



le Retour d'Expérience en EHPAD suite à la crise COVID

- Intervention congrès du CPIAS – Mardi 12 octobre 2021



Stéphanie GILBERT
Chargée de mission



Mise en œuvre du Retour d'Expérience interne des établissements « REX Covid-19 »



Questionnaire en ligne adressé à l'ensemble des établissements de santé et structures médico-sociales de QualiREL Santé (nb 341) visant à recueillir la mobilisation interne du Retour d'Expérience Covid-19 sur la période de crise du 1^{er} semestre 2020 : leviers, difficultés ainsi que leur souhait de partage régional des enseignements internes.

- 361 questionnaires envoyés
- 57 établissements ont fait un retour
- 20 établissements accueillant des personnes âgées dépendantes avait réalisé ou prévu de le faire
- 1 établissement a accepté de partager ses enseignements nominativement

Dynamique de mise en oeuvre

78% sont dans une dynamique de mise en oeuvre REX Covid-19 (réalisé ou en cours de mise en oeuvre)

52% des structures ont utilisées les ressources proposées par QualiREL Santé et la FORAP.

Leviers de mise en oeuvre

Mise en place d'actions d'améliorations et de capitalisation pour la deuxième phase de la crise

Identification rapide des points à retravailler et renforcer

Niveau du REX

78% des répondants ont réalisé leur REX à l'échelle de l'établissement (100% des structures de Santé Mentale)

Les répondants

13% des structures en région

55% des structures de Santé Mentale



- La soudaineté et la durée de la crise a nécessité d'intégrer une volumétrie d'information très dense, parfois contradictoire
 - Nécessité pour les établissements d'intégrer rapidement ces informations et d'adapter les organisations
 - Nécessité de rajuster et/ou modifier les pratiques dans « l'urgence » et en permanence
-
- Le sentiment de solitude dans les prises de décisions malgré les process mis en place à l'échelle régionale et territoriale
 - La gestion de la question de la liberté d'aller et venir et plus globalement de toutes les questions éthiques soulevées lors de la crise et qui ont pu entraîner des difficultés : communication avec les familles notamment
-
- L'absence d'espaces d'échanges de type briefing et debriefing pur permettre le partage d'informations de façon régulière entre professionnels et managers des établissements
 - La gestion des problématiques quotidiennes, la gestion du stress et des situations conflictuelles (notamment liées au manque d'EPI au début de la crise)
-
- Le travail sur la communication et le développement de nouveaux modes de communications (familles et professionnels)
 - Le développement du travail de collaboration entre directeurs et encadrement de proximité afin de transmettre un message cohérent aux équipes : délégation de missions

Déploiement d'initiatives et de dispositifs apportant des solutions concrètes, dans des domaines et dimensions diverses :

- Mobilisation de l'ensemble des professionnels
- Formation et accueil de renforts permettant la continuité des activités essentielles
- Développement de nouveaux outils et services pour maintenir le lien social et lutter contre l'isolement
- Activation ou forme nouvelle de coopération et de solidarités entre acteurs
- L'attachement des professionnels aux valeurs soignantes
- le soutien mutuel et l'entraide = la cohésion et la coopération au sein des équipes ainsi que l'apprentissage en commun
- Capacité d'adaptation des organisations et des professionnels



Difficultés à mobiliser les établissements sur un REX par :

- Manque de temps
- Manque de ressources
- Manque d'outils
- Etc...

Importance de mobiliser le REX pour capitaliser et valoriser les réussites marges de progrès

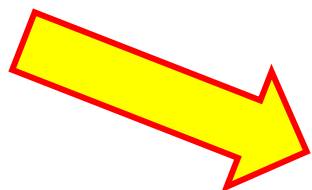
- Adaptation à la période pandémique
- Intégration de nouvelles organisations
- Préparation à de nouvelles situations de crise

Le retour d'expérience : un enjeu pour la culture sécurité

- Organisation apprenante
- Travail en équipe
- Engagement des usagers
- Amélioration des processus et parcours
- Sécurité des soins et des patients



Documents élaborés en partenariat avec la FORAP –
Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux
pour l'Amélioration des Pratiques en santé



Présentation des deux outils élaborés
dans le cadre de la crise sanitaire



- Les fiches chronogramme : chronologie des faits et mesures prises
- Les guides RETEX : organiser son REtour d'EXpérience interne

Pourquoi faire
un REX ?



