

La Simulation : Méthode de gestion des risques en établissement de santé?

Dr MC. Moll – Pr JC. Granry

Tours , 3, 4 et 5 Juin 2015

SF2H
Risque infectieux et soins

XXVI^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

La Simulation :
Méthode de gestion des risques en
établissement de santé?

SoFraSimS
Société Française de Simulation en Santé

CHU
ANGERS

Dr MC. Moll – Pr JC. Granry

www.webbertraining.com 5 Juin, 2015

La Simulation : définition

► Le terme « **simulation en santé** » correspond à l'utilisation d'un **matériel** (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la **réalité virtuelle** ou d'un **patient standardisé**, pour **reproduire** des situations ou des environnements de soins, dans le but d'**enseigner** des **procédures** diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des **processus**, des concepts médicaux ou des **prises de décision** par un professionnel de santé ou une **équipe** de professionnels

House of representatives USA – 111th congress 02.2009

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

La séance de Simulation

Déroulement

Briefing

Mise en situation

Débriefing

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Condition de réalisation de la séance

- En centre de simulation (3 types de centres)
 -
- En atelier : séances itinérantes délocalisées, EPU, Congrès
 -
- In Situ : en situation réelle dans les locaux habituels
 -

CHU
ANGERS

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Présentation de la méthode:

Briefing

Représenter les attentes des stagiaires

- Rassurer : pas de jugement, droit à l'erreur, absence de pièges
- Retransmission vidéo, signature du droit à l'image
- Présentation du matériel, test éventuel (sauf dans in situ)
- Présentation du cas: histoire du patient, présentation du dossier, des examens complémentaires à disposition..
- Chacun joue son propre rôle

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Réalisation du scénario

Mise en situation

- Sur la base de scénario écrit et d'objectifs pédagogiques clairs
- Scénario joué dans une salle indépendante
- Filmé et retransmis aux formateurs et au groupe des autres apprenants (permettra le débriefing collectif, pédagogie collective)
- Intervention d'un facilitateur
 - si difficulté d'aboutir
 - pour faire évoluer la situation du patient en fonction des actions des stagiaires
- Les formateurs disposent d'échelles d'évaluation des objectifs à atteindre et des échelles d'évaluations comportementales
- Durée entre 15 et 20'

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

La Simulation : Méthode de gestion des risques en établissement de santé?

Dr MC. Moll – Pr JC. Granry

LE MOMENT LE PLUS IMPORTANT
« La simulation n'est qu'un prétexte au débriefing »

Débriefing

- Il repose sur les méthodes dites de pratiques réflexives : autrement dit c'est une auto analyse guidée
- Durée au moins égale au scénario
- rappel de la déontologie en termes d'absence de jugement, de respect de la parole de l'autre
- Les formateurs sont compétents en débriefing en simulation (DU ou attestation)
- Un psychologue et un expert de la spécialité peuvent être associés, méthode pouvant être déstabilisante
- Une charte de fonctionnement et de déontologie doit être prévue pour protéger les apprenants, les formateurs les acteurs s'il y en a



Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

LE MOMENT LE PLUS IMPORTANT
« La simulation n'est qu'un prétexte au débriefing »

Débriefing

- La séance n'est pas systématiquement révisonnée (quelques moments peuvent éventuellement être choisis) se revoir est parfois éprouvant
- Trois étapes au Débriefing: **R. A. S.**
 - **Réaction:** verbalisation du vécu de la situation, les choses qui se sont bien ou mal passées; la qualité de la communication, les interactions..
 - **Analyse:** pourquoi et comment les actions ont été réalisées de telle manière (causes techniques et non techniques);
 - **Synthèse:** Qu'avons-nous appris? , ferions nous différemment la prochaine fois? , rappel éventuel des bonnes pratiques
- Un document d'aide à la progression est remis aux participants
- Idéalement la session ne doit pas se solder par un échec



Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

SIMULATION Et Gestion du Risque

Les facteurs humains causes récurrentes des accidents iatrogènes

Données de la Base REX de l'Accréditation

Accréditation des médecins : Répartition des causes profondes sur 28705 événements déclarés entre 2011 et 2013 selon les 7 catégories de la grille ALARM

