

# Formations par simulation :

Danger en salle de naissance : dynamique d'équipe et communication



42<sup>ème</sup> journées nationales du CNGOF

Strasbourg

6 décembre 2018

B Breton \*, G. Théry\* C Durand\*\*

\*Réseau Périnatal des 2 Savoie n



# L'impulsion



# Obstétrique et modèles de sécurité

En salle de naissance, le risque fait partie du métier

## Modèle ultra sécurité

- Risque exclu
- Culte application procédures
- Accidents rares (média)
- On apprend à **ne plus s'exposer**
- Acteurs: compétence à suivre protocoles
- Entraînement travail équipe pour suivre procédures

## Modèle High Reliability Organization HRO

- Risque fait partie du métier (pas recherché)
- Intelligence **groupe**, **adaptation** situations changeantes
- Compétence groupe à s'organiser= **rôles**
- Entraînement au travail équipe, adapter procédures
- Accidents restent frq, analyse

## Modèle de résilience ou artisanal

- **Prise de risque= essence du métier**
- Culte champions, **héros**
- Accidents multiples
- Art de s'adapter: Expertise et expérience
- Apprentissage par les pairs, ses propres limites

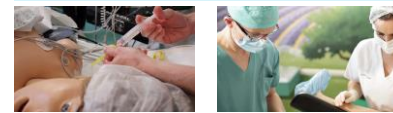
R. Amalberti: Piloter la sécurité, 2013

# Un modèle de *crise* : l'HPP

- Une urgence vitale, imprévisible, à haut stress
- 2 pôles de PEC avec cultures différentes
- Comment tendre vers une culture de sécurité reposant sur des compétences d'équipe partagées?

# Un exemple de réponse : la simulation HF in situ en équipe constituée

## S'entraîner à la prise en charge des hémorragies de la délivrance



Un programme proposé à partir de janvier 2016 par le Réseau Périnatal des 2 Savoie soutenu par l'ARS Rhône-Alpes

### UN THEME PRIORITAIRE DE SANTE PUBLIQUE

Les hémorragies du post-partum sont fréquentes et redoutées. Elles mettent en tension les équipes de soins et les organisations. Les marges de progressions sont réelles et identifiées. Le plus souvent, les complications sont considérées comme évitables.

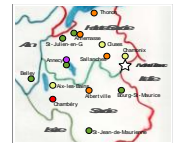
### UNE PEDAGOGIE EFFICACE RECONNUE ET ENCOURAGEE



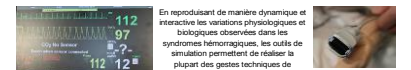
### Un programme réalisé sur site et en équipe constituée

Parce que les modes d'exercice et les plateaux techniques sont différents en type I, II ou III, le programme s'adapte à vos contraintes locales.

Les sessions se réalisent sur site avec votre matériel à partir de vos procédures. La simulation sur site interroge, teste et améliore les organisations. Le programme est validé DFC.



### La simulation haute fidélité: un outil adapté à l'entraînement aux situations d'urgence en obstétrique



En reproduisant de manière dynamique et interactive les variations physiologiques et biologiques observées dans les syndromes hémorragiques, les outils de simulation permettent de réaliser la plupart des gestes techniques de l'anesthésie et de l'obstétrique.

L'enseignement est actif, réalisé par l'équipe elle-même, favorisant l'intégration des connaissances, des habilités techniques et des comportements adaptés.



### Chaque session dure 30 minutes, réalisée sur site\* 10 professionnels d'une équipe

Chaque session comprendra deux exercices de professionnels représentatifs des pratiques de la maternité dans la prise en charge des hémorragies de la délivrance : sage-femme gynécologue-obstétricienne et anesthésiste.

