

RMM Pluri professionnelles

Dr Jean-Michel ORIOL , Médecin généraliste - 38780
Septème

+ Groupe Ceppral : » Sécurité du patient en
médecine ambulatoire »

Historique (1)

- Mouvance internationale puis nationale autour de la sécurité des soins et des EIG à à partir de 1990
- D'abord en ES (RMM , ENEIS ,déclaration des EIG , check-list)
- Puis en médecine de ville (travaux du CCECQA à partir d'ENEIS , RMM en médecine générale et programmes pilotes de la HAS)
- Décision du CEPPRAL de créer un groupe méthodologique ouvert à la médecine ambulatoire autour de ce thème et de fédérer les autres expériences régionales
- Réunion préparatoire en mars 2010 avec M.Lafont de la HAS pour jeter les bases du projet

Historique (2)

- 1^{ère} réunion le 7 octobre 2010
 - Participants : MG , IDE , kinés , prestataires de santé ... puis biologiste , pharmacien d'officine
 - Décision collégiale à l'issue de travailler sur les RMM pluri professionnelles
 - Soutien méthodologique du CEPPRAL et de la HAS
- Élaboration d'une convention de partenariat , finalisée et signée en mai 2011 , au décours du 1^{er} Copil.

Le Travail du groupe

- 4 réunions annuelles + échanges de mail pour peaufiner les outils et préparer la présentation des cas cliniques
- En soirée , 20h30 à 22h30
- cas cliniques apportés par les participants avec une présentation chronologique (+ grille de présentation) pour faciliter l'analyse
- Professions représentées : MG , IDE , kiné ; biologiste , pharmacien d'officine , prestataires de santé
 - 12 participants
- 1 modérateur + 1 secrétaire de séance , à chaque séance
- 1 à 4 cas analysés avec 1 action d'amélioration définie pour chaque cas

○ 1 compte-rendu après chaque séance

La convention HAS/CEPPRAL

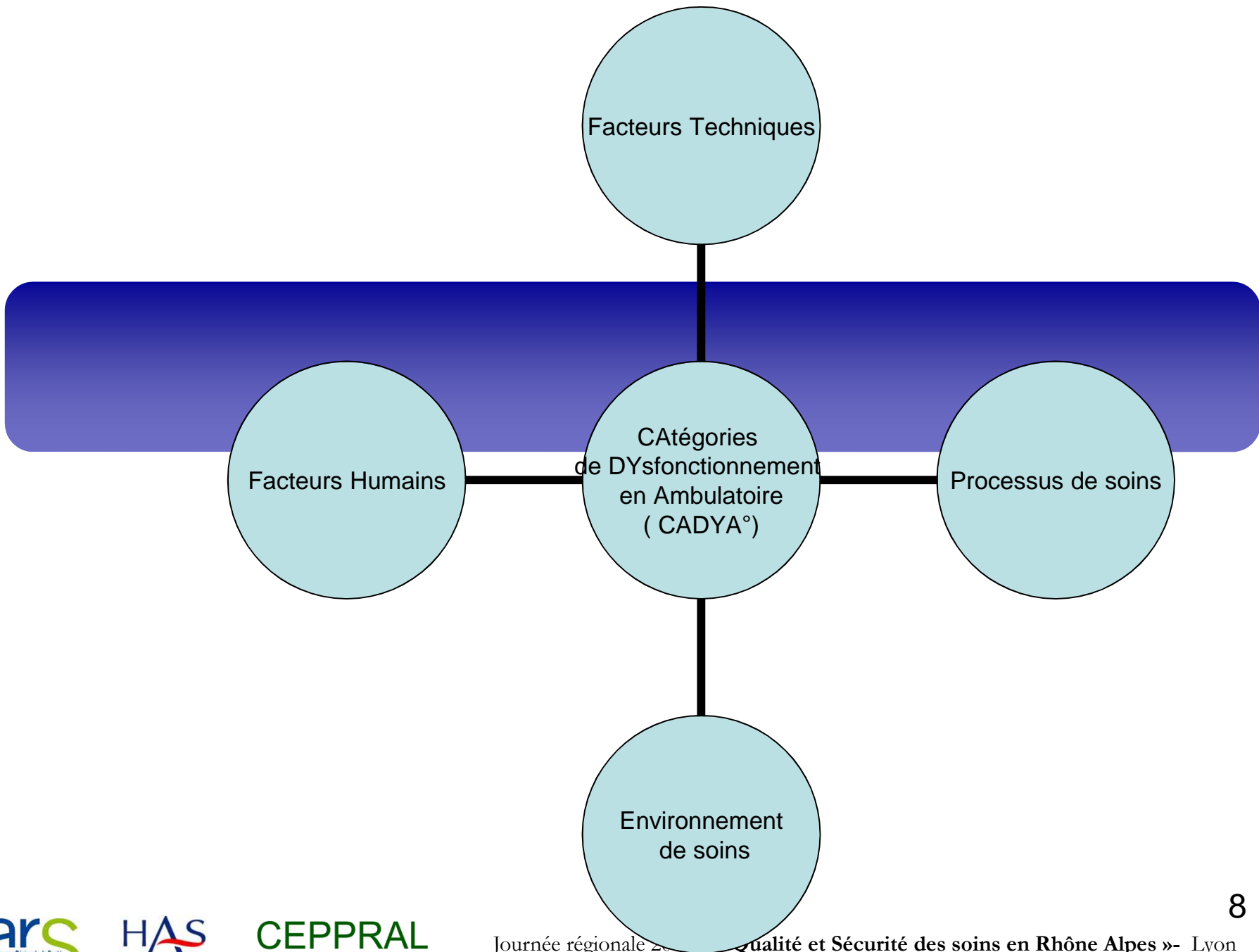
- **But** : tester la faisabilité , l'acceptabilité et l'utilité d'un groupe de RMM pluri professionnelle et création des outils méthodologiques ad hoc.
- **Copil.** mis en place et 1ere réunion le 12/05/10 avec représentants de la HAS , du CEPPRAL et des régions intéressées à rejoindre l'expérimentation.
- **Signature** de la convention (avec son volet financier / logistique) en mai 2011.
- **Finalité** : élaboration d'un guide méthodologique HAS – »4 pages «

