

**La gestion des risques**  
« **a priori** » et « **a postérieur** »

**Quelques précisions**  
pour commencer

16022016 REX - B.PILLET 1

**La gestion des risques « a priori »**

La nécessité de prévenir la survenue des risques évitables

En réunissant toutes les conditions de sécurité adaptées...

16022016 REX - B.PILLET 2

**La gestion des risques « a postérieur »**

Cette approche a pour but d'éviter la récurrence des événements indésirables

**En exploitant le retour d'expérience (REx)**

Elle est essentielle dans une démarche de gestion des risques.

16022016 REX - B.PILLET 3

**Les différentes étapes de la gestion des risques**

- Décrire le fonctionnement de votre activité
- Identifier les situations à risques
  - Identification « a priori et a postérieur »
  - Rechercher les dangers, les barrières
  - Rechercher les événements redoutés et leurs conséquences
  - Rechercher les causes à l'origine des événements redoutés
- Evaluer les situations à risques
  - Définir les objectifs visés par l'activité
  - Evaluer le risque des causes et la gravité des conséquences des situations à risques
- Traiter les situations à risques
  - Définir les actions de prévention et/ou de protection et les mettre en œuvre
- Suivre les situations à risques
  - Suivre les situations à risques connus et en identifier de nouvelles
  - Contrôler l'efficacité des actions de réduction des risques

**Rechercher le retour d'expérience**  
**Estimer les conséquences sur les risques**

16022016 REX - B.PILLET 4

**La conduite du retour d'expérience, adaptée à la formation des plongeurs**

Démarche du CD 75

16022016 REX - B.PILLET 5

**Plan (1)**

**Première partie**

- La culture positive de l'erreur
- L'approche médicale

**Seconde partie**

3) Comment faire en pratique pour transposer cela dans le domaine des activités subaquatiques ?

16022016 REX - B.PILLET 6

**1) Le concept «de culture positive de l'erreur»**

- Un accident est toujours la conséquence d'une série d'événements qui s'enchaînent ou s'associent
- C'est : la « chaîne de l'erreur »

16022016 REX - B.PILLET 7

**1) Le concept «de culture positive de l'erreur»**

- Commettre des erreurs est inévitable.
- Ce sont les conséquences de l'erreur qui peuvent être la cause d'un accident.
- **C'est la raison pour laquelle il faut mettre en place un système qui puisse les détecter et les corriger à partir de l'analyse de leurs conséquences.**

16022016 REX - B.PILLET 8

**1) Le concept «de culture positive de l'erreur»**

- L'erreur demeure et constitue un événement de la chaîne menant à l'accident si elle n'est pas **détectée**.
- Ou si après avoir été détectée elle n'est pas **corrigée**
  - De façon **involontaire** (par non connaissance, non reconnaissance, ou non acceptation)
  - Ou de façon **volontaire** (l'erreur devient une **faute**)

16022016 REX - B.PILLET 9



Réponse:

Retour d'expérience « REX »  
 Mise en place  
 Amélioration  
 Validation

16022016 REX - B.FILLET 20

Plan (2)

- 1) Qu'est ce qu'un REX
- 2) Comment ça fonctionne
  - La constitution – Les docs
  - Les cas à analyser
  - Quand les analyser
  - Comment se déroule un REX
  - Le fonctionnement – Les docs
  - A éviter absolument
  - Traçabilité - Archivage
- 3) Mise en place et test du projet

16022016 REX - B.FILLET 21

1. Qu'est-ce qu'un REX ?

- **Le REX est une méthode de première intention:**
  - Relever d'une approche par problème
  - Mise en œuvre pour améliorer une situation où des problèmes ont été identifiés.
- **L'organisation mise en place pour le REX**
  - Permet une réactivité importante dans l'analyse des évènements sélectionnés,
  - Promeut une analyse des causes sous-jacentes,
  - Met en œuvre des mesures d'amélioration
  - Et assure la diffusion régulière d'une information aux professionnels des secteurs d'activité concernés.

16022016 REX - B.FILLET 22

2. Comment ça fonctionne ?

- **L'organisation du REX est confiée à une personne:**
  - Expérimentée, volontaire, impliquée dans le fonctionnement du secteur d'activité,
  - Reconnue par ses pairs,
  - Ayant déjà une expérience dans le fonctionnement d'un « REX » ou similaire.
- **Une procédure écrite est rédigée**
  - Décrivant l'organisation et le fonctionnement du REX,
  - Et diffusée à tous les acteurs concernés.

