

COMMUNIQUE DE PRESSE

Rennes, le 19 mars 2024



FACTEUR HUMAIN EN SANTE : OU COMMENT L'ACQUISITION DE COMPETENCES NON TECHNIQUES PROFITE AUX SOIGNANTS COMME AUX PATIENTS



© Yann Castanier - Unité de réanimation chirurgicale adulte (2023)

« La seule véritable erreur est celle dont on ne tire aucun enseignement », disait l'explorateur américain John Wesley Powell. Au CHU de Rennes, les professionnels d'anesthésie-réanimation (médecins, IADE, cadres...) ont fait de cet adage leur credo. Tirant parti de l'apprentissage par simulation pour acquérir les compétences non techniques – CNT – que la formation initiale ne dispense pas systématiquement, un séminaire de deux jours s'adressant simultanément aux internes d'anesthésie réanimation médecine périopératoire (DES ARMPO) et aux élèves infirmier(e)s anesthésistes (EIADE) de première année s'est tenu au pôle de formation des professionnels de santé (PFPS) les 25 et 26 janvier derniers : une première en France. Animé par le Dr Thomas Lebouvier, le Dr Cédric Basquin, Véronique Normier-Calhoun et Pascal Chapelain¹, le séminaire a rassemblé 30 participants enthousiastes et pourrait bien faire des émules...

« Un système de santé ultra-sûr, ça n'existe pas. »

Qu'il s'agisse de santé, d'aéronautique ou encore de nucléaire, on dit d'un système qu'il est ultra-sûr quand survient un accident sur 10 millions de risques. Une utopie. Pour autant, le parallèle est

¹ **Dr Thomas Lebouvier**, PH en réanimation chirurgicale, coordinateur du groupe de simulation SiRennes et expert en facteur humain – CHU de Rennes ; **Dr Cédric Basquin**, anesthésiste-réanimateur, formateur en simulation santé et expert et membre fondateur du groupe facteur humain en santé – Service de santé des armées ; **Véronique Normier-Calhoun**, IADE, membre fondatrice du groupe Facteur humain en santé et formatrice en simulation santé - Paris ; et **Pascal Chapelain**, coordinateur pédagogique simulation en santé et membre du groupe Facteur humain en santé – Groupe hospitalier Bretagne Sud.

Contacts presse :

Direction de la communication – 02 99 28 42 40 – direction.communication@chu-rennes.fr

intéressant et la gestion des risques est au cœur des préoccupations de chacun de ces secteurs de pointe qui cherchent à les minimiser par tous les moyens : technologies, évaluations, processus... Tous les moyens vraiment ? Dans ce cas, on peut légitimement se demander quel est le point commun entre, par exemple, le pilote de ligne gagné par la fatigue et l'expérience de Véronique Normier-Calhoun, contée durant les premières heures du séminaire : *« Il y a quelques années, j'ai commis une erreur transfusionnelle heureusement sans conséquences. Avec le recul, je me suis aperçue que j'étais le dernier maillon d'une succession d'événements : nouvelle salle de réveil, accueil d'identitovigilance, pancartes amovibles interverties... »* Le point commun entre le pilote et l'IADE, c'est le facteur humain. Le manque de communication, la fatigue, le stress ou encore une conscience de situation erronée sont autant de facteurs susceptibles d'influer sur le travail d'une personne et, de fait, sur la sécurité de son activité. Dans le milieu médical, les événements indésirables (EI) sont analysés en réunion morbi-mortalité selon la méthode dite ALARM dont l'objet est de décomposer la responsabilité humaine liée à l'EI en sept sous parties interdépendantes : patients, acteurs des soins, tâches, fonctionnement de l'équipe, conditions de travail, organisation et contexte institutionnel.

L'erreur décortiquée

L'erreur est humaine. Aucun individu, aussi expérimenté et motivé soit-il, n'est à l'abri d'en commettre. Et si le monde du soin réalise de formidables progrès technologiques, force est de constater que si ces avancées sécurisent l'activité, elles ne peuvent effacer totalement de potentielles erreurs du paysage médico-soignant. C'est à ce titre que la prise en compte collective du facteur humain demeure essentielle à la compréhension de ces événements. *« 70% des événements indésirables sont liés aux facteurs humains. La société française d'anesthésie réanimation (SFAR) est la première société scientifique française ayant émis en 2022 des recommandations professionnelles sur le facteur humain en situation critique dans un objectif de fiabilisation des soins en améliorant la prédictibilité humaine »*, explique le Pr Hélène Beloeil, PU-PH en anesthésie-réanimation. En résulte que c'est en admettant la faillibilité individuelle des soignants le plus tôt possible et sans pudeur que l'on devient capable d'imaginer les stratégies individuelles et collectives à même de prévenir, réparer ou atténuer les conséquences de ces erreurs. Tel est le principe fondateur de ce séminaire