### Les formateurs

Gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, médecins et infirmiers anesthésistes issus des maternités du réseau Formés en pédagogie par la simulation au CESM de Chambéry



Contact: Mathieu LECOSTE  
Coordinateur du programme  
mathieu.lecoste@ars-rhonealpes.fr  
04 78 22 22 22

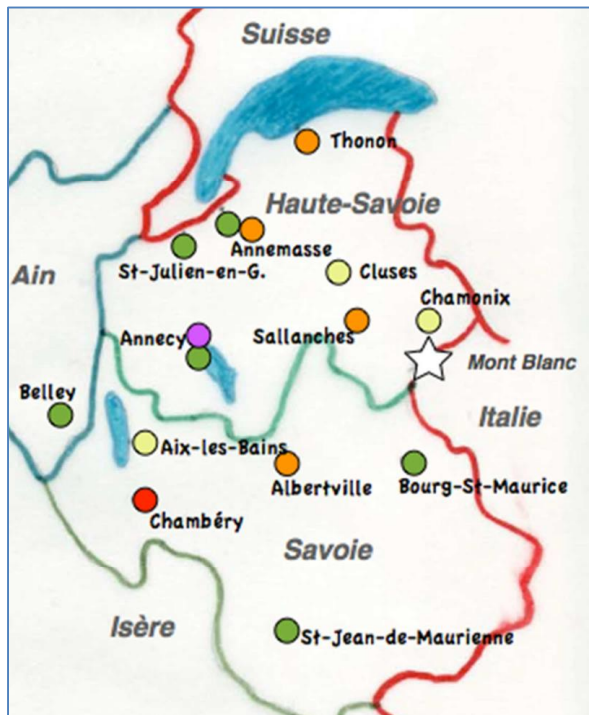
Notre ambition ?



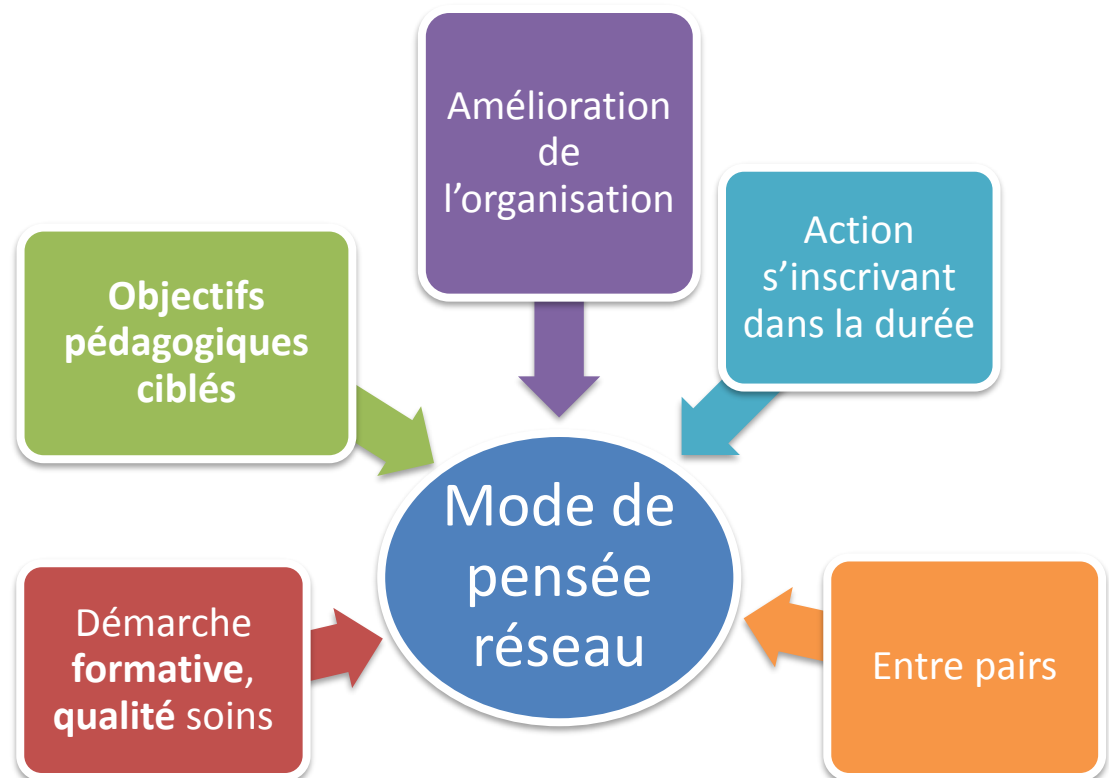
- Une efficacité d'équipe
- Une résistance à l'absence du leader reconnu
- Situations d'équipe dégradées

