

► Type d'approche : *a posteriori*

► Méthodologie de l'analyse de scénario clinique d'un événement indésirable

Principes et contexte

Il s'agit d'une approche par les problèmes, qui consiste à analyser un événement indésirable associé aux soins (EIAS) ou un dysfonctionnement déjà survenu en santé (cas réels) afin de mettre en place des actions visant à éviter sa répétition dans un autre secteur d'activité où va se dérouler l'action. Un problème est défini comme la différence entre la situation existante et la situation attendue.

Note : *cette méthode est proche de la RMM (cf. fiche RMM). Mais alors que la RMM cible les professionnels de santé d'un secteur d'activité qui ont vécu un EIAS dans leur secteur, la méthode des scénarios implique des professionnels de santé qui s'interrogent sur leurs pratiques à partir d'EIAS survenus dans un autre secteur d'activité (cet EIAS pourrait-il survenir dans mon secteur ? Pourquoi ? Comment ? Que faire pour l'éviter, s'en protéger ?). Dans les deux cas, la même démarche d'analyse approfondie (systémique) est utilisable.*

Cette méthode déductive permet d'analyser avec une approche systémique des problèmes complexes, en particulier des événements indésirables associés aux soins (EIAS). Toutes les causes du problème doivent être soigneusement envisagées et analysées. Les causes principales (absence de certaines barrières de sécurité ou barrières non opérationnelles) doivent être identifiées et prouvées. Des solutions ciblées sur les causes principales peuvent alors être envisagées, testées puis mises en œuvre. Un suivi permet de s'assurer de la disparition du problème.

Cette approche méthodologique comporte plusieurs avantages. Elle permet d'analyser des situations à risque peu fréquentes. C'est une démarche participative, anticipative, déculpabilisante puisqu'elle consiste à analyser un problème survenu dans un autre établissement, et est peu contraignante pour les professionnels en termes de disponibilité. Cette approche a le mérite d'aller à la rencontre des professionnels, d'être à leur écoute, de les impliquer dans une démarche de gestion des risques, d'introduire une culture de la sécurité, de faciliter la communication entre les différents acteurs d'un même programme de prévention et enfin d'avoir une bonne réactivité.

Objectifs pédagogiques généraux : mettre en œuvre le retour d'expérience (REX) entre services et établissements.

Objectifs pédagogiques spécifiques : analyser un problème de manière déculpabilisée (l'histoire s'est produite ailleurs) avec les professionnels du service en les incitant à réaliser des analogies avec leur propre pratique afin de mettre en place des actions visant à éviter la réalisation du scénario étudié dans le service.

Professionnels concernés : professionnels médicaux, pharmaceutiques et paramédicaux des unités d'hospitalisation, des structures médico-sociales, et éventuellement des professionnels libéraux contribuant à un parcours de soins.

► Utilisation en simulation : tempo de la méthode

Animation par un professionnel formé en animation de débriefing et connaissant le principe de la méthode d'analyse de scénario (et ne faisant pas partie du service), accompagné par un facilitateur qui prendra des notes sur les échanges pendant la séance.

Briefing : avant le début de la simulation, il est rappelé aux participants (8 à 12 avec au moins un manager du secteur d'activité) les objectifs de la séance, son déroulement : 1. réalisation du scénario ; 2. analyse des défaillances humaines (causes immédiates) et des facteurs ayant contribué à la survenue de ces défaillances (causes profondes) ; 3. analyse des vulnérabilités et des barrières contre les risques d'erreurs humaines de l'unité de soins pour la survenue dans le scénario présenté. Suivi de la phase de recherche des analogies et de solutions pour le service. Collecte des données par entretien semi-structuré. Durée totale environ 45 minutes.

Situation simulée : la situation est pré-enregistrée grâce à la participation d'acteurs (reconstitution) ou par visionnage d'une mise en situation simulée pour laquelle les participants ont donné leur accord.

Les scénarios : les cas cliniques réels sont issus de la littérature ou disponibles dans le cadre du retour d'expérience d'événements indésirables et pour lesquels sont accessibles des analyses approfondies sur les circonstances de survenue du problème, les causes et les enseignements tirés dans un but de prévention.

Débriefing

Réalisation par groupes de 8 à 12 personnes.

Animation par un facilitateur formé au débriefing et à la simulation, accompagné éventuellement d'un expert de la spécialité selon la méthode RAS.

