

RMM - Ville-Hôpital

(Une expérimentation)

Dr Sonia Beltran/Dr Jean-Michel Oriol
CHG Vienne / Médecine de Ville

Contexte

- Une préoccupation actuelle : la sécurité des soins
- Une expérimentation antérieure : les RMM -Pluri-professionnelles ambulatoires
- Une opportunité locale : le bassin de santé de Vienne (38200)
 - 70 000 habitants , 18 communes
 - 70 MG
 - 1 CHG (Lucien Hussenel) avec 180 praticiens (136 ETP)
 - 14500 personnes (21 % population) transitent par le CH chaque année

•Description de la méthode

RMM : Une revue de mortalité et de morbidité (RMM) est une analyse collective, rétrospective et systémique de cas marqués par la survenue d'un décès, d'une complication, ou d'un événement qui aurait pu causer ou a causé un dommage au patient, et qui a pour objectif la mise en œuvre et le suivi d'actions pour améliorer la prise en charge des patients et la sécurité des soins.

EI : «Un événement indésirable est un événement ou une circonstance lié aux soins, qui aurait pu entraîner ou a entraîné une atteinte pour un patient et dont on souhaite qu'il ne se reproduise pas de nouveau. »

Mise en place

- .Conclusions de l'expérimentation précédente**
- .Rencontre avec le président de la CME**
- .Rencontre avec l'association de FMC locale (qui s'ouvre au pluri professionnel)**
- .Appel à candidature dans les 2 structures**
- .Terreau favorable (DPC , Certification de l'établissement , financement)**
- .1ere réunion de mise en place avec présentation des outils (procédure ,FE, grille d'analyse CaDyA)**
 - La signature de la feuille d'émargement vaut engagement de confidentialité**
 - Décision du rythme et du déroulement des réunions futures**

Déroulé des réunions

1 réunion / trimestre de 2 H- 2h30

.Logistique fournie par le CH Vienne

.1 Animateur + 1 rapporteur

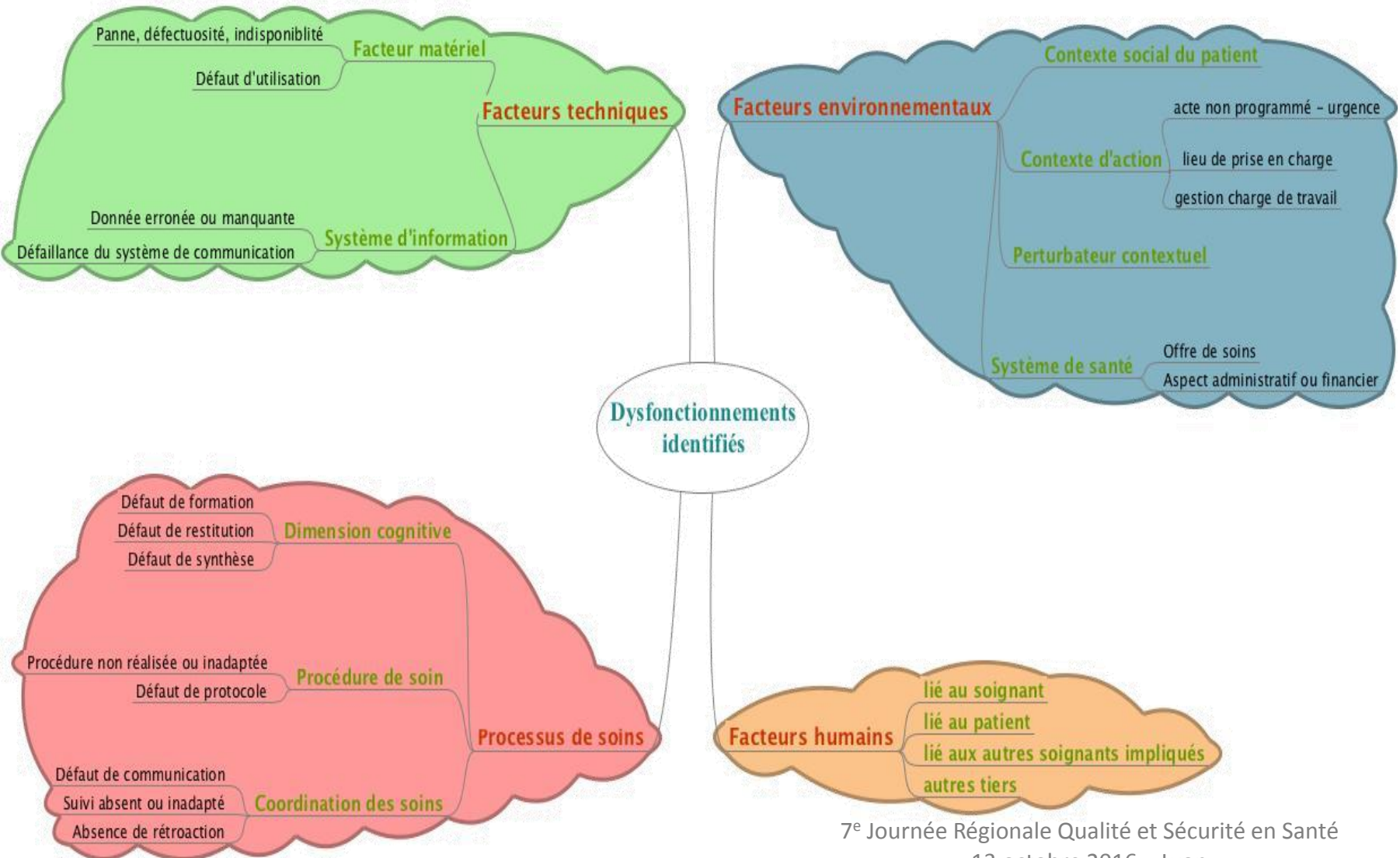
.Cas cliniques tirés de l'exercice amenés « brut » par les participants (rédigés) ; 2 à 3 cas par réunion

