

RETOUR D'EXPÉRIENCE: LA GESTION DES RISQUES ET DES ALERTES

La Cour des comptes de Genève revient sur les liens entre les deux dispositifs

À la suite du scandale du foyer de Mancy, la Cour des comptes de Genève a mené une mission sur les dispositifs de gestion des risques et des alertes au sein du département de l'instruction publique genevois. Cet article revient sur le fonctionnement et les finalités de ces deux dispositifs ainsi que sur les liens qui peuvent exister entre eux.

1. INTRODUCTION

Ces dernières années, plusieurs scandales de maltraitances au sein d'institutions qui délivrent des prestations destinées aux personnes vulnérables en Europe ont éclaté au grand jour [1, 2, 3, 4, 5].

À Genève, le récent scandale du foyer de Mancy a défrayé la chronique. La Cour des comptes s'est alors penchée sur le fonctionnement et l'adéquation du dispositif de gestion des risques et des alertes au sein du département de l'instruction publique genevois. L'objectif de la mission de la Cour était d'identifier les éventuelles faiblesses et lacunes qui ont fait que les pouvoirs publics n'ont pas pu prévenir la survenance des incidents.

Outre les dramatiques conséquences humaines et sociales qu'ils entraînent, les dysfonctionnements peuvent avoir un impact extrêmement dommageable sur l'image et la réputation de l'État, ainsi que sur la confiance des citoyens envers le service public. Les événements survenus au foyer de Mancy démontrent la nécessité de pouvoir effectuer un signalement dans un délai court et via un canal de communication envers lequel les collaborateurs ont pleinement confiance.

Ce signalement doit entraîner une réaction hiérarchique adaptée pour orienter les mesures correctives appropriées. En amont de la réaction, la mise en place d'outils préventifs comme celui de la gestion des risques ou d'un dispositif de gestion des alertes conformes aux bonnes pratiques consti-

tue un élément essentiel afin de prévenir au mieux la survenance des incidents.

Dans cet article, nous reviendrons dans un premier temps sur les bonnes pratiques en matière de gestion des risques et des alertes. Dans un second temps, nous passerons en revue les liens qui peuvent exister entre ces deux dispositifs. Enfin, nous nous intéresserons aux limites et aux difficultés liées à l'implémentation de ceux-ci.

2. LE DISPOSITIF DE GESTION DES RISQUES

L'IIA [6] définit la notion de risque comme la «possibilité que se produise un événement qui aura un impact sur la réalisation des objectifs. Le risque se mesure en termes de conséquences et de probabilité». Le dispositif de la gestion des risques doit donc permettre une approche prospective et préventive afin d'identifier les facteurs qui pourraient menacer l'atteinte des objectifs et la délivrance des prestations.

L'encadré 1 permet de décrire le cycle de la gestion des risques de manière synthétique. En résumé, les principales étapes du cycle de la gestion des risques sont constituées de:

→ l'identification des risques, de ses causes et de ses conséquences, qui s'appuie sur des objectifs stratégiques clairement définis. Ce point est important, car il permet à l'institution de garder une perspective prospective tournée vers des objectifs en lien avec la délivrance des prestations. Le processus d'identification des risques doit être le fruit d'une ré-



RÉMY DARGHOUT,
CERTIFIED INTERNAL
AUDITOR (CIA), CERTIFIED
GOVERNMENT AUDITING
PROFESSIONAL (CGAP),
TITULAIRE D'UN CAS EN
COMPTABILITÉ ET FISCALITÉ,
AUDITEUR, COUR DES
COMPTES DE GENÈVE



TIMOTHÉE BOUCARD,
AUDITEUR, COUR DES
COMPTES DE GENÈVE

flexion descendante et ascendante qui englobe les différents niveaux qui participent à la délivrance de la prestation;

→ l'évaluation des risques, qui doit reposer sur une méthodologie explicite et uniforme. Un scénario doit être défini afin d'estimer au mieux la probabilité de réalisation du risque et l'ampleur de ses impacts dans plusieurs cas de figure. La méthodologie doit être communiquée et les différents intervenants doivent être formés de manière adéquate.

