



**Centre Hospitalier de la Tour Blanche  
- ISSOUDUN**

# Règlement intérieur du Comité de retour d'expérience (CREX)

Validé le 18 décembre 2012 par la cellule qualité et sécurité des soins  
En présence de M. FOURCROY, Directeur et M. le Dr BERRIRI, Président de CME



## Centre Hospitalier de la Tour Blanche - ISSOUDUN

### Article I. Fondements

Tous les jours, de nombreux évènements (dysfonctionnements) viennent ponctuer tout processus et certains de ces évènements sont précurseurs (un évènement précurseur identifie tout écart par rapport à ce qui est attendu pouvant potentiellement entraîner une atteinte à la personne (patient, professionnel,...)).

Le Comité de retour d'expérience (CREX) a pour objectif d'élaborer une démarche collective où la recherche de l'ensemble des causes, à partir d'une analyse systémique des évènements recensés, le choix des actions correctives et la mise en œuvre de ces actions nécessitent une implication forte de l'ensemble des acteurs. Le CREX peut décider de mettre en œuvre une revue de mortalité morbidité (RMM).

### Article II. Missions

Le CREX est issu de la CME et est alimenté par le COVIRIS pour les évènements indésirables liés aux soins.

Le CREX a pour mission :

- Analyser et mettre en place des actions correctives et /ou préventives des non conformités liées au circuit du médicament et des dispositifs médicaux
- de collecter et débattre des évènements indésirables associés aux soins et dysfonctionnements, d'en proposer une analyse systématique collégiale,
- de proposer des actions d'amélioration et d'en assurer le suivi.
- D'apporter une amélioration constante des processus de soins

La conduite d'analyse systémique se fait selon la méthodologie ORION : tout évènement lié à un mécanisme complexe a presque toujours de nombreuses causes ; il s'agit bien d'interroger le système et non d'attribuer la responsabilité de l'écart à l'acteur quel que soit son niveau et, surtout s'il intervient au dernier niveau. A la lecture de tout évènement, chaque professionnel ne peut s'empêcher d'en attribuer une cause principale. Mais seule une analyse factuelle de la chronologie de l'évènement permettra d'en dégager les causes et rendra possible la critique de l'organisation et du système.



## Centre Hospitalier de la Tour Blanche - ISSOUDUN

### **Article III. Compositions et Modalité de désignation des membres**

La composition du comité CREX est désignée par la CME ainsi que son Président qui est le représentant de la CME.

Le CREX est composé du :

- Président de CME
- Directeur
- Représentant de la CME
- Représentant de la pharmacie
- Coordinatrice des soins
- Gestionnaire des risques liés aux soins
- Cadre de santé
- Responsable qualité
- Membres invités selon les événements à traiter

Les membres désignés sont renouvelés à leur départ ou la demande du CREX. Les membres de droit sont remplacés par leurs successeurs.

La liste nominative des membres est accessible et mise à jour par la DSIO sur l'annuaire de Kaliweb.

### **Article IV. Organisation**

Le CREX se réunit 6 fois par an et plus si nécessaire (selon les déclarations d'événements indésirables) et fixe les réunions annuellement.

L'animation est assurée par le Président du CREX ; le secrétariat est assuré par un membre du CREX. L'approbation du compte rendu est faite lors de la séance suivante.

Le compte rendu (CR) est accessible aux membres du CREX et aux membres du Directoire à partir de Kaliweb. Les membres du comité sont avisés par email (et kali mail pour ceux ne disposant pas de messagerie individuelle) afin qu'ils puissent accuser réception du CR.

L'efficacité du Comité de Retour d'Expériences se mesure par des actions correctives proposées mais surtout par sa capacité à mettre en œuvre ces actions et à en assurer le suivi.

L'indicateur d'efficacité du CREX est le nombre d'actions correctives mises en œuvre (actualisation ou rédaction de procédures, modification d'organisation, équipements en place, formation,...). Il est également nécessaire de mettre en place un indicateur spécifique par action.

La démarche CREX est un changement de culture. La transparence et la recherche de causes systémiques à partir d'un événement se mesure dans la régularité et la durée.

Il s'agit d'institutionnaliser la démarche CREX dans l'établissement.



## Centre Hospitalier de la Tour Blanche - ISSOUDUN

De plus, la communication est essentielle au succès de la mise en œuvre du Comité :

- Assurer un retour aux déclarants et la confirmation de la prise en compte et du traitement de l'évènement par le CREX
- Faire savoir aux services la ou les actions correctives décidées.
- Les actions correctives sont incluses dans le programme d'amélioration de la qualité et gestion des risques
- Un point sur l'avancé des actions du CREX doit faire l'objet d'une présentation régulière en CME, CSIRMT, CRUQPC.
- Une synthèse du CREX doit être diffusée au sein de l'établissement, au travers des Brèves.

### **BILAN ANNUEL D'ACTIVITE**

Un bilan annuel d'activité du CREX est rédigé en fin d'année ; il ne peut contenir aucune information directement ou indirectement nominative et comprend :

- Le nombre de réunions dans l'année
- Le nombre et le type de cas analysés dans l'année
- Le nombre et le type de cas ayant donné lieu à des actions d'amélioration
- La liste des actions d'amélioration mises en œuvre
- Les modalités de suivi des actions engagées.

Ce bilan est présenté en CME et Directoire.