- Contexte de crise particulier et inédit
- Nécessité d'analyser à tous les niveaux de l'organisation
- Besoin de rassurer et de capitaliser sur les actions mise en place
- Conforter les capacités de résilience de l'organisation
- Développer la culture sécurité au sein de l'établissement

Pourquoi un
guide REX ?

- Peu ou pas de connaissances des professionnels sur ce type d'outil
- Nécessité de sensibiliser les professionnels à la démarche et sur des créneaux courts
- Favoriser l'implication des professionnels
- Appréhender la méthodologie du REX



Chronogramme « Chronologie des faits et mesures prises » Fiches exemples (QualiREL Santé)



- Compléter une fiche par évènement principal.
- Le présent tableau de bord est pré-complété des décisions nationales
- Les données identifiées par un astérisque* pourront être complétées sur la plateforme eFORAP vous permettant de générer un rapport synthétique automatique.

3 étapes

EHPAD

Date / horaires*	Décision ou évènement externe* (nationales / régionales / territoriales)
13 mars 2020 – 16h00	Suspension des visites des personnes extérieures à l'établissement / Interdiction des sorties individuelles et collectives

Etape 1

Décisions en interne

(Il peut y avoir plusieurs décisions pour un même évènement, celles-ci n'étant pas forcément chronologiques)

Date / horaires*	Déclinaison de la décision en interne (être factuel, un point par décision, en une expression)*
13 mars 2020 – 16h30	<ul style="list-style-type: none"> • Transmission des informations : IDE présente + secrétaires • Mise en place affiches sur porte entrée + fermeture effective des portes
13 mars 2020 – 17h00	<ul style="list-style-type: none"> • Rédaction et envoi du mail à destination des familles, proches, tuteurs, intervenant extérieurs (information sur la suspension des visites) • Ecriture procédure « circulation » à destination des professionnels
14 mars 2020 – 14h00	<ul style="list-style-type: none"> • Point info auprès des professionnels + affichage note de service

Etape 2

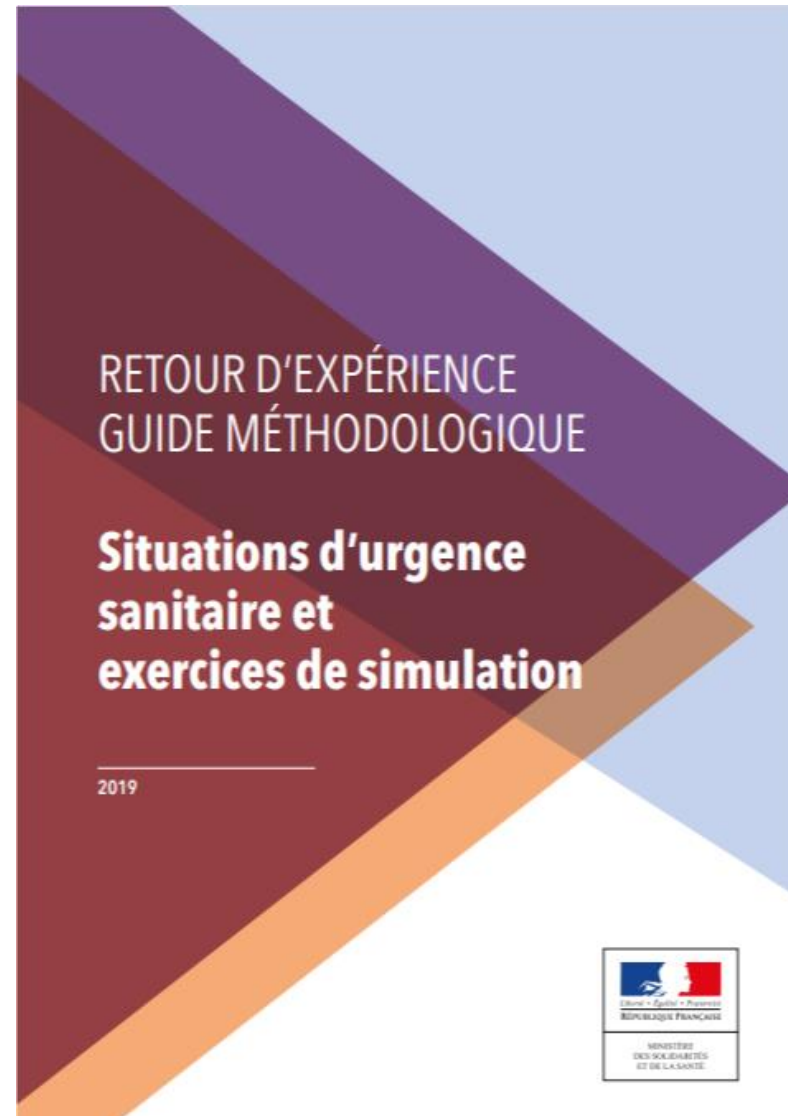
Comment les décisions ont impacté notre système de fonctionnement habituel ?

