



## BlueKanGo : nouveau logiciel de déclaration des évènements indésirables

Le nouveau logiciel de déclaration et de traitement des évènements indésirables va être mis en ligne sur Intranet en juin. Il vient en remplacement de l'actuelle fiche de déclaration développée par le service informatique en 2004.

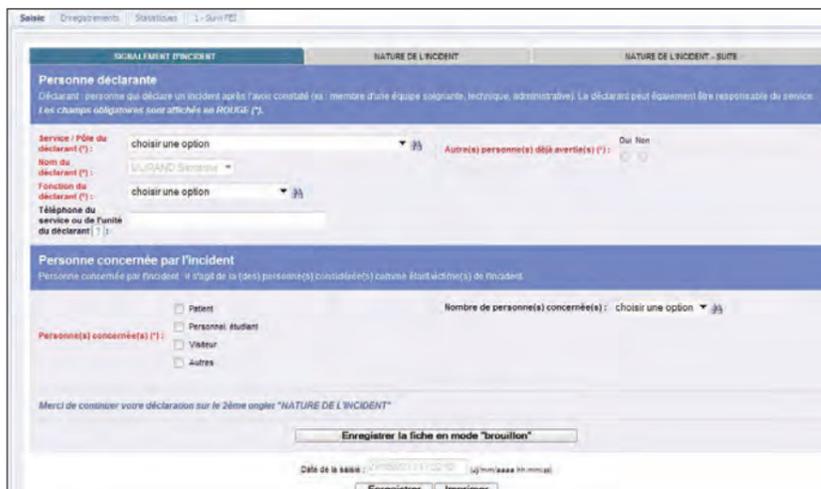
BlueKanGo est un outil permettant le signalement d'un incident mais également la traçabilité de son traitement, le suivi du plan d'actions et l'exploitation statistique des incidents.

Les informations actuelles sont conservées dans la nouvelle fiche.

Plusieurs sessions de formations collectives pour les professionnels de l'établissement sont programmées aux dates ci-dessous :

**les 3 juin, 5 juin, 10 juin, 13 juin, 17 juin  
de 13h à 13h30 et de 13h30 à 14h.  
Salle de la Loire**

Venez nombreux.



**Virginie MORIN,**  
Coordonnateur de la gestion des risques,  
Ingénieur qualité.

## BIENVENUE A...

*Valérie ORHON, agent entretien qualifié,  
Services intérieurs*

*Mélanie CHALVET,  
Direction des usagers*

*Franck CROUILLEBOIS, ouvrier professionnel spécialisé,  
Service transport*

*Lucie JANVIER,  
Atelier de reprographie*

*Thomas RICHARD, agent des services hospitaliers,  
Fédération Accueil Polyhandicapés Adultes*

*Audrey TREMBLAYS, agent des services hospitaliers,  
Fédération Accueil Polyhandicapés Adultes*

*Vincent HAYER, aide-soignant,  
Maison d'Accueil Spécialisée*

*Jeanne BALLU, psychologue,  
Maison d'Accueil Spécialisée*

*Audrey LIVET, psychologue,  
CREHPSY*

*Anne PINAULT, ergothérapeute,  
Pôle 7*

*Anne BABIN, orthophoniste,  
Pôle Est de psychiatrie infanto-juvénile*

*Cédric RIEHL, infirmier D.E.,  
Pôle 2*

*David SAUZEAU, interne,  
Pôle 1*

*Gaël FOURNIS, interne,  
Pôle 1*

*Besa JOVANI-IZAAC, interne,  
Pôle 3*

*Flavie FREMONDIÈRE, interne,  
Pôle 3*

*Jean CARON, interne,  
Pôle 4*

*Cristina GHITU-BARBIEUX, interne  
Pôle 5*

*Damien VELLY, interne,  
Pôle 6*

*Virginie BARDOT, interne,  
Pôle 7*

*Guillaume AIRAGNES, interne,  
Pôle 7*

*Kathiane PENDA, interne,  
Pôle Est de psychiatrie infanto-juvénile*

*Camille PETRON, interne,  
Pôle Ouest de psychiatrie infanto-juvénile*

## AU REVOIR A...

*Estelle PREVOST, assistante généraliste,  
Pôle 1*

*Hélène FAUSSER, directrice-adjointe,  
Direction des affaires générales et de la communication*

## Tout ce que vous devez savoir sur le D.P.C.

### Qu'est-ce que le DPC (Développement Professionnel Continu) ?

Il s'agit de réunir dans un même concept les notions de formation continue et d'analyse des pratiques professionnelles.

Depuis le 1er janvier 2013, les professionnels de santé doivent, au moins une fois par an, participer à un programme de DPC.

### A qui s'adresse le DPC ?

Au CESAME les professionnels de santé suivants sont concernés :

- médecins et pharmaciens
- infirmiers et infirmiers spécialisés
- aides-soignants
- ergothérapeutes
- psychomotriciens
- orthophonistes
- diététiciens
- préparateurs en pharmacie
- chirurgiens dentistes

 Pour autant, la formation et l'analyse des pratiques professionnelles concernent l'ensemble des professionnels du CESAME.

