



# REALISER UN « REX »

Ce document comprend à la fois les consignes (p.1 et 3) et un exemple sur le « [Support de REX](#) » (p. 4 à 8).

## 1. A quoi sert le REX ?

Le Retour d'Expérience (REX) est une démarche collective qui associe collecte, analyse approfondie, actions d'amélioration, partage et communication des enseignements retirés pour améliorer la sécurité des résidents/patients. Il s'intéresse aux « pourquoi » des événements survenus et prend aussi en compte les organisations et les facteurs humains. Le REX conduit les professionnels à s'interroger en équipe sur leurs pratiques et à prendre conscience du risque pour mieux le maîtriser.

Il doit être réalisé pour tout Événement Indésirable Grave (EIG) **de niveau 4** (Grave) et pour des événements **de niveau 3** (important) récurrents ou à risque majeur.

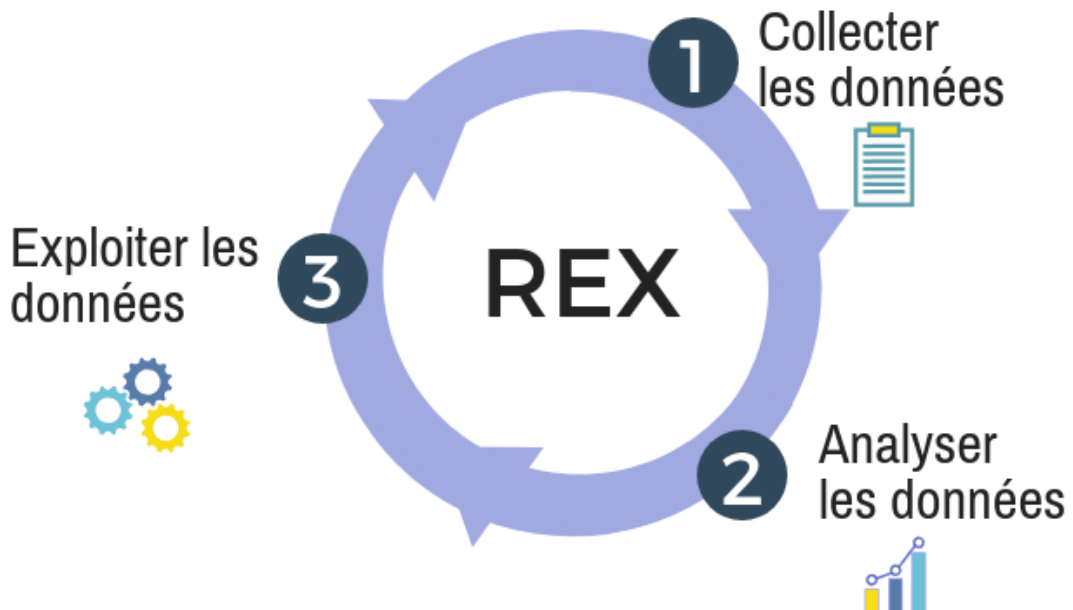
## 2. Quand réaliser le REX ?

Le REX s'organise dans les 15 jours à 3 semaines suivant l'évènement (« à froid »).

## 3. Qui participe au REX ?

Le REX est piloté par le directeur et réunit les responsables des services et les salariés ayant assisté et/ou concernés par l'évènement (ASD, ASH, IDE...).

## 4. Comment procéder ?



## ① Collecter les données

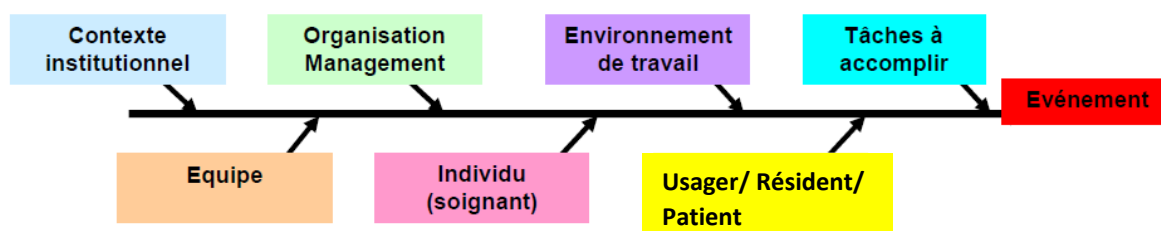
- Reconstituer les faits dans leur contexte en utilisant la méthode QQQQCCP
- Retracer la succession des faits/actions qui a conduit à la survenue de l'événement, de manière chronologique.

