

Fiche 22. Revue de morbidité-mortalité (RMM)

Objectif

Rappeler les éléments clés pour l'efficacité d'une démarche essentielle à la sécurité des soins

Principe

→ Une Revue de Mortalité-Morbidité (RMM) est une analyse collective, rétrospective et systémique⁷⁴ de cas marqués par la survenue d'un décès, d'une complication, ou d'un événement qui aurait pu causer un dommage à un patient. Elle a pour objectif la mise en œuvre d'actions d'amélioration de la prise en charge des patients et de la sécurité des soins.

Évaluer, et si besoin améliorer, le fonctionnement d'une RMM

Critères d'évaluation du fonctionnement	Oui	Non	Actions à mettre en œuvre
Une RMM est mise en œuvre dans chacun des secteurs concernés par l'obligation faite par la procédure de certification HAS (voire au-delà).			
Chaque RMM est installée et pérenne depuis au moins un an.			
Le fonctionnement des RMM fait l'objet d'une procédure formalisée, validée et diffusée.			
L'engagement et l'adhésion des acteurs aux principes de la RMM est acquis.			
La procédure de RMM contient les informations suivantes :			
• les objectifs			
• les secteurs d'activité concernés			
• les responsabilités et répartition de tâches (organisation, préparation, animation, suivi)			
• la périodicité des réunions et leur durée			
• les catégories de personnel invitées aux réunions			
• les modalités de préparation d'une réunion : <ul style="list-style-type: none"> • recueil et sélection des cas • recherche de références pertinentes (recommandations, réglementation, etc.) • accord des professionnels concernés par le cas à étudier • répartition des tâches au sein de l'équipe • ordre du jour et annonce de la réunion 			
• les modalités de déroulement d'une réunion : <ul style="list-style-type: none"> • désignation d'un secrétaire de séance • pour chacun des cas sélectionnés : présentation chronologique et non interprétative des faits, identification des problèmes de soins rencontrés, recherche des causes (approche systémique), analyse de la récupération, proposition d'actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité 			
• les modalités de suivi d'une réunion : <ul style="list-style-type: none"> • rédaction d'un compte rendu anonyme • suivi et évaluation des actions mises en œuvre • communication et information de l'équipe⁽¹⁾ 			
• les modalités de rédaction, de diffusion et d'exploitation du bilan annuel d'activité			

⁷⁴. L'analyse systémique menée lors de la RMM consiste en une analyse de la situation ayant conduit au décès, à la complication ou à l'événement qui aurait pu causer un dommage au patient. Cette analyse est globale, non centrée sur l'individu, et prend en compte tous les éléments (organisationnels, techniques et humains) en interaction ayant contribué à la prise en charge d'un patient. Elle permet de tirer des enseignements sur les forces et les vulnérabilités existantes pour mener des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité.

Critères d'évaluation du fonctionnement	Oui	Non	Actions à mettre en œuvre
Le bilan annuel d'activité contient les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> le nombre de réunions dans l'année le nombre et le type de cas analysés dans l'année le nombre et le type de cas ayant donné lieu à des actions d'amélioration la liste des actions d'amélioration mises en œuvre les modalités de suivi des actions d'amélioration (fiches de suivi) 			
Le fonctionnement des RMM est périodiquement évalué (conformité aux principes de la procédure, bilan annuel d'activité).			

(1) Voire au-delà (pôle d'activité, voire CME) compte tenue de la problématique mise à jour et de l'impact éventuel sur le programme de gestion des risques.



Des outils pour favoriser une analyse approfondie et la définition du plan d'action

- Cadre général de conduite d'une démarche d'analyse et de réduction des risques ([fiche technique n° 19](#))
- Principes généraux d'analyse d'un événement indésirable grave associé aux soins, avec en particulier la nécessaire approche chronologique (**temps 1**) ([fiche technique n° 20](#))
- Un questionnaire guidé par la grille ALARM favorisant l'identification et la caractérisation des causes (**temps 2**) ([fiche technique n° 22](#)).
- L'enchaînement causes-effets au moyen d'un arbre des causes (**temps 3**) ([fiche technique n° 23](#)).
- L'analyse des modalités d'une éventuelle récupération (qui, quant, comment pour les trois temps de la détection, de la compréhension et de l'action corrective immédiate) (**temps 4**).
- Modalités de définition d'un plan d'action (**temps 5**) ([fiche technique n° 26](#))

L'existence de démarches et d'outils analogues appliqués à des domaines particuliers

- **Analyse d'incidents et d'accidents de la chaîne transfusionnelle** effectuée sous l'égide du comité de sécurité de sécurité transfusionnel (décret de 2006) ou d'une sous-commission hémovigilance (au mieux par le correspondant d'hémovigilance associé au gestionnaire de risques), sur la base des méthodes et outils proposés ci-dessus. Ceci afin de compléter la grille diffusée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSaPS) destinée à favoriser un recueil harmonisé des données au niveau national.
- **Revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs associés** (REMEDI), l'analyse collective interdisciplinaire et sa liste de 20 questions diffusées par la société française de pharmacologie clinique (SFPC).
- **Comité de retour d'expérience** (CREX) mise en œuvre dans le suivi et l'analyse d'événements indésirables, en radiothérapie notamment.

➤ Pour en savoir plus

- Haute Autorité de Santé. Revue de Mortalité et de Morbidité (RMM). Guide méthodologique. Saint-Denis-La Plaine : HAS ; 2009.
- Baumann A, Cuignet-Royer E, Bouaziz H, Borgo J, Claudot F, Torrens J, *et al.* Revues de morbi-mortalité (RMM) en anesthésie-réanimation : retour d'expérience au CHU de Nancy. Ann Fr Anesth Reanim 2011.
- Francois P, Sellier E, Pouzol P, Bal G, Labarere J. La Revue de mortalité et morbidité : une méthode d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins. Transfus Clin Biol 2011 ; 18(1) : 43-8.
- Bally B, Abelmann C. Revue de mortalité et de morbidité : enjeux et perspectives. Le praticien en anesthésie réanimation 2010 ; 14(6) : 288-392.