→ Sur la base de l'évaluation du risque, un renforcement des mesures de contrôle peut être mis en œuvre sous la forme de plans d'action en fonction du degré d'appétence au risque définie par l'institution. Dans cette optique, la décision de traitement d'un risque doit s'accompagner d'une définition claire des rôles et des responsabilités, des échéances ainsi que des ressources à allouer dans la mise en œuvre des plans d'action.

→ Lors de la dernière phase du cycle, les résultats de l'exercice doivent être communiqués comme outil de pilotage à destination des décideurs. Ces informations doivent permettre d'engager une logique d'amélioration continue de la qualité des prestations. L'outil vient compléter les informations sur lesquelles s'appuient les arbitrages et la priorisation de l'allocation des ressources.

Il apparaît crucial que les institutions qui délivrent des prestations aux personnes vulnérables se concentrent sur l'iden-

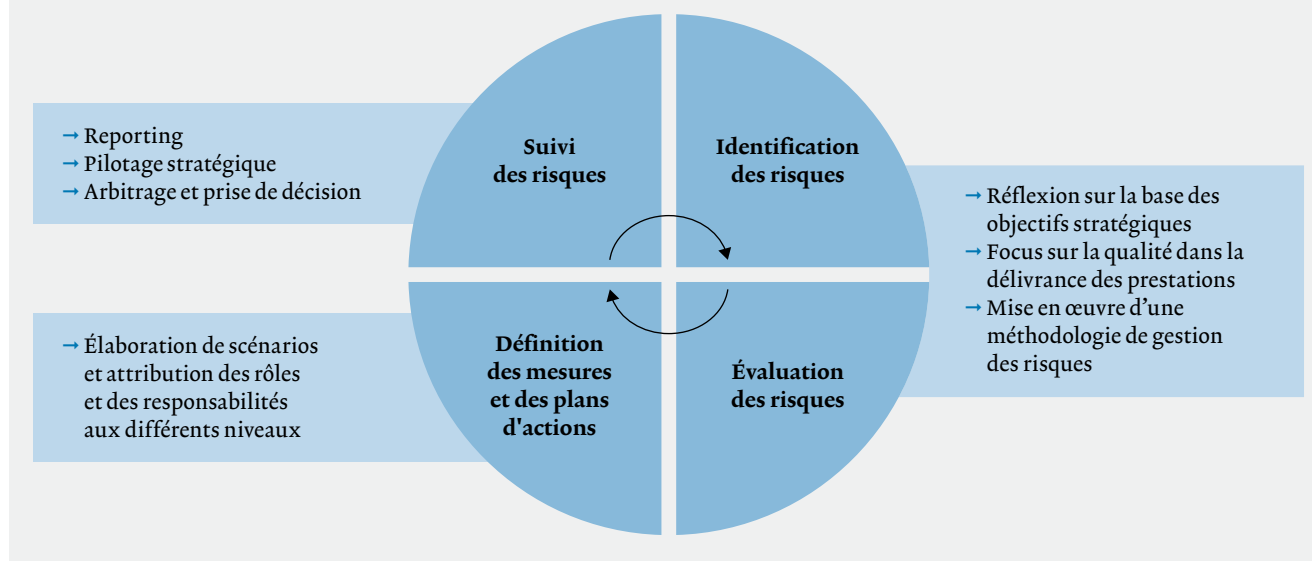
tification des facteurs qui pourraient, à terme, entraîner une baisse de la qualité des prestations délivrées. Les travaux menés par la Cour montrent que ce n'est pas si simple, surtout quand il existe une crise structurelle qui ne permet pas à l'institution de se projeter dans une réflexion de nature stratégique et prospective.