### Qu'est-ce qu'un programme de DPC ?

Un programme de DPC doit :

- être conforme à une orientation nationale ou régionale de DPC
- comporter une des méthodes et des modalités validées par la HAS être mis en œuvre par un organisme de DPC.

Un programme de DPC associe 2 activités dans le but d'atteindre des objectifs précis en terme d'amélioration des pratiques de soins :

### . l'analyse des pratiques professionnelles :

Il s'agit d'une activité explicite consistant dans une analyse critique et constructive des pratiques réalisées, par rapport à la pratique attendue (en se référant à des bonnes pratiques scientifiques, réglementaires, organisationnelles et éthiques).

L'objectif est d'en déduire des actions d'amélioration donnant lieu à restitution.

### . l'acquisition/perfectionnement des connaissances :

Cette activité renvoie à la formation mais aussi aux revues bibliographiques ou à l'analyse d'articles.

### Les outils et méthodes présentés au CESAME :

Courant juin 2013, une charte de la mise en œuvre du DPC au CESAME sera proposée aux instances. Sous réserve de validation, les outils et méthodes retenus pourront être :

- la formation tout au long de la vie, au travers des formations proposées en intra et des formations individuelles,
- les formations promotionnelles : les agents en études promotionnelles valident automatiquement au travers de celle-ci, chaque année, leur obligation de DPC,
- les formations appelées « projet collectif de service » : ces formations spécifiques à chaque pôle proposent en effet des séquences d'analyses des pratiques professionnelles couplées à un temps de formation et correspondent, dans l'esprit et la forme, aux attendus du DPC,
- les Revues de mortalité et de morbidité (RMM),
- les Comités de retour d'expérience sur les erreurs médicamenteuses (CREX),
- les staffs Evaluation des pratiques professionnelles.

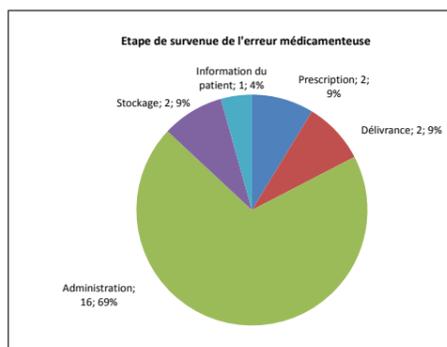
Les programmes de DPC seront donc construits sur la base de ces outils afin de permettre aux professionnels de valider leur obligation de DPC. Néanmoins, **chaque professionnel est acteur de la validation et de la reconnaissance de son obligation de DPC et doit se saisir dans ce contexte des moyens mis à sa disposition.**

La démarche de traçabilité impose une évaluation spécifique de l'action de DPC à laquelle participe le professionnel. Chaque professionnel sera amené à retourner une fiche d'évaluation au Bureau de la Formation Permanente. Le CESAME met en œuvre les supports de traçabilité définis par les obligations nationales, à charge pour chaque agent de s'impliquer et de veiller au bon usage de ces documents.

**Karine GILLETTE,**  
Directrice-adjointe.

## Les CREX médicaments au CESAME

En juin 2012, l'établissement mettait en place le premier comité de retour d'expérience suite à une erreur médicamenteuse. Un an après, 19 erreurs médicamenteuses ont été signalées, 16 CREX ont été organisés, et 3 sont programmés. Les professionnels se sont particulièrement investis dans la démarche, plus de 70 personnes ont participé à au moins 1 CREX. L'expérience acquise par l'établissement a fait l'objet d'une intervention au colloque régional organisé par l'OMEDIT (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique) le 28 mai dernier sur la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.

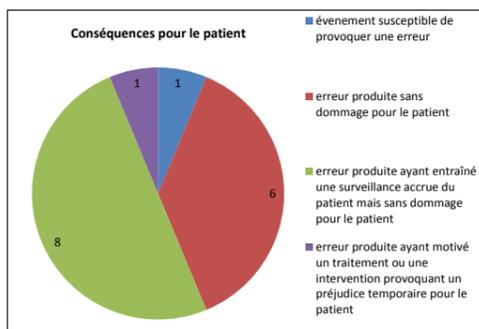


Les erreurs analysées concernent toutes les étapes du circuit du médicament mais en majorité l'administration des médicaments, étape ultime du processus. Le schéma ci-contre illustre à quelles étapes l'erreur médicamenteuse est survenue dans les situations analysées.

### Petite typologie des erreurs les plus fréquentes :

- Des erreurs par omission : oubli d'administration d'un traitement, oubli de traçabilité de l'administration ou de la non administration du traitement dans Pharma,
- Des erreurs de patients : inversion de patients, patients dont le nom commence par la même lettre, homonymies,
- Des erreurs de technique d'administration des médicaments : celui qui administre n'est pas celui qui valide l'administration du traitement dans pharma, interruption de tâches.

