

CREX : une analyse collégiale de l'erreur au service du patient

La méthode invite les professionnels à tirer des enseignements de leurs pratiques. Connaître, comprendre, agir et partager sont les étapes essentielles de cette approche pédagogique destinée à gérer les événements indésirables

Démarche organisée et systématique de recueil et d'analyse méthodique des événements indésirables porteurs de risques, le Comité de retour d'expérience (CREX) vont être réactivés dès le mois de novembre.

Le but étant de comprendre « ce qu'il s'est passé pour éviter que cela ne se reproduise », un principe fondamental de la gestion des risques.

Dans ce cadre, il a été décidé lors du dernier COVIRISQ (Comité Qualité Gestion des Risques) de mettre en place 2 types de CREX : l'un est axé sur la « Prise en charge patient – résident », et l'autre est relatif aux « dysfonctionnements techniques et logistiques ».

Chaque CREX est composée de membres permanents et volontaires, dont l'expertise est requise. Au cours de ces réunions trimestrielles, les professionnels devront choisir parmi la liste des événements indésirables enregistrés durant la période, un cas significatif, sujet à amélioration.



Illustration : P. Geluck, Ma Langue au chat

Un pilote sera ensuite désigné pour mener avec un groupe de personnes ressources l'identification et l'analyse des causes qui seront hiérarchisées. Sur cette base, les membres du CREX définiront ensemble au maximum 3 actions correctives.

Prendre conscience du risque pour mieux le maîtriser

Point important : les événements indésirables graves sont exclus des CREX ; ces derniers font l'objet d'une réunion Revue Morbi Mortalité (RMM) provoquée dans les plus brefs délais. Par ailleurs, tous les événements indésirables liés à la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse entrent dans le cadre des Revues d'Erreurs Médicamenteuses et Dispositifs Médicaux (REMEDI).

Le CREX, tout comme la RMM et la REMEDI, reste une démarche qui conduit les professionnels à s'interroger en équipe sur leurs pratiques, les organisations, et à prendre conscience du risque pour mieux le maîtriser.

- **Les supports sont disponibles sur intranet (Documents Qualité)**



Linge

Dotation et réajustement

Face à la recrudescence des fiches d'événements indésirables (FEI) signalant le manque de linge dans les services et une situation devenue critique, la Direction de l'établissement a motivé une réunion le 30 août dernier. En présence du Directeur logistique de l'hôpital de Martigues, Anthony Gelin, accompagné de deux autres intervenants, la mise en lumière des diverses problématiques a permis de proposer un plan d'urgence. Le 8 octobre, la blanchisserie de Martigues a doté l'établissement d'une quantité importante de linge (d'une valeur de 11 000€) destinée à répondre aux besoins journaliers des services de soins. Un point mensuel inter-hospitalier permettra un réajustement en cas de dérive. Rappelons enfin que l'année 2019 sera consacrée à l'étude du recours à un nouveau prestataire, en lien direct avec les exigences du Groupement hospitalier de territoire (GHT).

Le Fil infos

ALGERNON

MAS et Addictologie
en petites foulées



Des patients du Service d'Addictologie et des résidents de la MAS n'ont pas manqué le traditionnel rendez-vous avec la course de l'intégration. Ils étaient au départ et tous ont franchi la ligne d'arrivée à l'Escale Borély après 5 km d'efforts et d'émotions pour la vingtaine de participants.

OCTOBRE ROSE

Bonne ambiance
pour la Flash'mob !



Près d'une vingtaine d'agents à répondu présent à la Flash'mob organisée par le Service Qualité-Communication dans le cadre d'Octobre Rose, campagne annuelle destinée à sensibiliser au dépistage du cancer du sein. Rappelons qu'il s'agit du premier cancer en termes de fréquence chez les femmes et la première cause de décès (près de 12 000 estimés en 2017). La vidéo sera très prochainement disponible sur le site intranet.

Directeur de la Rédaction
Robert SARIAN

Rédaction
Service Qualité-Communication

Valérie Espitalier : « Un vrai et beau travail d'équipe »

Le déménagement du Service de Gériatrie a été finalisé le 8 octobre. A la clé, l'augmentation de la capacité d'accueil en court séjour (20 lits) et de meilleures conditions de travail.



La cadre de santé du service a tenu à féliciter tous les intervenants. Photos R. V et DPI Design

On devine un réel soulagement après la finalisation du déménagement ?

En effet. 20 lits de Médecine ont été transférés le 8 octobre dans l'aile du SSR gériatrie. Cette organisation a demandé l'adhésion de tous les agents. Des IDE aux brancardiers en passant par les services techniques. En 1h30, les lits ont été transférés, les effets personnels remis aux patients. Les services informatique et techniques ont tenu un rôle important dans la mise en place logistique avec le redéploiement des ordinateurs et du mobilier.

Je tiens à saluer et à remercier tout le personnel pour son investissement et l'efficacité dont il a fait preuve durant cette journée, mais aussi en amont du projet soutenu par le Dr Icard. Ce fut un travail d'équipe bien mené en dépit des difficultés. Le challenge a été relevé. C'est un soulagement et une grande satisfaction.

Quelles sont les raisons qui ont motivé le déménagement ?

Ces « travaux » entrent dans le cadre d'une meilleure prise en charge des patients. Il nous fallait homogénéiser les soins. Le service fonctionnait à deux vitesses avec 20 lits de Médecine et 20 de SSR. Aujourd'hui, on note une augmentation de la capacité d'accueil en court séjour Médecine avec 25 lits validée par l'ARS et 40 lits de SSR.

Les conditions ont elles aussi évoluées pour le personnel soignant et médical. Avec des prises en charge spécifiques à chaque service, les agents sont désormais mieux focalisés sur les mêmes objectifs. Ce déménagement peut ainsi voir naître l'émergence de nouveaux projets.

Quels sont les premiers retours des agents ?

Ils sont plutôt bons. Néanmoins, à une semaine de la fin du « chantier », ils n'ont pas encore le recul nécessaire. Ils travaillent actuellement sur la mise en place d'une nouvelle organisation qui ne s'avère pas si évidente au quotidien. Partie prenante du projet, ils y adhèrent tous. Mieux, ils sont force de proposition. Voilà un autre motif de satisfaction.



LE MOT DU MÉDECIN

Dr Icard, responsable des services MCO et SSR

« Ce projet a été l'un des facteurs du découplage des services »

Au niveau de la prise en charge, l'objectif était de regrouper les activités des services SSR, MCO qui sont distinctes mais complémentaires. En Court séjour, elle est concentrée sur des épisodes aigus. En SSR, nous sommes plus sur une réhabilitation et une réadaptation des personnes âgées qui permet à terme, le plus souvent possible, un retour à domicile. Anticiper et programmer au maximum les transferts n'a pas été une partie facile et je tiens à mon tour à féliciter le personnel médical, soignant et les autres professionnels de l'établissement qui ont tenu les délais sans occulter le respect des patients. En amont, les équipes ont aussi préparé le service à la réception. Un travail qui a été l'un des facteurs du découplage. C'est un signe fort pour l'avenir. Il est impératif que les services travaillent ensemble.

Zoom sur...



DOULEUR

Dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre la douleur, la Présidente du CLUDS et cadre de santé de l'EMSP, Joëlle Coti, avait donné rendez-vous aux agents le 18 octobre dernier dans le hall principal de l'hôpital. Au programme de la matinée : la présentation de la vidéo mise en scène par l'équipe de l'EMSP et abordant le sujet suivant : « Les troubles cognitifs de la personne âgée : comment déceler la douleur ? ».

- **La vidéo sera prochainement disponible sur intranet**