Les points positifs

- Dynamisme et investissement des participants (heures des réunions , déplacements , problèmes de local nécessitant de l'inventivité)
- Soutien méthodologique du **CEPPRAL** , permettant de formaliser le travail
- Essaimage de l'expérimentation (échelon régional et national grâce à la HAS qui fédère)
- Questionnaire « culture sécurité » qui permet un début d'évaluation de l'intérêt de ce travail

Les problèmes rencontrés

- Problèmes mineurs de logistique (salles de réunion en soirée)
- Difficultés à mobiliser l'ensemble des professions malgré des appels d'offre institutionnels / comment impliquer les professionnels divers en région ? , réseaux informels à formaliser ?
- Faut-il élargir le groupe ? (urgentiste/ interface avec les ES , spécialiste ...)
- Plus impliquer les paramédicaux dans la discussion (les MG sont déjà plus expérimentés dans les RMM et dominent le temps de parole !)
- Difficultés à faire évoluer un groupe de RMM initialement mono professionnel vers le pluri professionnel



La grille d'analyse de cas

- 1. Facteurs humains :

 - patient , soignant impliqué , autres soignants , famille

- 2. Facteurs Techniques :

 - matériels , systèmes d'informations

- 3. Environnement de soins :

 - contexte d'action , éléments perturbateurs , système de soin ,
contexte social

- 4. Processus de soins :

 - dimension cognitive , protocoles de soins , coordination et
suivi

4 Items + thesaurus à créer et à enrichir (plus un guide d'analyse qu'une grille formelle)

Le bilan à mi-parcours

- 4 réunions
- 12 participants regroupant les divers professionnels prévus
- 5 groupes « fils » en Rhône-Alpes + 4 groupes dérivés en France
- entre 1 et 4 cas cliniques discutés à chaque réunion avec définition d'une action d'amélioration pour chaque cas
- Procédure de RMM-PP écrite
- Grille de présentation de cas déjà existante
- Élaboration d'une grille d'analyse en cours de test
- Début de travail sur une grille d'évaluation du processus
- Questionnaire sur la culture sécurité (HAS) réalisé par les divers groupes