3. LE DISPOSITIF DE GESTION DES ALERTES

La nécessité de disposer d'un système de gestion des alertes efficace est d'autant plus importante au sein d'entités qui s'occupent de personnes vulnérables. Au cours de sa mission, la Cour a constaté que le système d'alerte en place n'avait pas fonctionné de manière adéquate et n'avait pas entraîné la réaction institutionnelle attendue. Le cadre de référence qui a été adopté par la Cour afin d'évaluer l'adéquation du système d'alerte de l'entité auditée est constitué du système dit du «CIRS [7]». Ce cadre de référence a été élaboré au niveau hospitalier par l'Association allemande pour la sécurité des patients, l'Association autrichienne pour la sécurité des patients et la Fondation Sécurité des patients Suisse. Ces trois entités ont préconisé la mise en place d'un système dit de déclaration et d'apprentissage, aussi appelé «CIRS» à l'aune d'une série de bonnes pratiques [8]:

→ assurer une déclaration simple, volontaire, confidentielle et anonyme;

Encadré 1: LE CYCLE DE LA GESTION DES RISQUES



- diffuser une culture «juste» qui focalise l'attention sur l'amélioration du système plutôt que sur la désignation et la punition des coupables;
- le système d'alerte doit être indépendant de toute autorité hiérarchique;
- l'organisation et le fonctionnement du système d'alerte sont clairement communiqués;
- les événements qui doivent faire l'objet d'une alerte sont clairement définis, adaptés aux spécialités métiers et connus de tous;
- les déclarations enregistrées sont traitées sans délai par des experts;
- les informations sont utilisées dans l'optique d'améliorer constamment la qualité des prestations.

À travers l'expérience de sa mission, la Cour a constaté que le dispositif audité n'intégrait pas ces bonnes pratiques et notamment que la transmission et le traitement des alertes dépendaient totalement de la chaîne hiérarchique.

4. LES RELATIONS ENTRE LES DEUX DISPOSITIFS

Les travaux de la Cour ont mis en perspective l'importance des liens qui doivent être développés entre les deux dispositifs. En effet, les résultats de la gestion des alertes constituent une source d'information importante pour adapter l'identification et l'évaluation des risques en conséquence. L'apprentissage qui découle de l'analyse des cas d'alerte et de leur traitement permet d'engranger des informations cruciales qui peuvent venir nourrir le cycle de la gestion des risques et mettre en valeur les domaines d'activité les plus exposés. Le fait de disposer d'un CIRS permet également de faire participer plusieurs expertises métier dans l'exercice de l'identification et de l'évaluation des risques.

D'autre part, dans le cadre de la gestion des risques, des contrôles et des plans d'actions sont mis en place. Ces derniers permettent d'améliorer la communication, la prépara-

tion et le degré de maîtrise des mesures détectives et correctives mises en place. Cela permet ainsi de mieux répondre aux situations de crise lorsqu'elles surviennent.

Ensuite, en renfort de l'exercice de la gestion des risques, le dispositif CIRS peut être considéré comme un facteur de contrôle détectif supplémentaire, à travers les éléments facilitant le lancement de l'alerte qu'il prévoit. Il peut également s'agir d'un plan d'action en tant que tel permettant de renforcer la prévention de la survenance d'un certain nombre de risques à l'échelle de l'institution.

De même, la définition et le type d'incidents qui doivent faire l'objet d'une alerte peuvent être orientés par l'appétence au risque définie par les décideurs en lien avec la gestion des risques.

Enfin, pour prioriser le traitement des différentes alertes, on peut s'inspirer de la criticité des risques identifiés lors de l'élaboration de la gestion des risques. Cela permet de procéder à des arbitrages de façon éclairée lorsqu'il s'agit d'allouer des ressources pour traiter un incident identifié.

5. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

La mise en place de ces dispositifs, si elle apporte une importante plus-value en matière de pilotage et de qualité des prestations, comporte toutefois un certain nombre de défis et de limites.

Tout d'abord, le système de gestion des risques nécessite d'avoir une stratégie institutionnelle clairement définie et déclinée en objectifs accompagnés de sous-objectifs. Ceux-ci doivent être liés à des missions/prestations que l'ensemble des collaborateurs connaissent et s'approprient. Cela nécessite que les institutions prennent un peu de recul vis-à-vis de la gestion opérationnelle quotidienne pour se focaliser sur une perspective plus prospective de leurs activités. Cette démarche peut être considérée comme un «luxe» lorsque les institutions se retrouvent dans des états de crise. Il devient alors difficile de se projeter dans un avenir plus lointain et un périmètre de réflexion plus large que la seule résolution

des problématiques avérées. La vision prospective laisse ainsi place à la gestion des événements indésirables assimilables à la gestion de crise. La gestion des risques nécessite l'application d'une méthodologie uniforme appliquée de manière homogène afin de rendre possible une comparabilité entre les risques identifiés au niveau des différents processus de délivrance des prestations. C'est d'autant plus crucial que l'outil de la gestion des risques est conçu comme un outil de pilotage.