# Un réseau entre pairs

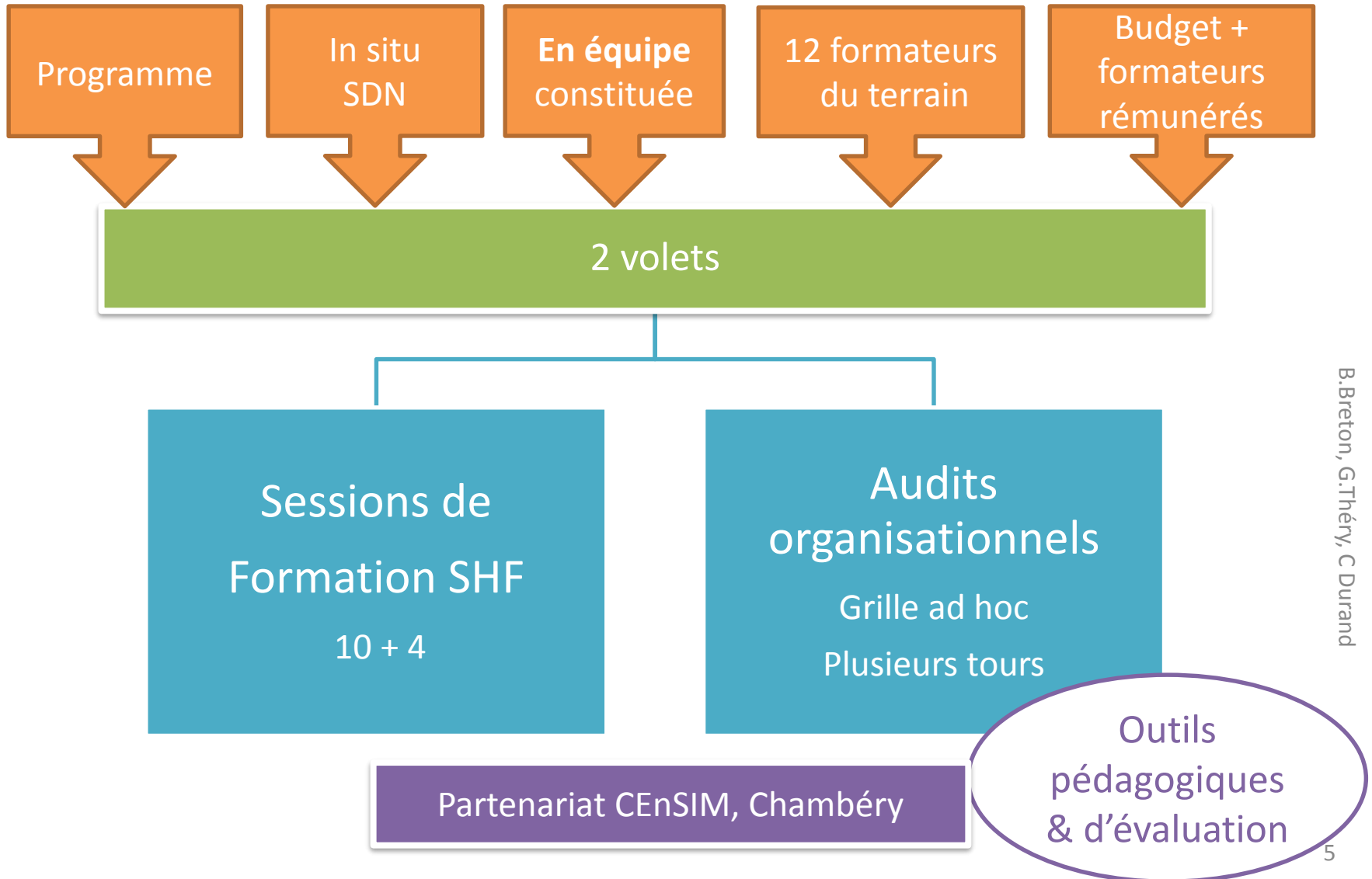
## Réseau périnatal RP2S



16 000 naissances  
12 Centres hospitaliers et  
cliniques (MCO)  
2d RSP de AURA



