

# RMM CicARA OU COMMENT METTRE EN PLACE UNE RMM PLAIES ET CICATRISATION EN AUVERGNE – RHÔNE – ALPES

**LAGRANGE Vincent** Infirmier Référent Technique, CICA+  
**PERAT Christelle** Infirmière, Clinique du Val d'Ouest  
**GHIZZO Thierry** Directeur Général, CICA+  
**GUILLEM Philippe** Chirurgien viscéral, Clinique du Val d'Ouest



*Déclarer, analyser, s'améliorer : apprendre de nos erreurs*  
 La gestion des événements indésirables associés aux soins



## Introduction

- **Plaies postopératoires cavitaires:**
  - après certaines prises en charge chirurgicales
  - ex : kyste pilonidal sacro-coccygien, maladie de Verneuil, chirurgie vasculaire ...
- **Les soins postopératoires (cicatrisation dirigée) :**
  - Soins *quotidiens*
  - Au *domicile*
  - Par les *cabinets infirmiers libéraux* (compresses, pansements ...)
  - *Surveillance* de l'évolution
  - En liaison éventuelle avec un *prestataire de soins à domicile* (PSAD)
- **Activité de soins à part entière :**
  - *De ville*
  - *Pluridisciplinaire*
  - *Expertise technique*
  - *Organisation spécifique* (continuité des soins)
  - Potentiels *événements indésirables et/ou porteurs de risque*

## Objectifs

Mettre en place une démarche de RMM spécifique à l'activité de gestion des plaies postopératoires cavitaires au domicile des patients.

## Méthodes

### Comité de pilotage :

- un chirurgien
- un infirmier libéral
- un prestataire de soins à domicile

Spécialisés en plaies et cicatrisation

### Documents ressources de la HAS :



## Résultats

### Pas d'unité de temps ni de lieu

- intervenants exerçant en ville
- éparpillés sur tout le territoire (région Auvergne – Rhône – Alpes)
- peu disponibles pour des réunions

### Choix d'une RMM dématérialisée avec site internet dédié

- accessible par identifiant et mode de passe
- dossiers de patients consultables (description clinique et photos)
- « réunions » dématérialisées : discussion de type forum

### Elaboration d'une procédure de RMM

#### 1) Contraintes éthiques et réglementaires

- anonymisation des dossiers (patients et professionnels)
- respect du secret médical
- la RMM n'est pas une recherche de responsabilité !
- ne pas informer le patient de la discussion de son dossier en RMM

- Constitution d'un groupe de professionnels de santé « agréés »
- Ayant adhéré à un règlement intérieur
  - 3 chirurgiens
  - 11 cabinets infirmiers libéraux
  - 1 prestataire de soins 'plaies et cicatrisation' à domicile

#### 2) Sélection des dossiers

- patients opérés dans un établissement d'Auvergne-Rhône-Alpes
- avec soins infirmiers au domicile pour une plaie chirurgicale
- proposition du dossier par un professionnel de santé ayant été impliqué dans la prise en charge du fait d'un évènement indésirable et/ou porteur de risque
- validation par un comité de sélection des dossiers

#### 3) Présentation des dossiers

- recueil et mise en forme des éléments du dossier
- mise en ligne sur le site dédié
- informations des professionnels de santé « agréés »
- informations des autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge spécifique du patient
- accès au dossier sur internet

#### 4) Discussion des dossiers

- désignation d'un secrétaire de séance (modérateur)
- 15 jours pour laisser des commentaires sur le site
- conclusion collégiale sur les facteurs ayant concourus à l'effet indésirables et les actions à mettre en oeuvre
- rédaction d'un résumé par le secrétaire de séance (liste des participants, rappel clinique, conclusions de la RMM)
- 7 jours pour laisser des commentaires sur le site
- validation finale et envoi du résumé à tous les participants

#### 5) Traçabilité et archivage

- dossier, discussions et conclusion de la RMM
- élaboration d'un bilan annuel d'activité

## Conclusions

- une démarche originale
- des contraintes organisationnelles spécifiques
- des procédures innovantes
- valorisation d'une activité de soins à part entière
- une démarche de qualité et de sécurité des soins identique à celle d'une activité hospitalière