« Pour mieux travailler ensemble, formons-nous ensemble »

L'adage donne tout son sens au développement des formations en interprofessionnalité, notamment en matière d'acquisition de compétences non techniques. *« C'est dans cet objectif qu'avec les docteurs Thomas Lebouvier et Cédric Basquin, anesthésistes-réanimateurs, nous avons réuni durant deux jours étudiant(e)s infirmier(e)s anesthésistes et internes en médecine au PFPS »*, expliquent Bruno Contamin, Jean-Paul Decoene et Delphine Dumortier, cadres de santé formateurs à l'école d'infirmier(e)s anesthésistes. Les facteurs humains en santé ont été au cœur des ateliers pratiques : communication, retours d'expérience, biais cognitifs, gestion des émotions et de la fatigue... Défaut de communication et erreur humaine sont en effet les principales causes d'incident ou d'accident en santé. *« Cette éducation en commun au service de l'amélioration de la sécurité des patients est une véritable innovation en formation initiale »*, insiste Jean-Paul Decoene. Une meilleure connaissance de l'autre est le terreau de la construction de la confiance, laquelle permet de mieux s'appuyer sur l'autre dans les situations critiques rencontrées au bloc opératoire. *« L'inter professionnalité participe à un partage plus riche des connaissances et à l'amélioration des soins dispensés, elle met le patient au cœur du débat et des soins »* ajoute Bruno Contamin.

Des CNT, à dose thérapeutique

La notion de *compétences non techniques* est apparue dans le domaine de l'aviation civile pour décrire le comportement des pilotes en vol avant de gagner d'autres secteurs dont celui de la santé, plus récemment. Peu enseignées en formation initiale des professions médicales et paramédicales, les CNT sont décrites comme une combinaison de savoirs cognitifs, sociaux, procéduraux et de ressources personnelles contribuant à une performance efficiente et sûre². Bien que fondamentales, les compétences techniques acquises en formation initiale ne suffisent pas toujours à la gestion des situations de crise au bloc opératoire. Pour se préparer à la mobilisation de CNT, l'apprentissage par simulation permet d'éprouver le leadership des professionnels ainsi que leur capacité à bien communiquer et à se répartir les tâches. *« Il nous est apparu primordial d'inclure dès la formation initiale des futurs professionnels de notre spécialité l'acquisition de connaissances sur les facteurs humains et les CNT dans le soin selon une approche pluriprofessionnelle. C'est en effet l'équipe d'anesthésie-réanimation tout entière qui travaille dans l'intérêt du patient »*, ajoute le Dr Thomas Lebouvier, PH en réanimation chirurgicale. *« Ces compétences ne sont pas innées et doivent être enseignées. Les apports théoriques et ludopédagogiques complétés par l'enseignement expérientiel que permet la simulation en santé sont au centre de notre approche pédagogique. Ces méthodes éprouvées permettent d'acquérir des compétences pratiques pérennes et directement applicables au chevet des patients. »* Lors de ces deux jours de séminaire, internes et EIADE ont ainsi pu s'immerger seuls ou en équipes mixtes au cœur de scénarii critiques imaginés et guidés par l'équipe pédagogique avant de procéder à l'analyse de leurs comportements au cours d'un débriefing.

Comptant parmi les premières spécialités à s'emparer de cette approche, l'anesthésie-réanimation a créé sa propre classification en quatre axes (*Anaesthetists' Non-Technical Skills - ANTS*) des compétences non techniques : gestion des tâches, travail en équipe, conscience situationnelle et prise de décision. La *check list* au bloc opératoire, premier outil de prise en compte du facteur humain en santé, date quant à elle de 2010 et a permis de réduire de 30 % les EI survenant au bloc. Le recours plus important aux CNT permet non seulement d'améliorer les relations interprofessionnelles et le bien-être des professionnels mais également à l'avenir d'augmenter la qualité et la sécurité des soins au bloc opératoire et en soins critique. C'est en menant une stratégie de sécurité fondée sur les facteurs humains que l'aviation civile a pu devenir le système professionnel le plus sûr au monde.

² Flin, *Safety at the Sharp End: A Guide to Non-Technical Skills*