

Enquête sur la pratique des réunions de mortalité et morbidité (M&M) dans le Réseau Mère-enfant de la Francophonie

Robert Dubé MD FRCP(C)

Président Comité central d'évaluation médicale,
dentaire et pharmaceutique

Réunions M&M

- Objectif:
 - Faire état des pratiques dans la conduite des réunions M&M
- Type d'étude:
 - Enquête par voie électronique (31 questions fermées, 2 question ouvertes)

Réunions M&M: participants

Pays	Nbre de CHU	Nbre de réponses
Belgique	2	5
Cameroun	1	1
Canada	2	9
France	6	11
Liban	1	1
Luxembourg	1	0
Madagascar	1	1
Suisse	1	3

Réunions M&M: services visés

Services	Réunion M&M	Sans réunion
Soins intensifs	5	2
Néonatalogie	6	1
Obstétrique	5	
Urgence	3	1
Hématologie	1	
Cardiologie	1	1
Chirurgie	4	
Pédiatrie	1	

Réunions M&M

Revue et présentation des décès

Tous les décès sont revus et présentés en réunion M&M	54%
Tous les décès sont revus mais une partie seulement sont présentés en réunion M&M	29%
Une partie des décès sont revus et sont présentés en réunion M&M	16%

Réunions M&M

- Critères de sélection des dossiers de mortalité présentés en réunion M&M
 - Le caractère inattendu du décès
 - Cas propice à l'enseignement

Réunions M&M

- Étude de morbidité: 61%
- Critères de sélection des dossiers de morbidité
 - Complications majeures ou inhabituelles: 72%
 - Caractère éducatif des complications: (44%)

Réunions M&M

- Responsabilités
 - Organisation des réunions
 - Médecin désigné 57%
 - Chef de service 46%
 - Choix des cas
 - Médecin désigné
 - Chef de service 40%
 - Temps protégé
 - 30%

Réunions M&M

■ Format

- Procédures écrites: 65%
- Fréquence des réunions:
 - 1/mois: 40%
 - Autre fréquence: 56%
- Durée des réunions
 - >1hre - <1/2 j: 65%
- Nombre de cas
 - 1: 16%
 - 2-5: 41%
 - 6-10: 25%
 - >10: 16%

Réunions M&M

- Participation obligatoire: 57%
- Assistance aux réunions
 - Médecins du service: 100%
 - Internes, fellows, résidents: 84%
 - Médecins extérieurs au service: 46%
 - Étudiants en médecine: 34%
 - Autres professionnels: 26%
- Présence du médecin traitant:
 - Oui: 34%
 - Parfois: 30%
- Présence de l'anatomo-pathologiste
 - Oui: 24%
 - Parfois: 48%

Réunions M&M

- Présentation des dossiers
 - Médecin de service: 52 %
 - Interne / résident: 28 %
- Format pré-établi
 - Oui: 60 %
- Présentation théorique
 - Oui: 48 %

Réunions M&M

- Classification des décès (évitable, inévitable)
 - 52%
- Processus décisionnel
 - Consensus: 85%
- Compte-rendu
 - 68%
- Recommandations
 - 80%
- Transmission des conclusions au médecin traitant
 - 50%
- Suivi des recommandations
 - Suivi laissé à l'initiative des médecins concernés: 65%
 - Réévaluation de la situation: 30%
 - Identification d'un responsable du suivi: 15%

Réunions M&M

- Objectifs des réunions
 - Amélioration de la qualité des soins: 4,65
 - Diminution du nombre d'erreurs: 4,46
 - Enseignement: 4,13
 - Obligation professionnelle: 3,07
- Atteinte des objectifs
 - Enseignement: 3,37
 - Amélioration de la qualité des soins 3,29
 - Diminution du nombre d'erreurs 3,12

Réunions M&M

- Obstacles aux réunions M&M
 - Manque de temps: 3,76
 - Manque de ressources: 3,0
 - Manque de formation: 2,32
 - Manque d'intérêt: 2,16
 - Absence de procédures claires: 2,16
 - Relations conflictuelles: 1,68

Réunions M&M

■ Perspectives

- Importance de l'activité
- Importance du leadership du chef de service
- Logistique: temps protégé, support, etc.
- Caractère obligatoire
- Approche « sans blâme »
- Confidentialité
- Mesurer l'efficacité