# Après 13 mois de gestation ...



# Des objectifs pédagogiques formalisés

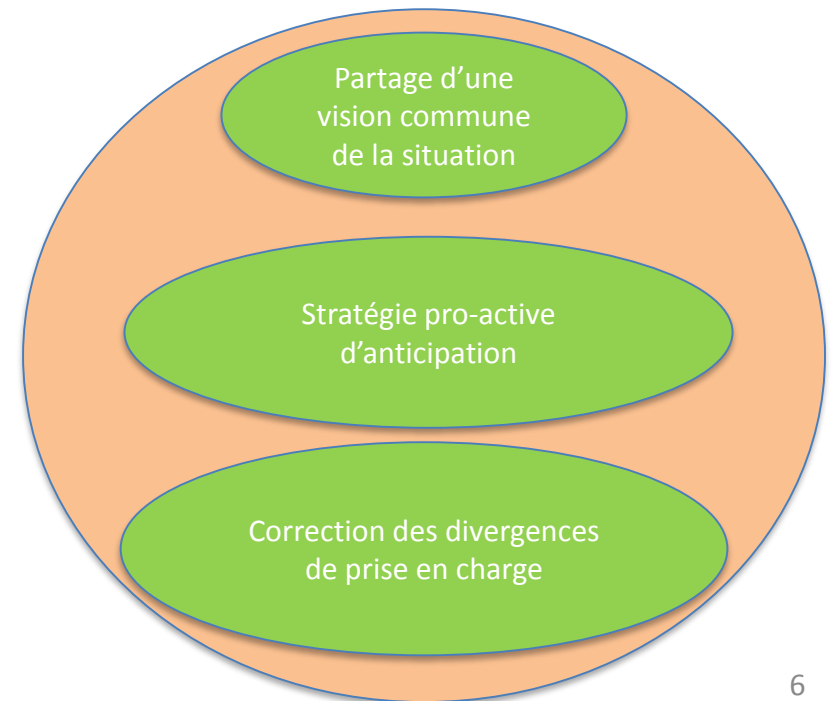
Etapes de prise en charge

Travail d'équipe  
CRM et outils de  
communication

Seuils et alerte d'une équipe complète

Mesures initiales coordonnées sans oublis

Echec de l'étape SULPROSTONE



# Des objectifs pédagogiques formalisés

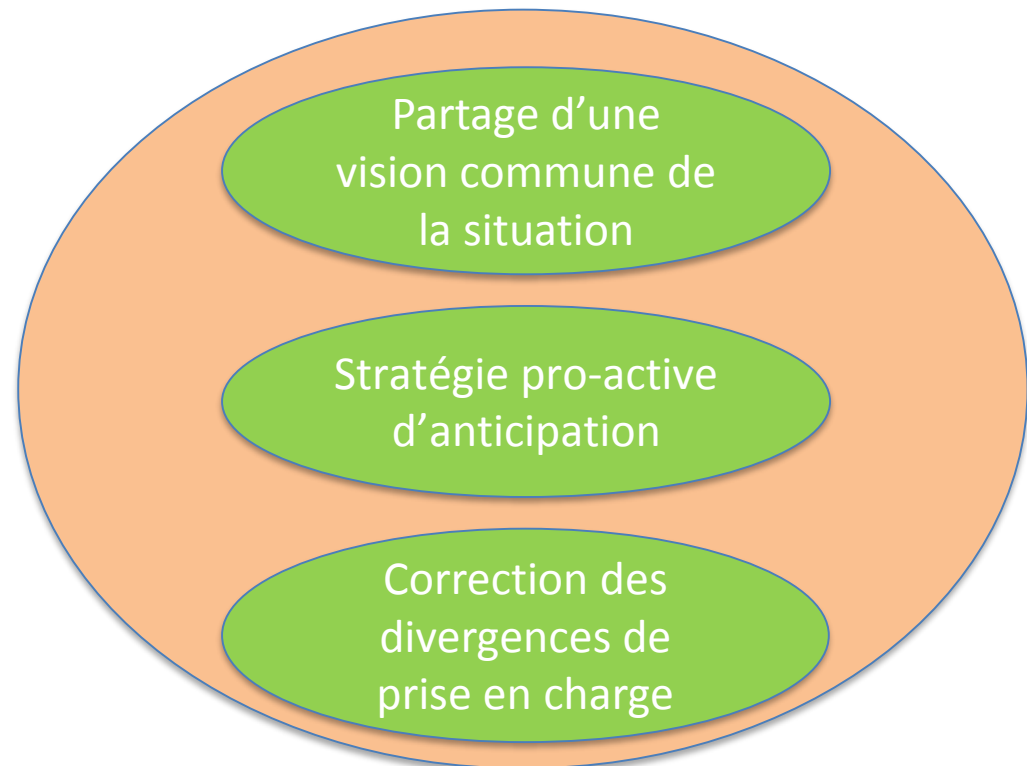
Etapes PEC  
Algorithme

Travail d'équipe  
CRM et outils de communication

Seuils et alerte d'une  
équipe complète

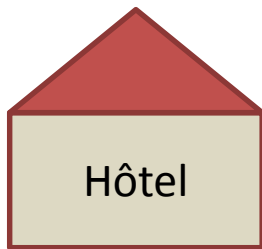
Mesures initiales  
coordonnées sans  
oublis