Quelles modifications organisationnelles avez-vous mis en place ?	Etre factuel sur les décisions prises <i>Exprimer de façon synthétique, en une phrase, sans interprétation</i>	Mesure de l'impact *		
		1 = impact non significatif	2 = impact modéré	3 = impact fort
En terme de ressources matérielles ?	<ul style="list-style-type: none"> Redistribution des postes informatiques Demande devis pour achat de matériel pour vidéo en chambre 	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3
En terme d'organisation ?	<ul style="list-style-type: none"> Redéfinition des missions de certains professionnels : IDE, médecin co, secrétaires 	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de management ?	<ul style="list-style-type: none"> Délégation de missions vers CDS 	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de ressources humaines ?	<ul style="list-style-type: none"> Modification procédure recrutement : entretiens téléphoniques Redéfinition des missions de l'animatrice : individualisation 	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de communication interne ?	<ul style="list-style-type: none"> Diffusion note de service spéciales « COVID » 	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de communication externe ?	<ul style="list-style-type: none"> Mails auprès des familles /proches/tuteurs Mails auprès des intervenants extérieurs Information auprès des résidents : intervention au moment des repas 	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3
En terme de coopération interne et externe ?	<ul style="list-style-type: none"> Annulation des RDV non essentiels Mise en place de la télémedecine avec médecins traitants 	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de soutien social, éthique, psychologique ?	<ul style="list-style-type: none"> Redéfinition des missions du psychologue Mise en place de temps d'échanges hebdomadaires 	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
En terme de sécurité ?	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance accrue des résidents « autonomes » ayant l'habitude de sortir (traçabilité) Surveillance des comportements des résidents présentant des troubles cognitifs (traçabilité) 	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3

Etape 3

Première niveau de débriefing

Les points clés	Sur le plan organisationnel ?	Sur le plan des facteurs humains ?
Quelles difficultés avez-vous rencontrées ?	Gestion des résidents voulant sortir Gestion des examens sanguins de suivi Adaptation aux nouvelles organisations de travail	Accueil et encadrement des nouveaux remplaçants Difficulté pour associer les instances aux décisions prises (CA, CVS)
Qu'est ce qui a permis de surmonter ces difficultés ?	Réunion avec référents de secteurs pour réorganiser le travail	Collaboration au sein des secteurs/ capacité d'adaptation des équipes
Qu'auriez-vous pu faire autrement ?	Associer le CVS aux décisions prises Anticiper les délégations de missions et former les professionnels en amont à certaines missions (demande devis, référente en hygiène,...)	Associer plus largement les équipes aux prises de décisions (Mise en place d'un COIPIL COVID restreint)
Que retiendriez-vous comme bonnes pratiques (ce qui a bien fonctionné) ?	Communication en temps réel : note de service, point hebdomadaires...	Solidarité entre professionnels Mise en place des nouvelles technologies : télémedecine, skype...
Comment l'avez-vous vécu ?	Période difficile surtout les 2 premières semaines : nouvelle organisation de travail	Délégation de missions pour libérer du temps pour gérer le flux d'informations en lien avec la crise



