 (Plan de reprise d'activité : PRA)





EVENEMENTS INDESIRABLES ASSOCIES AUX SOINS (EIAS)

EPR - PRESQU'ACCIDENT
Evènement n'ayant pas engendré de conséquence grave pour le patient

EVÈNEMENT INDESIRABLE :

« Accident, incident ou dysfonctionnement dont les conséquences sont ou auraient pu être dommageables qui révèle un état de risques, d'insécurité ou de non-qualité pour les résidents, les professionnels, les visiteurs ou les biens.
Situation qui s'écarte des procédures ou des résultats attendus dans une situation habituelle. »

Porteur de risques

Évènement indésirable

Grave

EIAS

ÉVÈNEMENT INDESIRABLE GRAVE

art. R. 1413-67 du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016

« Un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS) est un **évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie** de la personne et dont les **conséquences** sont le **décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale** »

Obligation de déclaration : Loi 25/11/2016 <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

EVÈNEMENT INDESIRABLE ASSOCIE AUX SOINS :

« Art.R. 6111-1.-Constitue un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) tout incident préjudiciable à un patient hospitalisé survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement ».

BILAN 2025



Pourquoi signaler ?

En tant que professionnel de santé, votre vigilance est essentielle.
Vous êtes en première ligne pour déclarer un évènement inhabituel ou à risque.
Signaler un évènement indésirable, c'est plus qu'une obligation réglementaire, c'est un engagement professionnel.

	Nb	%
Acte de soin, d'accompagnement	109	13.61%
Accueil - Admission	31	3.87%
Communication - Relations extérieures	26	3.25%
Dossier patient	13	1.62%
Environnement et conditions d'ambiance	34	4.24%
Locaux, installations et équipements	107	13.36%
Plainte	48	5.99%
Prestations restauration	46	5.74%
Prestations hôtelières	9	1.12%
Prestations lingerie	26	3.25%
Prestations logistiques	44	5.49%
Prise en charge médicamenteuse - Circuit du médicament	63	7.87%
Problèmes relationnels	14	1.75%
Ressources humaines	22	2.75%
Risque infectieux	28	3.5%
Sécurité des biens	29	3.62%
Sécurité des personnes	84	10.49%
Système d'information	23	2.87%
Transport	41	5.12%
Hygiène	4	0.5%
total	801	100%
nombre d'enregistrements concernés	801 / 821	97.56%

Documents à consulter



QGDR-PC03 Procédure de signalement d'un évènement indésirable
QGDR-PC03 Annexe 1 Charte d'incitation au signalement
QGDR-PC04 Comment déclarer un EIG (Plateforme ARS)
QGDR-PC04 Annexe 3 Signaler une EIG (Affiche Usagers)



Points de
Vigilance

VIGILANCES SANITAIRES

Les vigilances sanitaires représentent une veille permanente dont les objectifs sont le signalement, le traitement et l'investigation des événements indésirables liés à l'utilisation des produits et biens thérapeutiques, la traçabilité de ces produits et la réponse aux alertes sanitaires.

Pour chaque vigilance sanitaire, un correspondant local est nommé dans l'établissement :

	INFECTIOVIGILANCE Ensemble des mesures spécifiques de surveillance, de prévention et de maîtrise des infections associées aux soins (IAS).	Praticien hygiéniste : Dr François LATERZA Mail : francois.laterza@ch-labasseterre.fr Tél : 0590 80 54 54, poste 7690 Président CLIAS : Dr Isabelle TAMOKOUE-TROVIN Mail : isabelle-tamakoue-trouvin@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 99 51 IDE Réf. Hygiène : Mme Zoulikha BOUZIT Mail : zoulikha.bouzit@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 99 38
	IDENTITOVIGILANCE Ensemble des mesures mises en œuvre pour fiabiliser l'identification du patient, afin de sécuriser ses données de santé, à toutes les étapes de sa prise en charge.	Identitovigilant (ADI) : Mme Danielle TOLASSY Mail : danielle.tolassy@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 99 21 Médecin DIM : Dr Manuel MONTEILLARD Mail : manuel.monteillard@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 90 80
	PHARMACOVIGILANCE Ensemble des mesures mises en œuvre pour assurer la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion du risque d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments.	Correspondant (titulaire) : Dr Viviane NOUDEAU-CHADOINT Mail : Viviane.NOUDEAU-CHADOINT@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 90 88
	MATERIOVIGILANCE Ensemble des mesures mises en œuvre pour assurer la surveillance des incidents ou des risques d'incidents résultant de l'utilisation des <u>dispositifs médicaux stériles</u> délivrés par la pharmacie.	Dr Viviane NOUDEAU-CHADOINT Mail : Viviane.NOUDEAU-CHADOINT@chcbe-gpe.fr Tél : 0590 55 90 88
	MATERIOVIGILANCE Ensemble des mesures mises en œuvre pour assurer la surveillance des incidents ou des risques d'incidents résultant de l'utilisation des <u>dispositifs médicaux non stériles</u> délivrés par le service biomédical.	Référent biomédical : M. Olivier GASPARD Mail : olivier.gaspard@chcbe-gpe.fr

Documents à consulter



QGDR-PC03 Procédure de signalement d'un événement indésirable

QGDR-PC03 Annexe 1 Charte d'incitation au signalement

QGDR-PC04 Comment déclarer un EIG (Plateforme ARS)

QGDR-PC04 Annexe 3 Signaler une EIG (Affiche Usagers)

PECM-PC Procédure de gestion des alertes sanitaires ascendantes, descendantes

RI-INF12 Précautions Standard

RI-INF13 Précautions complémentaires

RI-INF16 Livret mémo Risques Infectieux

RI-REG00 Charte engagement (zéro bijou)

Deux autres systèmes de signalement s'apparentent à des vigilances : les **signalements d'erreurs médicamenteuses** et de **défaut de qualité des médicaments** qui sont sous la responsabilité du pharmacien.

Ce dispositif s'appuie sur la prise en compte des alertes ascendantes et descendantes :

➤ **L'alerte ascendante** : elle permet l'identification et le recueil des risques d'incidents ou d'effets indésirables résultant de l'utilisation des produits de santé au niveau local, par tout professionnel exerçant au CHCBE. Le déclarant doit signaler l'événement indésirable sur BlueKango. Les informations recueillies sont transmises au correspondant local de la vigilance concernée puis, si nécessaire, transmises aux structures de vigilance régionales ou nationales.

➤ **L'alerte descendante** : elle permet la mise en œuvre d'actions correctives et préventives au niveau local au CHCBE suite à la réception, par les correspondants locaux des vigilances, d'une alerte liée à une vigilance sanitaire, émise au niveau national.

Ce dispositif s'appuie également sur le signalement par tout professionnel mais aussi par les usagers :

signalement-sante.gouv.fr