



**Gestion des risques en équipe
Analyse systémique des pratiques a posteriori
Sensibilisation à la remontée d'événements**

**Développer la culture sécurité : analyse systémique (ORION ou ALARME)
Programme de formation 1 jour**

Notre action de formation s'inscrit dans la démarche de certification HAS « Certification des établissements de santé pour la qualité des soins » (version 2025)

Cette action est destinée à favoriser la déclaration des événements associés aux soins EIGS et EIAs, à les analyser et à mettre en place des actions d'améliorations.

Objectifs

- Sensibiliser à la remontée d'événements ;
- Organiser et mettre en place des groupes d'analyse systémique de pratiques a posteriori ;
- Proposer et mettre en place des barrières de sécurité pour réduire le nombre d'événements graves ou tout au moins en réduire les conséquences pour le patient ou pour le personnel.

Déroulé pédagogique - Programme

1 – Tour de table - relevé d'interrogations et des attentes (adaptation possible de la formation en fonction des attentes exprimées) – présentation des objectifs de la formation.

2 – Gestion des risques : L'analyse systémique préalable au CREX et à la RMM.

3 – Analyse systémique ORION (ALARME) : méthode suivie d'un exemple.

4 – Choix des événements : méthodes de sélection.

5 – Atelier n°1 : Conduite d'une analyse systémique ORION (ou ALARME) à partir d'un événement proposé par les participants.

6 – Atelier n°2 : Analyse en groupe autonome à partir d'un autre événement proposé

7 – Les facteurs clés de succès d'une analyse systémique ORION

8 – Bilan :

- Les actions décidées et mises en œuvre – indicateurs de suivi et information
- Suivi des risques et présentation des résultats – Communication

Durée

- 07h soit 1 jour en présentiel

Personnel concerné

Nécessairement pluri professionnel, il s'agit de tout personnel d'une unité de soins contribuant à la prise en charge des patients.

Méthode pédagogique

Cette action est construite à partir d'un enchaînement de séquences qui ont toutes un format identique, à savoir :

- une présentation succincte du contexte, des objectifs à atteindre et du moyen retenu
- des ateliers de simulation en sous-groupe où les professionnels travaillent sur un processus qu'ils auront préalablement choisi ;
- une synthèse sous forme d'échanges collectifs (avec l'ensemble du groupe) pour partager les difficultés rencontrées, les questionnements, les craintes, les points de vigilance, ...
- une formalisation du plan d'action retenu par chaque sous-groupe et une conclusion faites par le formateur pour faciliter la prise de recul des professionnels.

Cette mise en pratique accompagnée par le formateur (ou les formateurs dans le cadre d'une action de formation avec plus de 13 participants) permet de répondre aux interrogations relatives à l'efficacité de la démarche. A l'issue de la formation, les professionnels de santé sont directement opérationnels.

Nos formateurs disposent d'une base de données d'exemples authentiques (issus de nos nombreuses collaborations avec différents établissements de santé) qui permettent d'interroger les participants sur d'autres aspects que ceux mis en évidence par les exemples qu'ils ont choisis de traiter.

Outils et moyens d'évaluation

Pour chaque action de notre parcours *Gestion des risques en équipe*, nous prévoyons 3 évaluations sur la base de QCM :

- en amont de la formation, un questionnaire est présenté aux participants sur le livret de formation pour évaluer les pratiques et les méthodes en cours dans l'établissement dans le domaine du retour d'expérience et de l'analyse des événements
- à l'issue de la formation une évaluation permet de mesurer les acquis
- 3 mois ou plus après la formation, chaque participant actualise les réponses apportées au questionnaire en amont ; l'objet est d'observer une évolution au travers d'une nouvelle évaluation des pratiques, d'effectuer un bilan des acquis et de la mise en œuvre des plans d'action.

Cette formation fait l'objet d'un échange préalable avec le responsable de la formation dans l'établissement de santé - GDR, RAQ, chefs de projets – pour personnaliser celles-ci et ainsi répondre aux attentes de chaque professionnel de santé.