

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



Société Francophone de Simulation en Santé

Briefing



Mise en situation



Débriefing



# La séance de Simulation

## Déroulement

# 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



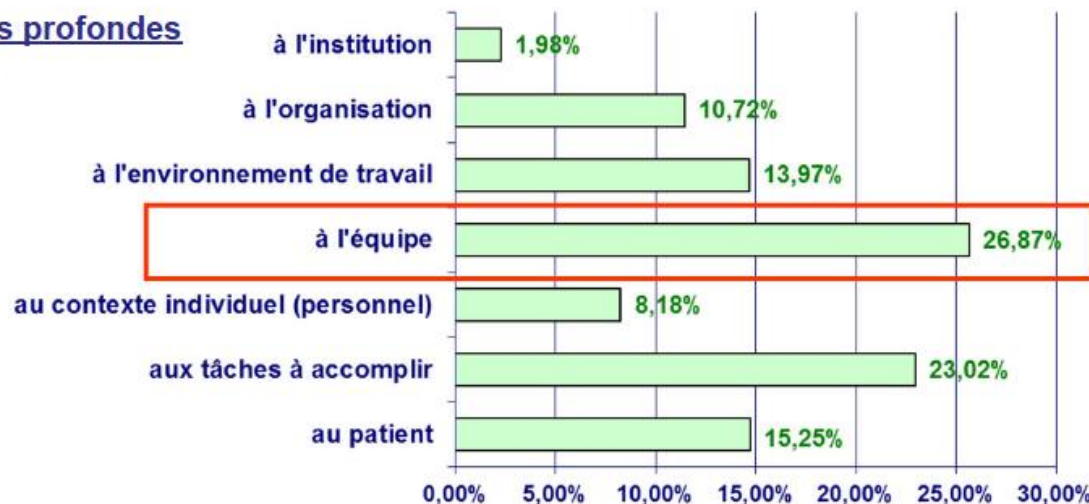
# **SIMULATION Et Gestion du Risque**

# Les facteurs humains causes récurrentes des accidents iatrogènes

## Données de la Base REX de l'Accréditation

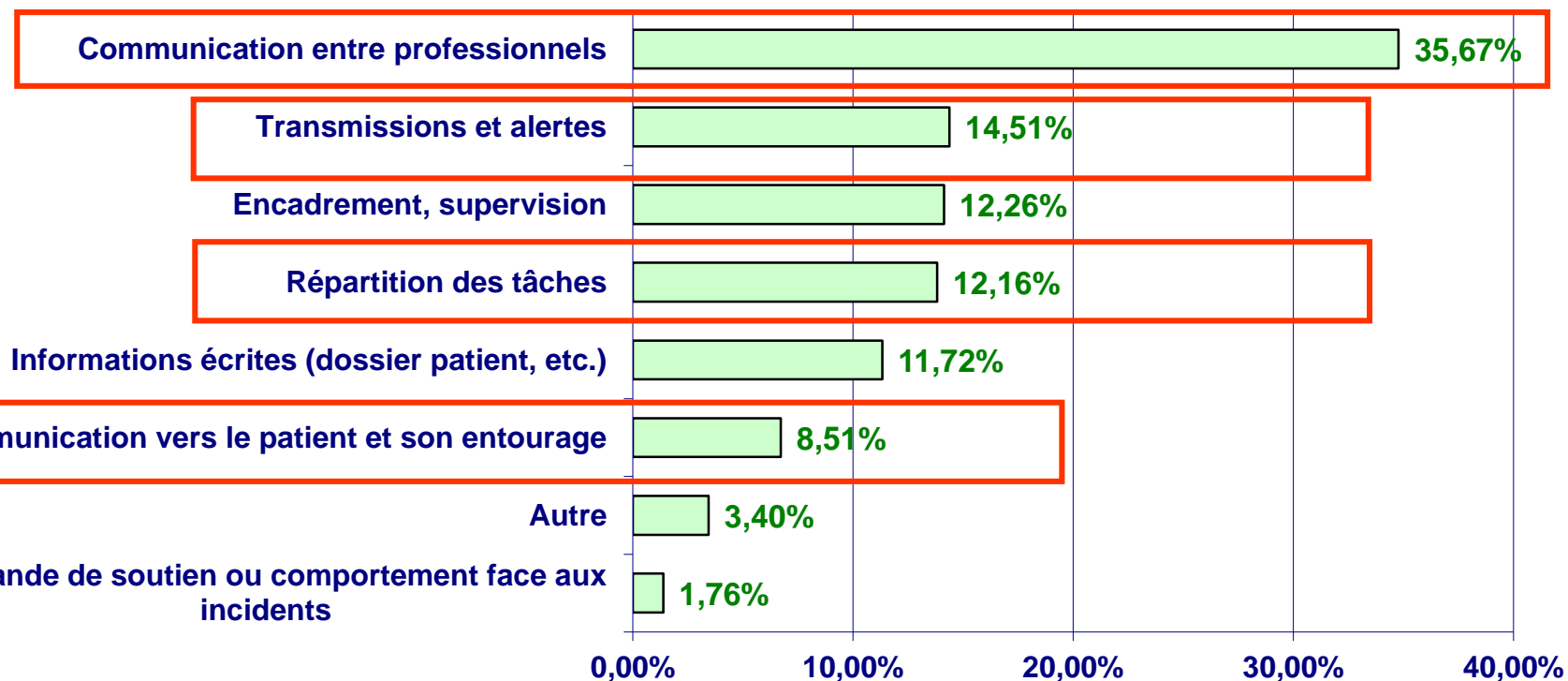
Accréditation des médecins : Répartition **des causes profondes** sur 28705 événements déclarés entre 2011 et 2013 selon les 7 catégories de la grille **ALARM**

### Causes profondes liées :



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

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



# 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 »

# 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



# 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
- ▶ Évaluer l'efficacité des actions réalisées

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

# 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



# 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

# Améliorer le niveau de fiabilité humaine : les réflexes sécurité

## les 10 Pratiques de fiabilité à entraîner en simulation

- ▶ Le pré job
- ▶ la délégation
- ▶ Le contrôle
- ▶ la charge
- ▶ le travail en binôme
- ▶ L'autocritique
- ▶ La communication
- ▶ 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



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

## Caractéristiques de l'équipe

- leadership,
- capacité à s'entraider et à porter l'alibi d'erreur
- adaptabilité changeante
- représentativité entre membres
- communication mutuelle, reconnaissance et compréhension
- attitude coopérative face aux difficultés de l'aide
- Priorité donnée au résultat du groupe qui dépasse le résultat de chaque membre
- confiance mutuelle

## Éléments à entraîner

Simulation  
Check:  
- action efficace  
- sentiment et  
- confiance  
- et débriefing en  
- situation,  
- ; Evaluation;  
- comment se  
- efficacement  
- communications entre  
professionnels



# 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 un niveau de confiance
- ▶ Plusieurs modules permettant des habiletés sur des situations progressivement complexifiées.



Annnonce d'une  
infection  
ostéoarticulaire après  
une intervention sur  
prothèse

# 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..)