- Réaction : réagissez à ce scénario : quel est le problème/l'EIAS ? Quelles sont les principales défaillances liées au patient et/ou aux soignants ? Les facteurs contributifs ayant facilité la survenue de cet événement ? Les barrières et défenses qui ont permis de minimiser les conséquences ?
- Analyse : le problème d'EIAS pourrait-il survenir dans votre secteur d'activité ? Quelles sont les défenses et les vulnérabilités actuelles ? Quelles sont les actions possibles pour renforcer la sécurité ?
- Synthèse : défenses et vulnérabilités identifiées dans le secteur d'activité, présentation des solutions identifiées sur le lieu réel de survenue du scénario, enseignements tirés lors de cette séance.

Compte rendu de l'analyse du scénario

Diffusion à l'ensemble de l'équipe du service.

Modalités d'évaluation

- Suivi de la mise en œuvre des actions proposées lors de la séance.
- Suivi des EIAS concernant cette thématique.

► Intégration dans un programme de gestion des risques

Exemple : les professionnels du secteur d'oncologie souhaitent améliorer la sécurité de la prise en charge des chambres implantables du fait de nombreux dysfonctionnements relevés (infection, obstructions, douleurs.) Une visite de risques ciblée sur ce processus est organisée dans le secteur d'activité avec l'aide du service qualité/gestion des risques de l'établissement. Lors de cette visite, une analyse de scénario clinique d'événement indésirable est proposée à l'équipe qui accepte d'y participer. Trois séances sont organisées afin de permettre à tous les professionnels d'en bénéficier. Il est demandé aux groupes ayant suivi la formation de ne pas divulguer les informations aux autres groupes devant y assister afin de préserver l'intérêt pédagogique.

► Mise en œuvre

Réalisation *in situ* : OUI, une salle de réunion dans le secteur d'activité est suffisante pour réaliser l'analyse de scénario. Les échanges peuvent être enregistrés avec l'accord des professionnels afin de faciliter la rédaction du compte rendu de l'analyse du scénario utilisé.

Réalisation en atelier de simulation : OUI, un atelier est créé au sein de l'établissement sur une durée de 1 heure pour le personnel. Une planification permet à toutes les catégories professionnelles d'être représentées et d'avoir un manager du secteur et de s'assurer de la disponibilité de la salle de réunion.

Réalisation en structure de simulation : OUI, possible mais pas nécessaire.

Type de structure à contacter : potentiellement tout type, mais très adapté pour type 1 et 2.

► Annexes

- Exemple de scénario.
- Analyse approfondie de l'EIAS disponible.
- Guide pour l'animation.

► Type d'approche : communication avec le patient

► Méthodologie HAS d'annonce des dommages liés aux soins

Principes

L'annonce d'un dommage associé aux soins consiste avant tout à établir un espace de dialogue entre soignant et patient visant à maintenir ou restaurer une véritable relation de confiance. Elle s'inscrit également plus largement et durablement dans une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles, contribuant ainsi au développement d'une culture de sécurité des soins. En termes de gestion des risques elle se positionne dans la phase dite d'atténuation d'un EIAS. Un dommage est la conséquence d'un événement indésirable dont l'origine peut être diverse : complication liée à la pathologie du patient, aléa thérapeutique, dysfonctionnement ou erreur. L'annonce d'un dommage constitue une étape indispensable dans la relation soignant/soigné, permettant d'apporter une réponse aux attentes exprimées par le patient. Cette annonce correspond non seulement à une obligation éthique et légale¹⁵, mais elle s'inscrit également dans une démarche de gestion des risques visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins, et contribue à rendre le patient acteur de sa santé.

Lorsqu'un patient a subi un dommage associé aux soins, il revient aux professionnels de l'informer au plus vite, de préférence dans les 24 heures, sans excéder 15 jours après sa détection ou à la demande expresse du patient (en application de l'article L. 1142-4 du Code de la santé publique). Une communication précoce évitera d'accroître son angoisse, et traduira l'attention et le souci qui lui sont dus tant sur le plan physique que psychologique.

L'annonce se réalise en trois temps : préparer l'annonce, réaliser l'annonce et suivre l'annonce. Un programme de formation peut ainsi utiliser le guide HAS et le film proposé sur le site¹.

Objectifs pédagogiques généraux : développer la compréhension des enjeux d'une annonce réussie et améliorer l'aisance des professionnels face à cette annonce parfois culpabilisante. Rendre l'annonce professionnelle mais humaine et assurer la continuité de la prise en charge.

Objectifs pédagogiques spécifiques : savoir identifier et développer les trois temps de l'annonce. Savoir s'adapter à des situations d'annonce de dommages de gravité différente. Développer des compétences non techniques.

