



## RMM Réseau de santé en périnatalité: kesako?

Retour d'expériences au sein de 2 réseaux de santé en  
périnatalité

Par Cécile Cazé (NEF ) et Annie Cessateur (RPVO)

# Qu'est-ce qu'une RMM ?

- ▶ S'intègre dans une démarche qualité
- ▶ Se « poser » et réfléchir ensemble sur l'amélioration de nos pratiques
- ▶ analyse collective des faits, rétrospective et systémique d'un EI associé aux soins
- ▶ Le rappel du contexte réglementaire
- ▶ Le point de vue des sociétés savantes

# RMM Réseau $\neq$ RMM établissement

- ▶ Acteurs identiques mais spectre plus large et la partition différente
- ▶ Absence de hiérarchie, circulation libre de la parole
- ▶ Des PS qui travaillent ensemble mais n'ont pas toute l'information sur l'ensemble du parcours
- ▶ Pas de forme standardisée
- ▶ Adapter la méthodologie en fonction de la thématique et possibilité de changer



**Démarche différente mais COMPLÉMENTAIRE**

# Mise en route

## Les Freins

- ▶ Exposer des dossiers compliqués
- ▶ Dossier extra hospitalier avec des fonctionnements méconnus
- ▶ Les Acteurs entre eux ne se connaissent pas toujours
- ▶ Temporalité et lieu pour avoir une représentativité des PS du RSP

## Les Forces

- ▶ Rencontre des PS qui prennent en charge des Patientes en commun
- ▶ Echanges de pratiques professionnelles
- ▶ Transversalité
- ▶ Formation continue
- ▶ Articulation ville-Hôpital
- ▶ Amélioration des parcours et meilleure fluidité

# Quelques règles avant de démarrer

- ▶ Le socle du travail collégial est un climat de confiance entre les PS

 **Comprendre et non rechercher un coupable**

- ▶ Confidentialité mais pas secret. Vigilance sur le mode de restitution après analyse des dossiers face au poids du juridique

- ▶ Capitalisation des savoirs et transmissions des axes d'amélioration

 **Organiser la mémoire**

# Revue morbi-mortalité pour les réseaux: Sémantique inadaptée?



« Débriefing réseau »



« Journée scientifique »

Chaque Réseau choisit son mode de revues de dossiers



Espace d'échanges et de  
créativité

# Réseau Périnatal du Val d'Oise

Annie Cessateur - Sage-femme coordinatrice

# Rex au sein du val d'oise

- ▶ Le déclenchement de cette activité au sein du RPVO a pris du temps
- ▶ Besoin de se connaître et se reconnaître dans toutes les formes d'activité
- ▶ Plusieurs niveaux d'intervention d'un EI
  - ▶ L'établissement
  - ▶ Le réseau



# Choix d'un dossier

- ▶ La coordination est saisie d'une prise en charge avec le ressenti «on aurait pu faire mieux »
- ▶ Les dossiers intéressent plusieurs acteurs autour de la femme, couple mère enfant.
- ▶ A ce jour le choix est orienté sur des prises en charge communes entre la ville et hôpital

# Les bénéfices de la démarche

- ▶ Les Ps échangent avec une neutralité bienveillante sur la prise en charge
- ▶ Une chance d'avoir un Praticien formé et expérimenté sur la gestion des risques.
- ▶ Dr Florence Lenhardt est impliquée sur le déploiement des débriefings
- ▶ Cela ne s'improvise pas, travail +++ de préparation. Phase essentielle!

# Présentation pédagogique

- ▶ Anonymisation complète du Dossier. Gymnastique peu facile car le binôme qui anime a toutes les informations.
- ▶ Découverte au fur à mesure des éléments
- ▶ Découverte du dossier pas à pas
- ▶ Questions posées à chaque étape du déroulé
- ▶ Séance de travail avec interactions entre les PS

# Présentation pédagogique

- ▶ A la fin de la présentation, la problématique est traitée globalement
- ▶ Toutes les observations sont retenues et un « guide » sur la problématique sera envoyé à tous les participants pour correction avant diffusion sur le site
- ▶ Le premier dossier traité a été de répondre à :comment baliser le parcours d'un accouchement à domicile ?

# Retour d'expériences ce jour

- ▶ Partage de nos questionnements autour de cette thématique complexe
- ▶ La culture positive de l'erreur à déployer dans notre pratique quotidienne
- ▶ Et pourtant, nos doutes et incertitudes sont des valeurs motrices à une approche scientifique

# Réseau Périnatal Naître dans l'Est francilien

Cécile Cazé - Sage-femme coordinatrice

# RMM réseau NEF

- Existe depuis 2013 (8 RMM)
- Charte des RMM réseau
- Comité de pilotage des RMM
  - ✓ Recueil des dossiers auprès des PS du réseau
  - ✓ Sélection des dossiers
  - ✓ Gestion des différents intervenants
  - ✓ Organisation de la mémoire = Fiche ALARM + cas
  - ✓ Suivi des indicateurs
  - ✓ Diffusion sur le site internet du réseau (portail PRO)

Quelque soit son  
mode ou lieu  
d'exercice

## Nos Forces

- ▶ Organisation bien rodée
- ▶ Des professionnels engagés
- ▶ Souhait d'évolution

## Nos Freins

- ▶ Territoire très étendu
- ▶ Difficultés d'accessibilité
- ▶ Représentativité faible des professionnels de ville et du privé

2016



« Journée scientifique »  
Nouveau lieu  
Nouvel horaire  
Nouvelle édition





# Programme

- 4 thèmes (4 modérateurs -experts) :
  - Embolie amniotique (2 dossiers + 2 interventions)
  - Violences faites aux femmes (1 dossier + 2 interventions)
  - Rupture utérine (2 dossiers + 2 interventions)
  - Diabète gestationnel (1 dossier+ 2 interventions)
- Présentation de l'ENCMM par l'Inserm
- Diffusion d'un protocole réseau + outils pratiques
- Moment d'échanges et de convivialité+++

83 personnes  
Satisfaction  
générale

# Perspectives 2017

- Privilégier les temps d'échanges et de discussion
- Diversifier les thèmes et favoriser la transversalité notamment les dossiers avec acteurs multiples ville-hôpital et des problématiques ambulatoires
- Communiquer sur les actions du réseau
  - Indicateurs en périnatalité du réseau
  - Nouveaux protocoles, outils réseaux
  - Présentation d'études locales ou nationales
  - Évènements ou formation à venir

# Conclusion

11 ème journée des RSP Ile de France

- ▶ Se laisser du temps pour démarrer
- ▶ Culture positive de l'erreur
- ▶ Opportunité d'échanger et de mieux se connaître
- ▶ Bénéfice pour les patientes mais aussi pour les professionnels de santé
- ▶ Ré-évaluation permanente du dispositif



11 ème journée des RSP Ile de France