Echec de l'étape  
SULPROSTONE

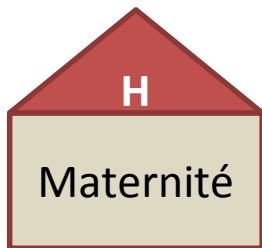




# Une session RP2S 1



08:20



06:45



# Une session RP2S 2

08h30

Présentation, expliquer les règles du jeu, .....



4 mises en situation filmées et restituées sur écran au groupe

Débriefings structurés : comprendre les schémas de pensée qui ont conduit aux actions ...



16:30

Conclusion pédagogique , .....

Faire des liens avec la pratique: hier et demain

# Une session RP2S 3

16:45

Eval participants

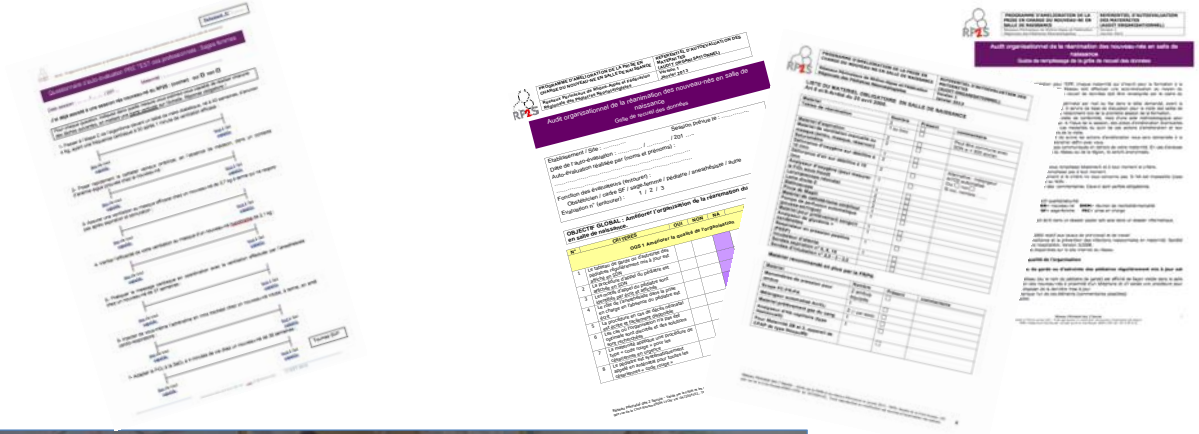
17:00

AUDIT

18:15

Eval formateurs

18:30



# Situations de crise

- Compétences techniques / cognitives
- Communication
- Dynamique d'équipe

A

## CRISIS RESOURCE MANAGEMENT



©2008 Diagram: S. Goldhaber-Fiebert, K. McCowan, K. Harrison, R. Fanning, S. Howard, D. Gaba



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0>

B

## CRISIS RESOURCE MANAGEMENT

### Call for Help Early

- Call for help early enough to make a difference
- Err on the side of getting more help
- Mobilize early personnel with special skills if they may be needed

### Designate Leadership

- Establish clear leadership
- Inform team members who is in charge
- 'Followers' should be active in asking who is leading

### Anticipate and Plan

- Plan & prepare for high work-load periods during low work-load periods
- Know where you are likely headed during the crisis and make backup plans early

### Know the Environment

- Maintain situational awareness
- Know how things work and where things are
- Be aware of strengths and vulnerabilities of environment

### Establish Role Clarity

- Determine who will do what
- Assign areas of responsibility appropriate to knowledge, skills, and training
- Active followers may offer specific roles

### Use All Available Information

- Monitor multiple streams of data and information
- Check and cross check information

### Distribute the Workload

- Assign specific tasks to team members according to their abilities
- Revise the distribution if there is task overload or failure