16022016 REX - B.FILLET 23

A. Les documents: la constitution

REX A CONSTITUER

CREATION DES DOCUMENTS → REGISTRE

PRESENTATION PROJET REX + BUT

MODELE DE PROCEDURE REX (Description fonctionnel et pratique)

16022016 REX - B.FILLET 24

B. Quels cas sélectionner ?

- **Un événement indésirable grave**
  - Un décès, un accident,
- **Un événement porteur de risque**
  - Un incident, une « échappée belle »

C. Quand les analyser ?

- **Le plus près possible de la survenue du cas.**

16022016 REX - B.FILLET 25

D. Comment se déroule un REX ?

- **L'objectif du REX à rappeler avant chaque réunion d'information ou de travail:**
  - N'est pas de rechercher une culpabilité,
  - Ni les erreurs des individus
  - Mais de comprendre le mécanisme de l'accident,
  - D'identifier
    - Ses causes favorisantes
    - Et les raisons profondes du dysfonctionnement
  - Et de mettre en place des actions de prévention.

16022016 REX - B.FILLET 26

D. Comment se déroule un REX ?

- **Convocation est adressée aux participants\* (mé)** avec:
  - Date de réunion – Ordre du jour
  - Chaque cas est présenté **anonymement** de manière **chronologique et factuelle**.
- **Discussion en équipe est engagée:**
  - Afin d'identifier les problèmes rencontrés
  - Et d'en rechercher les causes
    - En privilégiant une approche systémique.

\*Le groupe de travail et tous ceux qui ont participé à l'évènement

16022016 REX - B.FILLET 27

Le fonctionnement (suite)

REX A CONSTITUER

AVANT DE COMMENCER

CHRONOLOGIE DE LA PRESENTATION

PRESENTATION D'EXEMPLES

RECONSTITUTION DES FAITS

DESCRIPTION DES FAITS Exemple n°1

BIBLIOTHEQUE

ANALYSE DES FAITS

ANALYSE APPROFONDIE

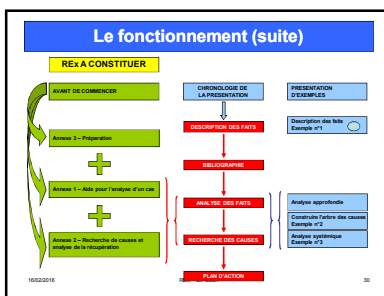
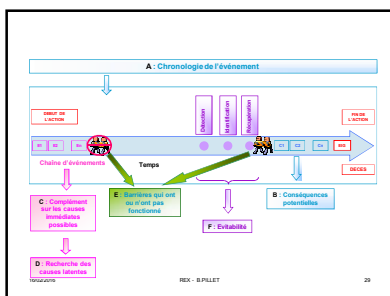
CONSTATS D'UNE DES CAUSES Exemple n°2

ANALYSE SYSTEMIQUE Exemple n°3

RECHERCHE DES CAUSES

PLAN D'ACTION

16022016 REX - B.FILLET 28



**D. Comment se déroule un REX ?**

- Des actions d'amélioration,
  - Visant à :
    - Réduire l'occurrence de ces causes,
    - Limiter leurs effets
    - Prévenir les récurrences,
  - Sont proposées et font l'objet d'un suivi et d'une évaluation lors de réunions ultérieures
  - Sont rédigées et diffusées
    - Aux participants.
    - A tous ceux qui sont intéressés par ces décisions

**E. A éviter absolument...**

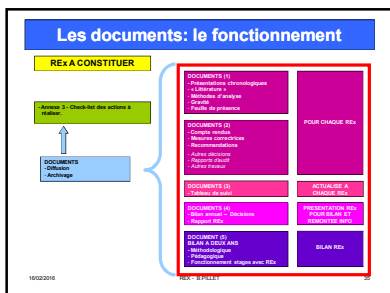
- Analyser que les situations exceptionnelles.
- Commencer les REX dans une ambiance conflictuelle.
- Présenter les cas sans l'accord des personnes concernées et/ou en leur absence.
- Chercher un coupable, des responsables, juger ceux qui ont fait des erreurs, les mettre en cause personnellement.
- Réaliser une analyse des causes, sans disposer d'une chronologie précise des faits.
- S'arrêter à la " première histoire ", à l'erreur évidente, au non-respect d'une règle.
- Ne pas prendre de décision de prévention.

**E. A éviter absolument...**

- Entreprendre une analyse de cas, alors qu'une enquête de police est engagée.
- De même il convient de suspendre l'analyse d'un cas, lorsqu'il apparaît que celui-ci fait l'objet d'une enquête.
  - L'analyse pourra être reprise après sa clôture, même si cela induit un délai de plusieurs mois et donc obligatoirement une perte de précision, dans les faits.

**F. Quelle traçabilité, quel archivage**

- Une procédure, des comptes rendus et un bilan annuel d'activité sont rédigés et diffusés aux participants.
- Les documents relatifs au REX (comptes rendus et bilan d'activité annuel) sont anonymes et archivés avec les autres documents du secteur d'activité.



**4. Mise en place et test du projet**

- La trame est prête,
  - Reste maintenant à la mettre en place
    - Prochain Comité Directeur du CD75: 23/03/10
  - Et la tester...

**Merci pour votre attention**

- F.A.Q.