RMM FORMATION

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Fournir aux participants une méthode d'analyse rétrospective des évènements indésirables et des risques d'une pratique de soins.

Être capables de rechercher et d'identifier les causes immédiates et profondes d'un événement indésirable complexe ;

Utiliser les méthodes de références de cartographie, de recherche et d'analyse des causes : RMM, ALARM, ORION, REMED, autre.

Proposer les actions d'amélioration nécessaires et suffisantes pour en prévenir la récidive ;

Satisfaire aux exigences de l'annexe 17 de la circulaire DGOS du 22 mai 2012 ;

Satisfaire le critère *2.4-04 Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des évènements indésirables associés aux soins*.

DURÉE

La durée de la formation sera adaptée sur demande à 1 à 2 journées selon qu'elle sera isolée ou associée à un ou d'autres programmes (gestion des risques, REX & CREX, cartographie des risques) ;

PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DÉTAILLÉ

PRÉAMBULE

Rappel méthodologique concis des bases de la gestion des risques.

Les notions d'évènements indésirables et de causes profondes définis par la HAS selon le modèle de Reason ;

Présentation des exigences de la certification, présentation des recommandations et des bonnes pratiques en matière de gestion collective d'un évènement indésirable conformément au critère *2.4-04 Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des évènements indésirables associés aux soins* ainsi qu'aux éléments d'évaluation correspondants ;

Repérage des outils d'analyse rétrospectives adaptés au niveau de culture qualité/gestion des risques des participants ;

Le tout dans l'anticipation et la préparation de la prochaine certification ;

FORMATION ACTION

1 – ORGANISATION DU CREX SELON LA MÉTHODE RMM Revue de Mortalité Morbidité

Rappel concis des bases méthodologiques de la gestion des risques, approche prédictive (cartographie) et approche rétrospective ou retour d'expérience, base de la RMM ;

Notion de danger, de risques, de défaillances systémiques et genèse d'un événement indésirable grave, d'après le modèle de Reason ;

Organisation et processus de gestion des risques, organisation du comité de retour d'expérience, composition, missions, documentation, résultats attendus, processus du retour d'expérience détaillé et méthode RMM « pas-à-pas » ;

2 – ENQUÊTES PASSIVES ET ACTIVES

Rappels de la notion de « conduite à tenir » en cas d'événement indésirable, mise en sécurité de la victime, limitation des conséquences immédiates ;

Processus de gestion de l'événement indésirable, processus de signalement, approche non punitive du signalement ;

Suites du signalement, rapport circonstancié, et éléments de traçabilité dans le dossier patient ;

Enquête et recueil des témoignages, constitution du dossier documentaire ;

3 – FORMALISATION DE LA CHRONOLOGIE DE L'ÉVÉNEMENT

La chronologie de l'événement indésirable est formalisée sur une échelle de temps ;

Description factuelle des événements, de leur déroulement, de l'implication des différents acteurs, et du contexte sur la base de la documentation rassemblée ou produite à cette occasion ;

Prévention des jugements de valeur et des idées préconçues ;

Présentation de la chronologie factuelle aux contributeurs à la RMM ;

4 – CARTOGRAPHIE ET ANALYSE DES CAUSES

Méthode de cartographie des causes « pas-à-pas » permettant de les identifier et de les formuler de façon explicite ;

Méthode d'analyse des causes en établissant leur niveau de contribution à l'événement étudié (déclenchant, contributif, favorisant) ;

Formalisation de propositions de mesures correctives pour prévenir la récidive, en réduire la probabilité, en limiter les conséquences ;

5 – PLAN DE PRÉVENTION

Classement des actions correctives proposées selon l'échelle des priorités ;

Regroupement et classement des actions dans le plan de prévention ;

Évaluation de la faisabilité, des responsabilités et des ressources nécessaires ;

Organisation du suivi de la mise en œuvre du plan de prévention et de restauration de la sécurité du patient ;

6 – RAPPORT et COMMUNICATION

Formalisation du rapport reprenant l'ensemble des éléments et des conclusions de la RMM, contexte, chronologie, carte des causes, diagnostic des contributions, plan de prévention, modalités de mise en œuvre ;

Information et communication sur les mesures correctives à destination des professionnels ;

Surveillance de la récidive par la vérification de la mise en œuvre effective des mesures de prévention ;

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Rappel et actualisation des méthodes et outils dont la maitrise est incontournable.

Apports cognitifs sur la méthode RMM ;

Processus RMM « pas-à-pas » ;

Mise en situation et exercices pratiques, recherche des causes immédiates et profondes de l'évènement étudié ;

Formation pratique et mise en application des connaissances ;

Formation-action, formation pratique, mise en situation, accompagnement pratique, coaching autant que de besoin (en option) ;

Le dispositif pédagogique proposé sera adapté autant que nécessaire aux acquis, aux besoins des participants en termes de durée, de méthode et de programme pédagogique.

SUPPORTS ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

Cartographie des connaissances.

Présentation animée (PowerPoint).

Support de prise de notes structurées associé à la présentation pédagogique.

Documentation technique de référence.

Exemples et supports électroniques réutilisables.

Partage d’expérience entre les participants.

Support de cartographie des causes.

Remise de la documentation produite en séance.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

Écoute et prise en compte des acquis des participants préalables à la formation,

Écoute et prise en compte de leurs attentes au début de la formation (principe du DPC),

Écoute active des participants tout au long du programme et adaptation aux demandes exprimées.

Évaluation « à chaud » des acquis et de la satisfaction des participants et du commanditaire au terme de la formation.

Évaluation différée à 6 mois / 1 an, des acquis de la formation et de la mise en œuvre effectives de ces méthodes et outils proposés.

PRÉREQUIS

Être un acteur historique de la gestion des risques et avoir contribué à la dernière certification, est de nature à cautionner le caractère continu de l’amélioration de la sécurité des soins au bénéfice du patient.

Un rappel en début de programme permet d’actualiser et de synchroniser la culture qualité de tous.

PUBLIC

Les membres du corps médical susceptibles d'être impliqués dans la recherche des causes d'un évènement indésirable de nature médicale ou d'un autre type d'évènement dans le domaine des soins ;

Coordonnateur des risques associés aux soins ;

Gestionnaire des risques ;

Référent gestion des risques de pôle ou de service ;

Pilotes, animateurs ou membres de la RMM ;

Tous les professionnels de santé susceptibles d'être impliqués dans la recherche des causes ;

Responsable qualité qui assurera autant que nécessaire, la mission du support méthodologique ;

BUDGET PÉDAGOGIQUE

Le budget pédagogique sera établi en fonction de la durée, de la densité du programme de formation et du nombre des participants à former ;

Siège social / Région sud
54 rue Saint Ferréol
13 001 Marseille

04 91 75 75 75

Région Nord
20/22 avenue du Général Sarrail
78 400 Chatou

contact@adequationsante.com