### Allocate Attention Wisely

- Eliminate or reduce distractions
- Monitor for task saturation & data overload
- Avoid getting fixated
- Recruit others to help w/ monitoring

### Communicate Effectively

- Command and request clearly
- Seek confirmation of request (close the loop)
- Avoid "thin air" statements
- Foster input and atmosphere of open information exchange among all personnel

### Mobilize Resources

- Activate all helpful resources including equipment and additional personnel

### Use Cognitive Aids

- Be familiar with content, format, and location
- Support the effective use of cognitive aids

©2008 Diagram: S. Goldhaber-Fiebert, K. McCowan, K. Harrison, R. Fanning, S. Howard, D. Gaba



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0>

# Quel leadership ?

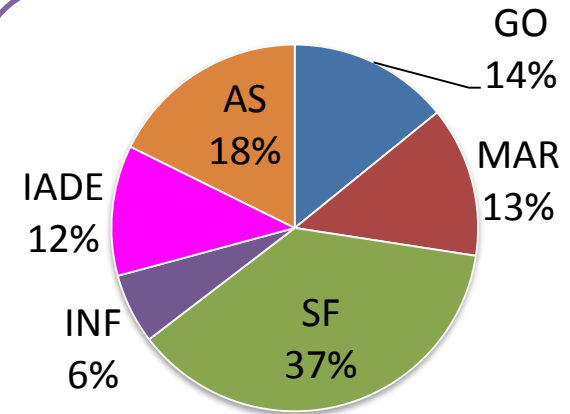
- Modèle historique
  - Autoritaire
  - Tout repose sur une personne
  - Impression de toute puissance
- Modèle moderne
  - Intégré à l'équipe, valorisation des compétences
  - Équipe à former
  - Chaque partie maillon efficace de l'algorithme décisionnel

# 35 sessions et 355 professionnels formés

## Analyse des 12 premières sessions

### Echantillon

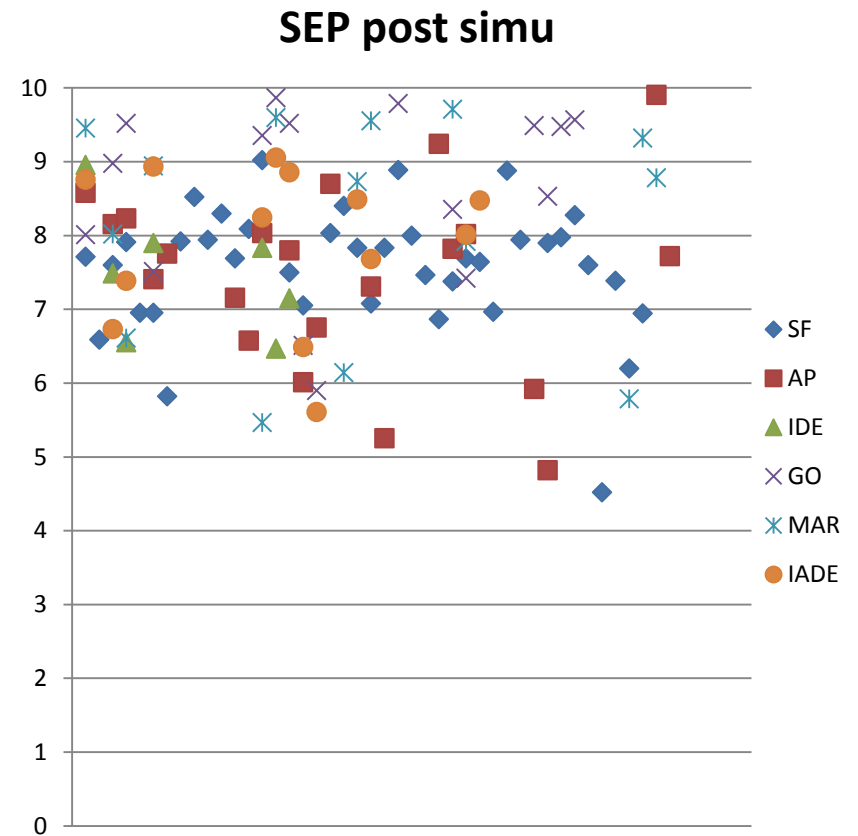
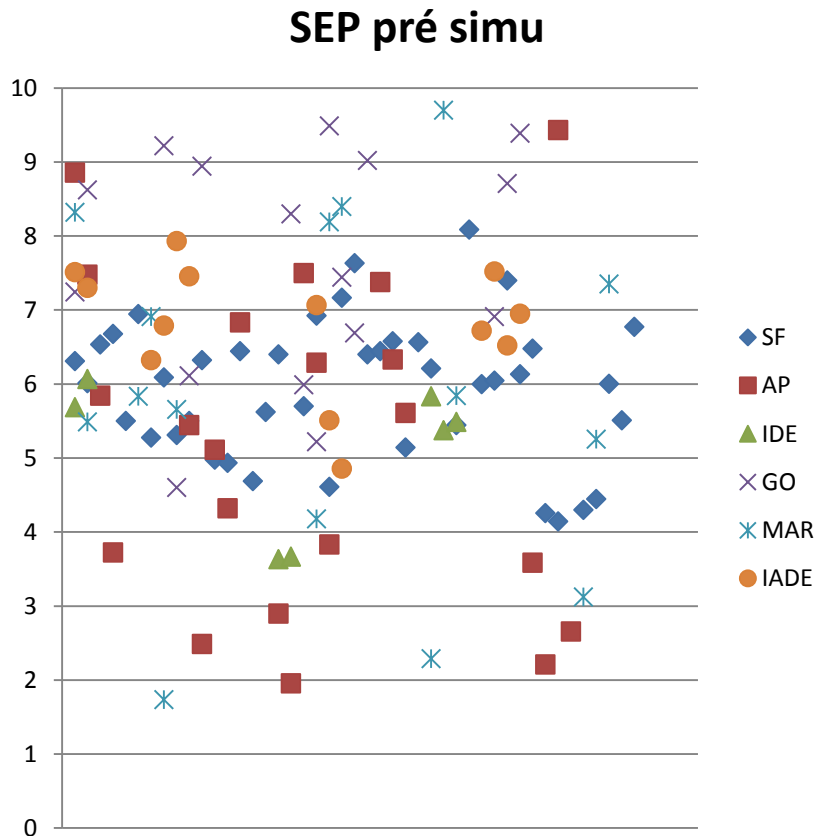
- 12 sessions
- 9 maternités
- 124 professionnels
- **113 inclusions** soit 91 % ETC