Causes profondes liées :

Catégorie	Pourcentage
à l'institution	1,98%
à l'organisation	10,72%
à l'environnement de travail	13,97%
à l'équipe	26,87%
au contexte individuel (personnel)	6,16%
aux tâches à accomplir	23,02%
au patient	15,29%

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Base REX : Causes profondes liées à « l'équipe »

Accréditation des médecins: Répartition des causes profondes dans la catégorie « Causes liées à l'équipe »

Catégorie	Pourcentage
Communication entre professionnels	35,67%
Transmissions et alertes	14,51%
Encadrement, supervision	12,26%
Répartition des tâches	12,16%
Informations écrites (dossier patient, etc.)	11,72%
Communication vers le patient et son entourage	8,51%
Autre	3,40%
Demande de soutien ou comportement face aux incidents	1,76%

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Les différentes approches en gestion des risques abordées en simulation

- **Approches a priori:** Développer la capacité à faire face aux situations critiques
- **Approches a posteriori:** Utiliser le retour d'expérience (RMM simulée)
- **Approches facteurs humains et organisationnels:**
 - Améliorer le niveau de fiabilité humaine : les 10 pratiques de fiabilité
 - la communication dans l'annonce des EIG et des mauvaises nouvelles
 - Apprendre à travailler en équipe : exemple de la démarche « PACTE »

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

La Simulation : Méthode de gestion des risques en établissement de santé?

Dr MC. Moll – Pr JC. Granry

Développer la capacité à faire face aux situations critiques
Les Crisis Resource Management
(adaptées de l' aéronautique à l' Anesthésie Réanimation)

Compétences non techniques utiles à la gestion d' une crise médicale

- › Connaître l' environnement de travail
- › Anticiper et planifier les tâches
- › Utiliser toutes les informations disponibles
- › Utiliser le double contrôle
- › Prévenir les erreurs de fixation
- › Utiliser les aides cognitives
- › Leadership et équipe
- › Appel à l' aide précoce
- › Communication efficace
- › Distribution des tâches
- › Mobilisation de toutes les ressources disponibles

Simulation in situ
Accueil aux urgences
d' un patient suspect Ebola

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry 13

Utiliser le retour d'expérience La RMM Simulée

- › Bâtir les scénarios à partir du répertoire de situations incidentelles issues des revues mortalité morbidité
- › Rechercher les bonnes pratiques applicables au scénario
- › Observer comment l' équipe résout le problème ,
- › *Plusieurs équipes peuvent être testées et leurs différentes solutions comparées*
- › Après avoir visionné la simulation (soit à chaud soit de manière différée)
- › Débriefer de manière pluriprofessionnelle sur les stratégies utilisées
- › Identifier les stratégies efficaces et inefficaces
- › Comparer aux bonnes pratiques
- › Proposer des stratégies performantes
- › Mettre en place de nouveaux protocoles
- › Evaluer l'efficacité des actions proposées

Scénario sur la gestion d' un PIC line aboutissant à une IAS

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Utiliser le retour d'expérience La chambre des erreurs

- › Construire dans une chambre de patient réelle ou virtuelle
- › Une situation de soins comportant des erreurs en matière d'hygiène (voire d' autre nature)
- › Réaliser une observation de la chambre
- › Débriefing sur les erreurs constatées selon la méthode HAS

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Améliorer le niveau de fiabilité humaine : les réflexes sécurité

Quelques situations à risque d' erreur élevé

- › La pression du temps, et l'urgence
- › Une trop forte ou trop faible activité
- › Une trop grande ou trop faible confiance en soi
- › Une activité habituelle et routinière (fatigue, stress) ou un manque d' expérience (novice, apprenant, nouvel arrivant)
- › Les rôles et fonctions des intervenants peu clairs
- › Une activité à fort enjeu ou à risque élevé
- › Une action irréversible au sein de l' intervention
- › Une activité complexe , impliquant des acteurs multiples
- › Des interruptions fréquentes et une perte de vigilance

