



## 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 récurrence ;
- 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

Rappel méthodologique concis des bases de la gestion des risques.

- Les notions d'évènements indésirables et de causes profondes définies 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*

*événements 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 ;
- 

#### 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 récurrence, 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 récurrence par la vérification de la mise en œuvre effective des mesures de prévention ;

## MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Rappel et actualisation des méthodes et outils dont la maîtrise 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](mailto:contact@adequationsante.com)