Professionnels concernés : professionnels médicaux et paramédicaux en établissement sanitaire, médico-social ou en exercice libéral, habilités à annoncer les dommages.

► Utilisation en simulation

Principe général de transposition

La vidéo proposée par la HAS est remplacée par des scénarios d'annonce, idéalement en binôme, avec des patients simulés (par exemple des comédiens ou des patients experts). Les situations seront de difficulté progressivement croissante, allant du dommage réversible au dommage irréversible voire au décès. Les scénarios concernent des situations adaptées aux spécialités et disciplines des apprenants. À l'issue du débriefing les bonnes pratiques d'annonce de dommage sont rappelées et le guide HAS peut être remis ou référencé. Il est utile dans ce cadre de développement de compétences non techniques d'associer au facilitateur (débriefing) un psychologue.

Tempo de la méthode en simulation

Pré-briefing pour les apprenants : en prérequis, il est demandé aux stagiaires de remplir un questionnaire évaluant leur aisance vis-à-vis de cette annonce. Il leur est par ailleurs demandé d'avoir pris connaissance du guide HAS. La séance pourra aussi être précédée par un apport cognitif interactif en présentiel ou en *e-learning*.

1. Haute Autorité de Santé. Annonce d'un dommage associé aux soins. Guide destiné aux professionnels de santé exerçant en établissement de santé ou en ville. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2011. www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-05/annonce_dommage_associe_aux_soins_guide.pdf

16. Sur le site de la HAS : Annonce d'un dommage associé aux soins. www.has-sante.fr/portail/jcms/c_953138/fr/annonce-d-un-dommage-associe-aux-soins

Pré-briefing pour les patients simulés : ils auront pris connaissance du guide HAS, voire auront fait l'objet d'une information leur donnant les clés des objectifs d'une bonne annonce. Le scénario et la nature de leur personnage seront préparés avec eux en amont de la session (mots clés permettant d'orienter leur jeu).

Briefing : les locaux et les conditions de l'annonce seront présentés (annonce en cabinet, au lit du patient, à la famille). L'annonce sera contextualisée : histoire du patient, dossier médical, nature de l'EIG et causes, nature des relations supposées de l'annonceur avec le patient et/ou sa famille. Les principes déontologiques de la simulation seront rappelés.

Réalisation du scénario : les apprenants bénéficieront d'un ou deux scénarios de difficulté croissante. L'annonce se fera de manière optimale en binôme face à deux comédiens. Le scénario ne devra pas excéder 10 à 15 minutes.

Débriefing : celui-ci se déroulera selon la méthode RAS (voir fiche Débriefing en simulation) avec toutefois la possibilité de faire intervenir, en début ou en fin de débriefing, les comédiens ou les patients simulés. Ceux-ci pourront exprimer leur ressenti d'annonce, sans éléments contradictoires ni questions. Le débriefing sera réalisé à l'aide d'une grille permettant de balayer l'ensemble des temps et des objectifs de l'annonce conformément aux éléments du référentiel HAS.

Modalités d'évaluation : à l'issue du débriefing et à 6 mois de la session, les apprenants devront remplir à nouveau le questionnaire sur leur aisance afin de permettre l'évaluation du progrès dans la représentations du processus d'annonce et dans la capacité des apprenants à y faire face aisément.

► Intégration dans un programme de gestion des risques

La formation à l'annonce de dommage peut être envisagée pour sensibiliser tous les professionnels potentiellement amenés à annoncer un dommage. Cela peut être lié à une décision de la certification HAS montrant un défaut de formation des professionnels ou à une augmentation des plaintes ou des recours au conciliateur par défaut d'information suite à des EIAS ou des décès.

Mais elle peut également se concevoir dans le cadre d'une annonce prévue concernant un EIAS particulièrement grave (EIG) ou à conséquences médiatiques fortes afin d'entraîner et de réassurer les professionnels amenés à réaliser la rencontre réelle du patient et/ou de sa famille.

► Mise en œuvre

Réalisation *in situ* : oui si matériel de vidéo disponible et recours possible à des comédiens.

Réalisation en atelier de simulation : oui si recours possible à des comédiens.

Réalisation en structure de simulation : oui si recours possible à des comédiens.

Type de structure à contacter : tout type 1, 2, 3.

► Annexes

Documents à prévoir

- Guide HAS d'annonce de dommage associé aux soins.
- Grille de débriefing pour l'annonce.
- Questionnaire évaluant l'aisance.