FORAP
Médiation des Pratiques Professionnelles et des Activités
pour l'Amélioration des Soins et l'Organisation de soins

REX C

Les mémos
de la FORAP

Organiser son RETOUR D'EXPÉRIENCE RETEX interne

Mémo méthodologique à l'attention des établissements sanitaires et médico-sociaux
dans le contexte de la crise COVID-19

- 01** Le RETEX, c'est quoi ?
P. 2
- 02** Le RETEX, pourquoi ?
P. 2
- 03** Le RETEX, avec qui ?
Les acteurs clés du RETEX
P. 3
- 04** Le RETEX, quand ?
P. 4
- 05** Le RETEX, comment ?
1. Préparation
2. Mise en œuvre
3. Suivi et valorisation
P. 4

Logos of various partner organizations at the bottom of the page.

5 étapes

01 Le RETEX, c'est quoi ?

Définition de l'OMS

“ Une évaluation en profondeur des actions de gestion entreprises au cours d'un événement de santé publique, faites par la suite afin d'identifier les lacunes, les leçons et les meilleures pratiques. Le RETEX offre une approche structurée pour les individus et les organisations impliqués dans la préparation et la réponse aux événements sanitaires afin de réfléchir à leurs expériences et leurs perceptions sur la réponse donnée à l'évènement. Le RETEX aide à identifier de manière systémique et collective ce qui a et ce qui n'a pas fonctionné, et pourquoi et comment s'améliorer. ”

On utilise également l'acronyme **REX** pour désigner le retour d'expérience

Le RETEX relève de **la culture de sécurité**, à travers trois principes majeurs :

- 1 l'apprentissage (ambiance de confiance et de bienveillance),
- 2 l'explicite (ouvrir des espaces pérennes de partage du savoir et du savoir-faire),
- 3 le collectif (apprentissage ouvert au plus grand nombre).

Le RETEX c'est :	Le RETEX n'est pas :
✓ une procédure d'analyse structurée et collective .	✗ une démarche individuelle, une affaire d'expert, de ou d'un groupe trop restreint.
✓ un outil d'apprentissage.	✗ une inspection, une expertise judiciaire, une recherche responsabilité individuelle, de faute.
✓ une démarche méthodologique.	✗ un simple enregistrement dans une base et/ou un administratif de l'évènement, une réponse à des obligations administratives.
✓ une analyse des données factuelles.	✗ une liste de dysfonctionnements non imputables à l'établissement, un lieu de débat sur les problématiques et sociétales.



02 Le RETEX, pourquoi ?

- Garder la mémoire des événements
- Repérer les points positifs et les capitaliser
- Repérer les vulnérabilités pour les corriger
- Partager une vision commune des événements
- Identifier les pistes de progrès
- Renforcer les liens entre acteurs
- Valoriser l'expérience acquise

FOCUS Covid-19

Dans le contexte hors cadre créé par la crise du Covid-19, organiser une démarche de RETEX est une nécessité pour conforter les capacités de résilience* de l'organisation.

* **résilience** : capacité d'une organisation à anticiper, se préparer, répondre et s'adapter aux changements progressifs et aux perturbations soudaines afin de survivre et de prospérer (*Norme britannique pour la résilience organisationnelle, BS 65000*)

**Point focus
COVID-19**

MEMO RETEX

1 LE RETEX, C'EST QUOI ?

DEFINITION
DE
L'OMS

" EVALUATION EN PROFONDEUR DES ACTIONS DE GESTION
ENTREPRISES AU COURS D'UN EVENEMENT DE SANTE PUBLIQUE,
FAITE PAR LA SUITE AFIN D'IDENTIFIER LES LACUNES, LES
LECONS ET LES MEILLEURES PRATIQUES "

LE RETEX C'EST

- UNE PROCEDURE D'ANALYSE STRUCTUREE ET COLLECTIVE.
- UN OUTIL D'APPRENTISSAGE.
- UNE DEMARCHE METHODOLOGIQUE
- UNE ANALYSE DES DONNÉES FACTUELLES