Le QQQQCCP : mode d'emploi

	Questions	Finalité	Quoi
Quoi ?	De quoi s'agit-il ? Que s'est-il passé ? Qu'observe-t-on	Description du problème, de la tâche	Evènement, procédure, matériel, comportement...
Qui ?	Qui est concerné ? Qui a constaté le problème ?	Identification des parties prenantes actrices ou impactées	Salariés, résidents, familles, fournisseurs, partenaires...
Où ?	Où cela se passe-t-il ?	Identification du lieu	Service, unité, zone géographique
Quand ?	A quel moment ? A quelle fréquence ?	Moment de l'évènement, de la durée, de la fréquence	Mois, jour, heure, année, durée, fréquence
Comment ?	De quelle manière ? Dans quel contexte ?	Analyse des procédures, des pratiques, de l'environnement	Ressources utilisées, procédures, mode opératoire
Combien ?	Quel est le coût associé ? Combien de temps ?	Description des moyens, du matériel, des équipements ...	Durée, pertes engagées, ressources utilisées
Pourquoi ?	Pourquoi cela s'est-il produit	Description des causes sous-jacentes	Emergence d'idées correctives ou préventives

## ② Analyser les données (Cf. support de REX page suivante)

Identifier les facteurs contributifs à la survenue de l'évènement → recherche des causes profondes (méthode ALARM)



Pour en savoir plus : Grille ALARM source HAS

### ③ Exploiter les données

- Mettre en œuvre un plan d'actions (hiérarchisation des actions)

Le suivi des actions peut être réalisé sur le module « Plan d'actions » d'AGEVAL.

### ④ Communiquer sur le REX auprès des équipes

Informez les équipes sur les circonstances, les causes et les enseignements tirés de l'événement, ainsi que les actions correctives / préventives mises en place.

Communiquer en échangeant les enseignements retirés de l'analyse est indispensable pour permettre la progression des professionnels et de l'organisation. La traçabilité et l'archivage (la « mémoire » de l'organisation) doivent être réalisés.

Tous les documents relatifs à un REX sont anonymes et archivés dans un dossier « REX » en bureautique « Amélioration Continue ».

# Exemple de REX

## Sortie inopinée d'un résident

Date de l'événement : 03/12/2019

Date du REX : 10/01/2020

Participants :

N° de fiche(s) E-vision :

Nom/prénom	Fonction

### 1. Collecter les données

#### ➤ Collecte des faits (QQOQCCP)

**Quoi** : Sortie inopinée de Mme D de l'UPDP non détectée entre 14h et 18h.

**Qui, avec qui** :

Résidente : Mme D, âgée de 85 ans, entrée en UPDP le 05/04/19

Personnel : 1AMP, 1 ASD, 1 ASH, 1 secrétaire accueil

Visiteur : la fille d'un résident de l'UPDP

**Où** : UPDP

**Quand** : le 03 décembre 2019 entre 14h et 18h

**Comment** : évènement détecté suite appel de la sœur de la résidente qui a rencontré Mme D dans le centre du village.

**Combien** : /

**Pourquoi** :

#### ➤ Chronologie des faits

Les évènements se sont déroulés sur la journée du 3/12/2019

Date/heure	Faits/Actions	Document de preuve/traçabilité	Dysfonctionnement (oui ou Non)
14h	Mme V, fille d'un résident, vient rendre visite à son père, résident de l'UPDP	Cahier des entrées	Non
14h05	Mme V rentre sur l'UPDP et laisse sortir Mme D. Mme V ne rencontre pas de soignants, pas d'alerte donnée.	Appel téléphonique à Mme V	Oui

14h25	La secrétaire accueil ouvre le portail à une candidate pour un recrutement.	Vidéosurveillance portail	Non
14h25	Mme D, profite de l'ouverture du portail pour sortir de l'enceinte de l'établissement. Le déplacement de Mme D de l'UPDP jusqu'au portail n'a pu être retracé.	Vidéosurveillance portail	Oui
15h30	Le goûter est servi sur l'UPDP. L'absence de Mme D n'est pas remarquée par l'équipe en poste.		Oui
18h	Appel de la sœur de Mme D pour informer l'établissement qu'elle vient de trouver sa sœur dans le village.	Entretien téléphonique	NC
18h30	Retour de Mme D dans l'UPDP.		Non

## 2. Analyser les données

FACTEURS CONTRIBUTIFS PAR CATEGORIE	
<p><b>1. Facteurs liés à l'usager/résident/patient</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitements</li> <li>- Etat de santé</li> <li>- Environnement social et familial</li> <li>- Difficultés de compréhension (âge, langue, pathologies...)</li> </ul>	<p>Mme D a des troubles cognitifs. A son entrée sur l'UPDP, le risque de sortie à l'insu de l'établissement a été identifié.</p>
<p><b>2. Facteurs liés aux tâches à accomplir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédures (indisponibles, non adaptées ou non utilisées)</li> <li>- Résultats d'examens complémentaires (non disponibles ou non pertinents)</li> <li>- Définition des tâches</li> <li>- Programmation, planification</li> </ul>	<p>-Le risque de sortie à l'insu de l'établissement était identifié dans le bilan d'entrée réalisé par le médecin coordonnateur dans Titan.</p> <p>-Le bilan d'intégration à 1 mois n'a pas été formalisé sur TITAN. La réunion PPA est programmée pour le 12/02/2020.</p> <p>-La fiche « résident à risque de fugue » n'a pas été mise à jour à l'entrée du résident. Mme D n'était donc pas identifiée « à risque » par la secrétaire accueil, ni dans sur l'UPDP.</p> <p>L'actualisation de cette fiche n'est pas mentionnée dans les procédures d'accueil.</p>
<p><b>3. Facteurs liés à l'individu (soignant)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualifications, compétences</li> <li>- Facteurs de stress physique ou psychologique</li> </ul>	<p>ASD intérimaire en remplacement.</p> <p>AMP et ASH titulaires, en poste depuis 12 mois sur l'UPDP.</p> <p>Le personnel présent était formé.</p>