.Tour de table pour éclairer le cas par l'expérience des divers participants puis analyse avec CaDya

.Piste d' amélioration définie avec responsable

.Compte-rendu , envoyé à tout le groupe

Grille CaDya



Un exemple

- **Le diabète gestationnel (Sonia BELTRAN)**
- Présentation du cas clinique
- Analyse
- Prise en charge du diabète durant la grossesse

Les conclusions de l'expérimentation (2014-2015)/1

- .8 réunions de 2h30 en 2 ans**
- .Salle adaptée et bien équipée**
- .Participation variable (38 inscrits , 13 participants en moyenne à chaque réunion , noyau dur)**
- .Parité respectée entre ville et hôpital**
- .En moyenne 2 cas cliniques traités à chaque réunion avec une analyse systémique et une piste d'amélioration pragmatique actée**

Les conclusions de l'expérimentation (2014-2015)/2

- **Sélection des cas : au fil de l'eau , par urgence ressentie**
- **Criticité : variable , mais souvent des EIG (décès , pronostic vital engagé hospitalisation)**
- **Type d'EI abordés : iatrogénie, retard au diagnostic et à la PEC,défaut d'analyse ou de synthèse , problèmes récurrents de communication..**
- **Pistes d'amélioration définies (2 à 3 / cas analysé):
Protocoles (courriers type) , amélioration du système d'information (alertes informatiques) et du système de communication (ZEPRA), définition de modules de formation futurs**

Les conclusions de l'expérimentation (2014-2015)/3

- .Réactivité importante des participants**
- .Débats toujours dépassionnés quelque soit la criticité des EI analysés**
- .Suivi des actions d'amélioration : encore imparfait**
- .Évaluation de l'expérimentation: taux de satisfaction entre 7,5 et 9,5/10 selon les items**
 - ☐Envie du groupe de continuer et de promouvoir**

Les conclusions de l'expérimentation (2014-2015)/4

Les Leviers :

- méthodologie bien définie et acceptée (appropriation grille CaDya)
- Qualité de l'animation et des compte-rendus
- Actions d'amélioration rapidement mises en place
- Intérêt à mieux connaître le métier de l' »autre »

Les Obstacles :

- disponibilité des participants
- confidentialité (faux problème?)

Conclusions

- .Expérience innovante qui a évalué sa faisabilité et son efficacité**
- .Satisfaction des participants et implication dans les actions d'amélioration**
- .Il faut améliorer la communication entre professionnels de santé**
- .Retour d'expérience prévu en CME**
- .Compte-rendu de l'expérimentation transmis aux ARS (financement des participants) et au CEPPRAL**
- .S'inscrit dans la dimension actuelle de parcours du patient et territoire de santé**