LE RETEX N'EST PAS

- UNE DEMARCHE INDIVIDUELLE, UNE AFFAIRE D'EXPERT
- UNE RECHERCHE DE RESPONSABILITE INDIVIDUELLE, DE FAUTE
- UNE REPONSE A DES OBLIGATIONS ADMINISTRATIVES
- UNE LISTE DE DYSFONCTIONNEMENTS NON IMPUTABLES A L'ETABLISSEMENT



2 LE RETEX, POURQUOI ?

GARDER LA MEMOIRE
DES EVENEMENTS

VALORISER L'EXPERIENCE
ACQUISE

REPERER LES POINTS POSITIFS
ET LES CAPITALISER

REPERER LES VULNERABILITES POUR
LES CORRIGER

RENFORCER LES LIENS
ENTRE ACTEURS

IDENTIFIER LES PISTES
DE PROGRES

PARTAGER UNE VISION
COMMUNE DES EVENEMENTS

IL EST CONSEILLE D'ORGANISER LE
RETEX A PLUSIEURS NIVEAUX AFIN
QUE TOUTE L'ORGANISATION TIRE PROFIT
DE CETTE EXPERIENCE. IL SEMBLE PERTINENT
D'IDENTIFIER LES NIVEAUX LES PLUS ADAPTES
EN FONCTION DE LA STRUCTURE

DANS LE CONTEXTE HORS NORMES
CREE PAR LA CRISE DU COVID_19,
ORGANISER UNE DEMARCHE DE RETEX
EST UNE NECESSITE POUR CONFORTER LES
CAPACITES DE RESILIENCE DE L'ORGANISATION



3 LE RETEX AVEC QUI? LES ACTEURS DU RETEX

- LA DIRECTION ET L'ENCADREMENT HIERARCHIQUE
- LE PILOTE RETEX
- L'EQUIPE RETEX
- LES PARTENAIRES CONTRIBUTEURS
 - INTERNES
 - EXTERNES



LE PILOTE RETEX

COORDONNE LES TRAVAUX ET ACTIVITES DU GROUPE

EST L'INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE EN INTERNE SUR LA SITUATION



SENSIBILISE LES MEMBRES DU GROUPE SUR LA METHODOLOGIE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

EST GARANT DE LA CONDUITE DU RETEX

ORGANISE ET ANIME LES REUNIONS DU GROUPE DE TRAVAIL



L'EQUIPE RETEX

- APPORTE DES CONNAISSANCES
- CONTRIBUE AUX TRAVAUX DU RETEX



LES PROFESSIONNELS DE L'ETABLISSEMENT

- APPORTENT LEUR POINT DE VUE ET LEUR ANALYSE



DIRECTION



SOIGNANTS



ADMINISTRATIFS



LOGISTIQUE

...

LES PARTENAIRES EXTERNES



USAGERS



FAMILLES



PRESTATAIRES EXTERNES

LES PROFESSIONNELS LIBERAUX



PHARMACIENS



MEDICINS



KINE

...