Les conséquences pour le patient sont généralement sans gravité : dans la moitié des cas, le patient fait l'objet d'une surveillance clinique renforcée. Un seul patient a dû être transporté au CHU d'Angers suite à l'erreur médicamenteuse, mais à raison de son état clinique initial.



Le patient est informé de l'erreur aussi souvent que son état le permet.

### Appel à candidatures :

L'animation des CREX par un tiers extérieur au pôle concerné par l'incident est souhaitable, par souci d'indépendance et de neutralité. Aujourd'hui, les CREX sont animés par le directeur des soins et par l'ingénieur qualité et coordonnateur des risques. De nouveaux animateurs sont en cours de nomination. 33 personnes (5 cadres supérieurs de santé, 26 cadres de santé, le médecin du travail et l'infirmière du service santé au travail) ont été formées aux CREX et arbres des causes en mars et avril derniers par Virginie Morin et Jean-Noël Niort. La direction des soins va lancer un appel à candidatures auprès des cadres formés pour animer les futurs CREX croisés, c'est-à-dire entre pôles, et suivre la mise en œuvre des actions d'amélioration.

### Des CREX, d'accord mais quelles suites ?

De 1 à 4 actions d'amélioration sont décidées lors des CREX. Il faut être en mesure de les mettre en œuvre et de s'assurer de leur efficacité. La nouvelle fiche d'incident du logiciel BlueKanGo, acheté par l'établissement en mars 2013 (voir article sur BlueKanGo en 1ère page), permettra, à partir de juin, sur intranet, de tracer les actions d'amélioration mises en œuvre et de les partager. En voici quelques exemples :

- Séparation des traitements personnels des patients des autres traitements.
- Renforcement de l'éclairage de la salle de soins.
- Information des unités de soins sur la nécessité de refaire une prescription en cas de refus de délivrance par la pharmacie.
- Date d'ouverture notée sur les flacons de solutés buvables.
- Rappel des bonnes pratiques de vérification des prescriptions dans Pharma en cas de doute sur un médicament à administrer.
- Différer l'administration en cas de doute.
- Utilisation d'étiquettes plus grandes permettant d'inscrire en gros caractères les noms des médicaments sur les tiroirs des armoires à pharmacie.
- Mise en place d'une action sur le retour des médicaments des services à la PUI, pour éviter les mélanges de médicaments re-stockés.
- Rappel de l'application nécessaire des procédures.
- Vérification systématique des piluliers après administration des médicaments, pour éviter des oublis.
- Utilisation dans toutes les unités d'hospitalisation complète d'un ordinateur portable sur un chariot permettant aux infirmiers de vérifier la concordance entre l'ordonnance et le contenu du pilulier jusqu'au moment de l'administration des médicaments en salle de soins, en salle à manger ou en chambre.
- Identification du nom et du prénom du patient au moyen de la titreuse sur le verre de soluté.
- Formation des soignants à Pharma.
- Suppression des retranscriptions des injections retard sur des cahiers de transmissions.
- Déplacement de la feuille de relevé nominatif au plus près du stupéfiant.



**V. MORIN,**  
Coordonnateur de la gestion des risques,  
Ingénieur qualité.

## Circuit du médicament : Restitution des travaux le 4 juin

L'établissement organise le 4 juin prochain de 13h45 à 16h30, salle polyvalente, une restitution des travaux sur le circuit du médicament.

Le programme est consultable sur intranet dans la rubrique « Vie professionnelle » / « Démarche qualité » / « Circuit du médicament ».



**Nicole Loiseau,**  
Chargée de communication.

## Spectacle de danse : Les 8 & 9 juin



La fédération adolescents et l'association Résonnance, représentée par la chorégraphe Marie-France Roy présenteront :  
**le samedi 8 juin à 18h30 et 21h**  
**le dimanche 9 juin à 15h**  
dans la cour intérieure du musée une pièce chorégraphique intitulée :  
« Au delà des murs ».

Vente des billets sur place  
Réservation : [spectacle.danse@aol.fr](mailto:spectacle.danse@aol.fr)  
Tarif : 3 euros

Venez nombreux !

**Nicole Loiseau,**  
Chargée de communication.

## L'ASLIS vous informe...

- « La brise d'Anjou »  
Le 24 juin de 14h à 16h, ce groupe de folklore angevin composé de musiciens, chanteurs et danseurs se produira à la salle polyvalente.  
Ce spectacle est gratuit pour tous !  
venez nombreux !

site internet : <http://sites.google.com/site/labrisedanjou/home>



**Béatrice BAUDRILLARD,**  
Infirmière Pôle 1, Présidente de l'ASLIS.

Directeur de publication :  
M. Plantevin  
Rédacteur en chef : K. Gillette  
Secrétaire de rédaction : N. Loiseau  
Ont participé à ce numéro :  
V. Morin, K. Gillette,  
B. Baudrillard, N. Loiseau.

