
 27 mars 2020, à PARIS
1 décembre 2020, à LYON

 1 jour (09h00-17h00)

Référence : LY39

Modalité d'intervention

 Inter 450 €

 Intra Devis sur demande

 Blended learning

VOTRE SECTEUR D'ACTIVITÉ



Santé



Médico-social



VOUS ÊTES

Tout professionnel de santé impliqué dans la démarche de gestion des risques ou d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.



PRÉREQUIS

Cette formation ne nécessite pas de prérequis.

Elle complète bien toutefois la formation « Intégrer le facteur humain dans la sécurité des soins »



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ✓ **Répondre** à l'enjeu majeur et réglementaire qu'est la gestion des risques et la sécurité du patient en établissement de santé,
- ✓ **Comprendre** les enjeux et les objectifs des méthodes de retour d'expérience,
- ✓ **Repérer** les événements qui relèvent d'une RMM, d'un CREX, ou d'une REMEDI,
- ✓ **Réaliser** l'analyse systémique d'un événement indésirable,
- ✓ **Mettre** en place et participer à une RMM/un CREX /une REMEDI dans votre service / unité / pôle,
- ✓ **Construire** et suivre un plan d'actions.




LES PLUS

- ✓ **Le + digital : module e-learning inclus « Analyse des causes systémiques (méthode ALARME), démarches CREX et RMM »**
- ✓ Alternance d'apports théoriques, retours d'expérience et mises en situation.



CONTACTEZ-NOUS

 +33 (0)4.72.75.58.03

 formation.neeria@relyens.eu

 www.neeria.com



PROGRAMME

1 – Une culture d'identification et d'analyse des risques

- Contexte et enjeux de la gestion des risques en établissement de santé
- Identifier les EI (événements indésirables) liés aux soins, les EIG (événements indésirables graves), les EPR (événements porteurs de risques) ...

2 – La gestion des événements indésirables liés aux soins

- Les méthodes d'analyse et de résolution de problème (MARP) de type Ishikawa ou Pareto
- Les méthodes d'analyse systémique : le schéma de Reason, la méthode ALARME,
- Application des méthodes au travers d'études de cas ou d'exemples

3 – Retours d'expérience

- Principes et méthode du CREX (Comité de Retour d'Expérience), de la RMM (Revue de Morbi Mortalité), de la REMEDI (Revue des Erreurs Médicamenteuses)
- Communication et retours d'expérience
- Organisation de la démarche dans l'établissement

4 – Suivi des plans d'action

- Appropriation des plans d'action par les professionnels
- Interface avec le comité de pilotage de la gestion des risques
- Interface avec les cartographies et le programme d'amélioration de la qualité et sécurité des soins (PAQSS)