4 LE RETEX, QUAND ?

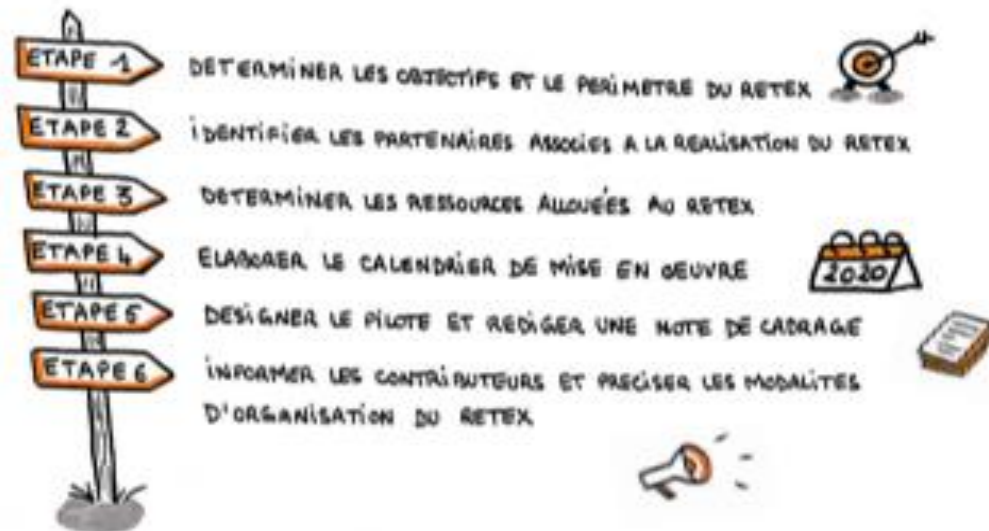


- ☑ LA DIRECTION A T'ELLE LA VOLONTE DE FAIRE DU RETEX ?
- ☑ LA TEMPORALITE ENTRE LA SITUATION D'URGENCE SANITAIRE ET LE RETEX EST-ELLE ADAPTEE ?
- ☑ LE CLIMAT RELATIONNEL EST-IL SATISFAISANT POUR REALISER UN RETEX ?



5 LE RETEX, COMMENT ?

PHASE 1 - PREPARATION DU RETEX



UN APPUI METHODOLOGIQUE EXTERIEUR PEUT ETRE SOLICITE AUPRES DE LA STRUCTURE REGIONALE D'APPUI (SRA)

PHASE 2 - MISE EN ŒUVRE DU RETEX

ASSURER LE RECUEIL DES INFORMATIONS

- 1 RÉUNION PLENIÈRE
- 2 QUESTIONNAIRE EN LIGNE
- 3 ENTRETIEN COLLECTIF
- 4 ENTRETIEN INDIVIDUEL



RÉALISER LA SYNTHÈSE DES INFORMATIONS

- 1 CHRONOGRAMME
- 2 TABLEAU DES POINTS FORTS ET DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES
- 3 TABLEAU DES DÉSACCORDS



ORGANISER UNE RÉUNION PLENIÈRE DE RESTITUTION
ANALYSER LES DONNÉES ET DÉFINIR UN PLAN D'ACTIONS



ACTIONS

SMART

- Spécifiques
- Mesurables
- Atteignables
- Réalistes
- Temporellement limités

- 1 ACTIONS PRIORITAIRES
- 2 ACTIONS D'EFFETS RAPIDES
- 3 ACTIONS A LONG TERME

RESTITUER LES ÉLÉMENTS EN ELABORANT UN RAPPORT

DIFFUSER LE RETEX

- 1 A L'ÉQUIPE RETEX
- 2 AUX PROFESSIONNELS DE L'ÉTABLISSEMENT
- 3 AUX PARTENAIRES EXTERNES
- 4 AUX PROFESSIONNELS LIBÉRAUX



PHASE 3 - SUIVI ET VALORISATION DU RETEX

ETAPE 1

VALORISER LE RETEX LORS DES RÉUNIONS CLÉS

ETAPE 2

ASSURER UN SUIVI RÉGULIER DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTIONS



ETAPE 3

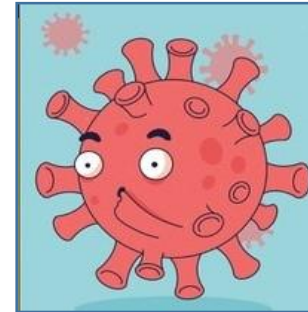
COMMUNIQUER LES RÉSULTATS DU RETEX AUPRÈS :

- DES PROFESSIONNELS INTERNES ET EXTERNES
- DES REPRÉSENTANTS D'USAGERS



POUR UN RETEX REUSSI !





- Chronogramme COVID-19
- Grille d'évaluation de la gestion de crise Covid-19 pour ES et ESMS
- Outil d'évaluation du travail en équipe durant le crise Covid-19
- Point de vigilance du plan de reprise d'activités post-confinement
- Outils expérience patient « outils traceurs Covid-19 »
- Guide méthodologique « organiser son Retour d'Expérience en interne – Version rédigée
- Guide méthodologique « organiser son Retour d'Expérience en interne » - Version facilitation graphique
- Check list d'organisation dans le cadre du plan de sortie de crise aiguë – Covid 19



**Merci pour votre attention.
Retrouvez tous les outils sur le site de QualiREL Santé
www.qualirelsante.com**