Compte-rendu RMM interne
N°EIG : Lieu

Date de création : 21/05/2026
Date de révision :
N° de version : 1
N° de pages : **1/8**

Concerne : ☐ CHUGA site HCE ☐ CHUGA site HCE ☐ GHM
☐ BELLEDONNE ☐ CEDRES ☐ Autre

Date de l'analyse :	
Animateur :	
Nom du membre RPAI présent:	
N° RPAI de l'EI analysé :	
Thématique de l'EI :	

1. Circonstances de l'évènement

Date - heure	
Conséquence(s) immédiate(s)	❑ Décès ❑ Mise en jeu du pronostic vital ❑ Probable déficit fonctionnel permanent ❑ Autre, précisez _____ ❑ Pas de conséquence sur le patient
Avant la survenue de l'évènement, la situation clinique du patient est	❑ Très complexe ❑ Plutôt complexe ❑ Non complexe ❑ Plutôt non complexe ❑ Ne sais pas *(Incertitude de diagnostic, lourdeur des moyens diagnostiques ou thérapeutiques à mettre en œuvre, caractère inhabituel de la stratégie thérapeutique (par exemple : nombre élevé d'intervenants de disciplines différentes), charge de travail dévolue à la planification de l'acte et à la coordination des intervenants, etc.)*

1. Chronologie des faits

Date et heure	Description des faits *(Description chronologique des faits, précise et non interprétative : Qu'est-il arrivé ? Quand est-ce arrivé ? Où est-ce arrivé ?)*

2. Problème(s) rencontré(s)

3. Analyse des causes et plan d'action

Facteurs favorisants liés	Dysfonctionnements relevés	Causes	Actions à mettre en place	Responsable de l'action	Echéance	Suivi
1. ☐ Au patient ☐ **État de santé** (antécédents, pathologies, comorbidités, traitements) ☐ **Personnalité, facteurs de vulnérabilité** (psychologiques, sociaux, familiaux...), **Relations conflictuelles** ☐ **Compréhension du patient** (langue, communication, culturelles) ☐ **Autres** ☐ **RAS**						
2. ☐ Au professionnel ☐ **Compétences et connaissances** Inadéquation des qualifications et des compétences (savoir-faire) ou des connaissances (savoir) - défaut de formation ☐ **Santé physique et mentale** (Présence de biais cognitifs (effet tunnel par ex…) *Surmenage, état physique, psychologique* ☐ **Valeurs et comportements professionnels** ☐ **Autres** ☐ **RAS**						

3. ☐ A l'Equipe ☐ **Structure et fonctionnement de l'équipe** (leadership, coopération, gestion des conflits) ☐ **Communication orale** (*Partage des informations absent ou imprécis, incomplet, ambigu… entre membres de l'équipe)* ☐ **Communication écrite** (dossier patient, compte-rendu, lettre de liaison…) (hors résultat d'examens complémentaires) - *Manque d'informations cruciales pour la PEC du patient entre professionnels* ☐ **Communication vers le patient** et son entourage (hors facteurs liés au patient) - *Incompréhensions entre l'équipe et le patient/son entourage* ☐ **Supervision et soutien mutuel** *Communication inadéquate entre le management et l'équipe de soins* ☐ **Autres** ☐ **RAS**						
4. ☐ Aux tâches à accomplir ☐ **Protocoles** (disponibilité, utilisation, pertinence...) ☐ **Résultats d'examens complémentaires** (disponibilité, pertinence, prise en compte...) ☐ **Définition, répartition et planification des tâches** - *Glissement de tâches, difficultés d'organisation du travail entre les membres de l'équipe* ☐ **Autres** ☐ **RAS**						

5. ☐ A l'Environnement de travail ☐ **Organisation du secteur d'activité, gestion administrative** ☐ **Locaux** (fonctionnalité, maintenance, hygiène, bruit, température…) ☐ **Équipements (**fonctionnalité, disponibilité, entretien…) ☐ **Déplacements, transferts de patient** ☐ **Effectifs** (adaptés en nombre et compétences) ☐ **Charge de travail, temps de travail** ☐ **Heures non ouvrables** (Nuit et WE) ☐ **Programmation, délais d'attente** (examens, soins…) ☐ **Autres** ☐ **RAS**						
6. ☐ A l'organisation et management ☐ **Équipement informatique** (conception, maintenance, utilisation) ☐ **Systèmes d'information et logiciels** (conception, ergonomie, interopérabilité, maintenance, intégration dans le travail, utilisation) ☐ **Dossier patient informatisé** (complétude, accessibilité des données) ☐ **Aide à la décision** (dont l'intelligence artificielle) ☐ **Accès et protection des données,** sécurité informatique ☐ **Autres** ☐ **RAS**						

7. ☐ A l'organisation et culturels ☐ **Structure** hiérarchique (organigramme, niveaux décisionnels) ☐ **Gestion des ressources humaines** (nouvel arrivant, intérimaire…) -*Absence de politique et/ou de procédure d'intégration des nouveaux arrivants* ☐ **Politique de formation -** *Défaut de formation ou entraînement insuffisant des professionnels* ☐ **Politique d'achat et de sous-traitance** ☐ **Management de la qualité et de la sécurité** (culture de la sécurité des soins) **-** *Absence de protocoles ou de procédures, absence de révision et de mise à jour des protocoles Méconnaissance et/ou défaut de suivi de l'utilisation des protocoles* ☐ **Ressources et contraintes financières** ☐ **Autres** ☐ **RAS**						
8. ☐ Contexte institutionnel ☐ **Politique de santé publique nationale/régionale** ☐ **Organisation territoriale** (maillage territorial, coopération inter-établissement, travail en réseau, lien ville-hôpital, téléconsultation, téléexpertise) - *Défaut d'organisation du lien ville-hôpital* ☐ **Facteurs environnementaux** (canicule, inondations, pandémie…) ☐ **Autres** ☐ **RAS**						

4. Bilan de l'analyse

Comment qualifier le caractère évitable de cet évènement :

Prise en charge : ❑ **Conforme** ❑ **Non conforme**

❑ **Inévitable** ❑ **Probablement inévitable** ❑ **Évitable** ❑ **Probablement évitable**

Points positifs = Barrières qui ont fonctionné en limitant la gravité l'évènement	**Points à améliorer = Barrières qui n'ont pas fonctionné et qui auraient pu empêcher la survenue de l'évènement ou limiter les conséquences**