<p><b>4. Facteurs liés à l'équipe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication entre professionnels</li> <li>- Communication vers le résident et son entourage</li> <li>- Transmissions et alertes</li> <li>- Répartition des tâches</li> <li>- Encadrement, supervision</li> <li>- Demande de soutien ou comportement face aux incidents</li> </ul>	<p>-Le risque de fugue de Mme D n'a pas été communiqué à l'ASD remplaçante qui est restée seule sur l'unité de 13h45 à 14h45. Ce risque n'est pas identifié sur un support.</p> <p>-Il n'y a pas d'information des familles sur le risque de sortie inopinée des résidents de l'UPDP.</p>
<p><b>5. Facteurs liés à l'environnement de travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Locaux (fonctionnalité, maintenance, hygiène, etc.)</li> <li>- Matériels, équipements, Informatique, logiciel métier</li> <li>- Effectifs (adaptés en nombre ou en compétences)</li> <li>- Charge de travail, organisation du temps de travail</li> <li>- Retards, délais</li> </ul>	<p>-Les accès de l'UPDP sont sécurisés par un digicode. Les extérieurs sont également sécurisés. -La résidente ne dispose pas de bracelet de géolocalisation.</p> <p>-L'effectif était adapté en nombre sur la journée. Cependant, une seule soignante sur l'unité de 13h45 à 14h45 (AMP et ASH en pause déjeuner).</p> <p>-La fermeture du portail extérieur est longue car c'est un portail pour les voitures. Il n'y a pas de portillon piéton.</p> <p>-Les locaux sont de plain pied, les portes fenêtres des chambres donnent directement vers l'extérieur du bâtiment et sont laissées ouvertes.</p> <p>- Il n'y a pas de DECT sur l'UPDP, le personnel doit répondre au téléphone en salle de soins.</p>
<p><b>6. Facteurs liés à l'organisation et au management</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Structure hiérarchique (organigramme, niveaux décisionnels)</li> <li>- Gestion des ressources humaines, intérim, remplacement</li> <li>- Politique de formation continue</li> <li>- Gestion de la sous-traitance (prestation, produits)</li> <li>- Management des risques et de la qualité, sécurité hygiène et environnement (stratégie)</li> </ul>	<p>-Les fiches de tâches sont établies.</p> <p>-L'ASD intérimaire était seule sur l'unité. Lors de la sortie de Mme D, l'ASD répondait à un appel téléphonique dans la salle de soins.</p> <p>-Lors de la distribution du goûter la présence de Mme D n'a pas été vérifiée car les familles sortent de l'unité avec les résidents sans prévenir les soignants.</p>
<p><b>7. Facteurs liés au contexte institutionnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Politique/priorité (PE)</li> <li>- Financement (CPOM)</li> <li>- Systèmes de signalement (gestion des évènements sur l'établissement)</li> </ul>	<p>Cet évènement ne s'est jamais produit sur l'UPDP.</p>

### 3. Exploiter les données

#### ➤ Mettre en œuvre le plan d'actions

Mesure	Responsable	Echéance	Etat d'avancement
Actualiser la procédure d'accueil en intégrant la mise à jour de la fiche « des résidents à risque de sortie à l'insu de l'établissement ».			
Mettre à jour la fiche de sortie à l'insu de l'établissement à l'accueil et sur l'UPDP.			
Réaliser la réunion PPA			
Port d'un bracelet de géolocalisation par la résidente Mme D.			
Mettre une affiche sur la porte de l'UPDP rappelant aux visiteurs l'importance de ne pas laisser sortir un résident non accompagné ou de le signaler au personnel.			
Faire un message aux familles de l'UPDP : rappeler aux familles la nécessité d'informer le personnel lorsqu'elles sortent de l'UPDP avec un résident.			
Formaliser systématiquement le bilan d'intégration du résident sur Titan.			
Sensibiliser les titulaires à l'importance des transmissions des résidents à risques de fugue.			
Refonte des fiches de tâches pour favoriser la présence de 2 salariés, le plus souvent possible.			
Etudier la mise en place d'un DECT dans l'UPDP pour éviter la perte de vigilance du personnel liée aux appels téléphoniques. Le personnel pourra rester dans la zone collective pour répondre au téléphone.			
Etudier la possibilité d'installer un portillon piéton.			

#### ➤ Communiquer sur le REX auprès des équipes

Date :