

**Les 8èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière  
27 et 28 novembre 2006**

Email : [mateda@atefo.fr](mailto:mateda@atefo.fr) - [www.mateda.com](http://www.mateda.com)

Centre de congrès de la Villette – 30 av. Corentin Cariou - 75019 PARIS

**Présentateur : Alain Braillon**

Adresse : Service de Santé Publique. CHU, 80054 Amiens CEDEX 1

Email : [braillon.alain@chu-amiens.fr](mailto:braillon.alain@chu-amiens.fr)

**Thème : Gestion des risques**

**Reuves de mortalité morbidité (RMM) : l'avis des praticiens.**

**GIGNON M, PIBAROT ML, CHAINE FX, PAPO F, SFEZ M, BRAILLON A.  
Mission régionale pour l'EPP, Amiens; Coviris AP-HP, Paris ; RSQ, Loos.**

Ces réunions d'analyse collective des décès ou des complications ont été une des 6 premières méthodes proposées par la Haute Autorité de Santé pour l'évaluation des pratiques professionnelles.

Nous avons étudié les expériences des médecins et leur perception de cette méthode spécifique dans le contexte de la gestion des risques clinique.

Un questionnaire d'une page (8 questions fermées avec possibilité de réponse « libre ») a été adressée au président de la Commission Médicale d'Etablissement (privé, public et PSPH, ayant des activités variées : médecine, chirurgie, psychiatrie, obstétrique, gériatrie, rééducation...) des régions Picardie (85/85) et Nord-Pas de Calais (60, adhérents du RSQ/139) pour diffusion auprès des praticiens. Cette enquête faisait suite à une réunion régionale sur le thème de la gestion des risques clinique. La réponse par E-mail a été favorisée.

Il y a eu 83 réponses de praticiens (de 1 à 14 réponses par établissements) de 18 établissements différents.

Pour analyser ou rapporter les événements, les répondeurs emploient : réunions informelles, 76% ; vigilances obligatoires (pharmaco, hémovigilances), 77% ; et RMM, 11%. 14% n'utilisent qu'une seule méthode.

L'analyse des événements est considérée comme un levier important, pour l'amélioration de soin (90%), pour la formation du personnel soignant (61%). Elle est à l'origine de la rédaction ou la modification des protocoles (70%), ou de changements dans l'organisation (71%).

Le manque d'information concernant la méthode des RMM est considéré comme l'obstacle principal pour leur mise en place (66%), avec le manque de temps (50%). Les craintes judiciaires, contrairement aux idées reçues ne représentent que 1%. Les motivations pour mettre en œuvre une RMM comprennent : l'amélioration de la sécurité des patients (86%), l'intérêt pour le fonctionnement du service (54%). L'obligation légale d'évaluation des pratiques professionnelles n'est citée que par 41%.

Parmi ceux qui n'utilisent pas encore les RMM, 70% sont prêts à formaliser leur démarche de gestion des risques par cette méthode.

**Conclusion.** Les RMM restent peu utilisées, même dans une population qui a un intérêt pour la gestion des risques cliniques. Le manque d'information et le temps sont les obstacles principaux. Une forte attente en faveur d'un appui méthodologique pour améliorer la gestion des risques cliniques par cette méthode spécifique prévaut parmi des praticiens. Le sens de la responsabilité des praticiens est un levier plus important que les obligations légales et réglementaires qui restent sans mesure d'accompagnement.