La mise en place d'un CIRS nécessite de construire et de diffuser une culture institutionnelle adéquate comprenant notamment les valeurs du droit à l'erreur et de la volonté continue de l'apprentissage et de l'amélioration. Une telle culture ne se décrète pas du jour au lendemain et nécessite un travail de fond à long terme. L'ensemble des niveaux hiérarchiques doivent s'approprier cette culture afin de la transmettre aux collaborateurs. L'enjeu étant de favoriser la confiance dans le système d'alerte et l'ouverture des différents échelons de l'institution à l'introspection.

Le fonctionnement du CIRS nécessite également de disposer d'un système d'information dédié qui permet le recueil, la traçabilité et le traitement des alertes. L'étape du recueil des alertes, qui s'adresse à l'ensemble des collaborateurs, est particulièrement sensible. En effet, il nécessite, pour l'ensemble des collaborateurs, d'assurer un accès direct aux formulaires d'alerte, une communication et une formation sur l'utilisation de l'outil, ainsi qu'un niveau de confiance élevé envers le système de déclaration et de traitement de l'alerte. Les données traitées dans le cadre du CIRS sont sensibles tant pour les collaborateurs que pour l'institution. Ainsi, un travail important de sécurisation et de gestion des accès est nécessaire.

Ensuite, dans le cadre institutionnel où se côtoient plusieurs spécialités métiers avec des pratiques et des sensibili-

tés professionnelles différentes, il peut être compliqué de définir des dénominateurs communs dans l'appréciation de la gravité d'un incident. La multiplication des cadres de référence d'appréciation de la gravité d'un incident peut amener une situation dite de «fatigue à l'alerte», où l'on retrouve une multiplication des signalements et une difficulté organisationnelle à tous les traiter. Par ailleurs, la multiplicité des types de prestations peut également constituer une difficulté dans la volonté d'assurer l'égalité de traitement des incidents pour l'ensemble des bénéficiaires.

La mise en place de ces deux outils (gestion des risques et CIRS) n'échappe pas au problème de la résistance au changement qu'une institution peut rencontrer lors de telles démarches. L'implémentation de tels systèmes nécessite d'être considérée comme un projet en tant que tel. C'est-à-dire qu'il est impératif de communiquer en profondeur sur les raisons, les gains attendus et les finalités de tels dispositifs. Il est également essentiel d'adopter une posture d'écoute et de dialogue avec les membres de l'institution dans l'optique que tous les collaborateurs s'approprient le projet commun.

6. CONCLUSION

Si ces deux dispositifs peuvent *a priori* sembler gourmands en ressources (RH, argent, temps), leur coût paraît raisonnable si on le met en relation avec les bénéfices attendus en matière de qualité de délivrance de prestation et de protection de l'intégrité psychique et physique des bénéficiaires vulnérables. Enfin, l'amélioration attendue sur le plan du pilotage institutionnel permet de favoriser une meilleure allocation des ressources et de planification des besoins en se focalisant de manière constante sur la qualité de la délivrance des prestations. ■

Notes: 1) Article électronique du média France Info: «Scandale dans les Ehpad: les personnages âgés sont maltraitables parce qu'elles sont vulnérables», 5 février 2022. 2) Article électronique du média Heidi News: «Scandale de Mancy: une incroyable injustice», 3 septembre 2022. 3) Article

électronique du média The Guardian: «Locked away: the national scandal you may have missed», 17 février 2020. 4) Article électronique du média Le Parisien: «Maltraitance: scandale à l'hôpital de Gisors», 10 juin 2013. 5) Article électronique du média La libre Belgique: «Scandale en Italie: des institu-

trices maltraitent leurs élèves», 28 novembre 2017. 6) Institute of Internal Auditors. 7) Critical Incident Reporting System. 8) Pour plus de détails sur les bonnes pratiques de ce système, on se référera au rapport N° 176 de la Cour des comptes de Genève.