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Améliorer le niveau de fiabilité humaine : les réflexes sécurité

les 10 Pratiques de fiabilité à entrainer en simulation

- › Le pré job briefing
- › la délégation contrôlée
- › Le débriefing
- › la check list
- › le travail en binôme
- › L'autocontrôle
- › La communication sécurisée
- › la gestion des interruptions de tâches
- › le contrôle croisé
- › le no Go

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Améliorer le niveau de fiabilité humaine : les réflexes sécurité

les 10 Pratiques de fiabilité à entrainer en simulation

- › Le pré job briefing
- › la délégation contrôlée
- › Le débriefing
- › la check list
- › le travail en binôme
- › L'autocontrôle
- › La communication sécurisée
- › la gestion des interruptions de tâches
- › le contrôle croisé
- › le no Go

Prendre en charge en binôme, pour une toilette, une personne âgée porteuse d' une Stomie

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

La Simulation : Méthode de gestion des risques en établissement de santé?

Dr MC. Moll – Pr JC. Granry

Apprendre à travailler en équipe : démarche « PACTE » (programme d'amélioration continue du travail en équipe)

Éléments à entraîner en simulation

- leadership,
- capacité à se surveiller mutuellement et à porter l'alerte en cas de dérive ou d'erreur
- adaptabilité du groupe aux conditions changeantes
- représentation partagée du problème entre membres
- communication efficace, écoute mutuelle, reformulation, s'assurer de la compréhension du récepteur
- attitude coopérative, prise en compte les difficultés des membres, proposer de l'aide
- Priorité donnée au résultat du groupe qui dépasse le résultat de chaque membre

Le teach back: communication efficace avec le patient et reformulation

Le briefing et débriefing en équipe

La SAED (Situation, antécédents; Evaluation; Demande) comment se transmettre efficacement des informations entre professionnels

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry


Apprendre à travailler en équipe : démarche « PACTE » (programme d'amélioration continue du travail en équipe)

Caractéristiques

- leadership,
- capacité à se surveiller mutuellement et à porter l'alerte en cas de dérive ou d'erreur
- adaptabilité du groupe aux conditions changeantes
- représentation partagée du problème entre membres
- communication efficace, écoute mutuelle, reformulation, s'assurer de la compréhension du récepteur
- attitude coopérative, prise en compte les difficultés des membres, proposer de l'aide
- Priorité donnée au résultat du groupe qui dépasse le résultat de chaque membre

Éléments à entraîner en simulation

- Le teach back: communication efficace avec le patient et reformulation
- Le briefing et débriefing en équipe
- La SAED (Situation, antécédents; Evaluation; Demande) comment se transmettre efficacement des informations entre professionnels



Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

Améliorer la communication dans l'annonce des EIG (et des mauvaises nouvelles)

- ▶ Développer le niveau de compréhension des professionnels de cette situation potentiellement conflictuelle et douloureuse
 - pour eux mêmes et l'équipe
 - pour le patient et ses proches
 - et pour la relation Soignant / Soigné.
- ▶ Améliorer la performance des professionnels devant réaliser l'annonce d'un dommage associé aux soins
 - la rendre professionnelle
 - la rendre humaine
 - conserver avec le patient et son entourage la relation de confiance
- ▶ Plusieurs modules permettant de développer des habiletés sur des situations progressivement complexifiées.



Annnonce d'une infection ostéoarticulaire après une intervention sur prothèse

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

CONCLUSION

- ▶ La simulation en santé est un formidable vecteur d'amélioration de la sécurité des soins
- ▶ Ces méthodes doivent être introduites auprès des gestionnaires de risques transversaux (coordonnateur de la gestion des risques)
- ▶ Mais aussi auprès des gestionnaires de risques spécifiques (hygiène, hémovigilance..)
- ▶ Et des structures d'appui (ARLIN, OMEDITS, réseaux qualité..)

Congrès de la SF2H, Juin 2015. MC Moll-JC Granry

www.sf2h.net



Site officiel de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) - Site 8 rue de Valenciennes - Paris 119 - France