## RÉSULTATS – participants

# Résultats : SEP globaux

Augmentation du SEP global : Pré : 6,1 Post 7,8 (p<0,001)





# Actions spécifiques, propres à chaque métier

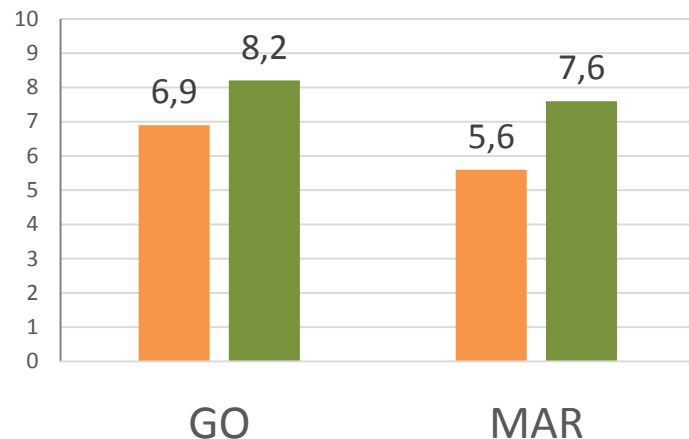
## Quelques exemples de progression

- **MAR** : déterminer moment le + pertinent commande produits sanguins 6,2 / 8,2 **Delta +2** ( $p = 0,004$ )
- **GO** : mettre en place ballon tamponnement 7,6 / 9,2 **Delta + 1,6** ( $p = 0,03$ )
- **IADE** : utiliser feuille de suivi et gestion HPP 5 / 7,2 **Delta + 2,2** ( $p < 0,001$ )
- **SF** : évaluer saignement après césarienne 6,7 / 8,8 **Delta + 2,1** ( $p < 0,001$ )
- **AS** : évaluer saignement après accouchement VB : 4,4 / 7,8 **Delta + 3,4** ( $p < 0,001$ )
- **INF** : évaluer volume sang perdu 3,8 / 8,3 **Delta + 4,5** ( $p < 0,001$ )

# Compétences « Crisis Resource Management »

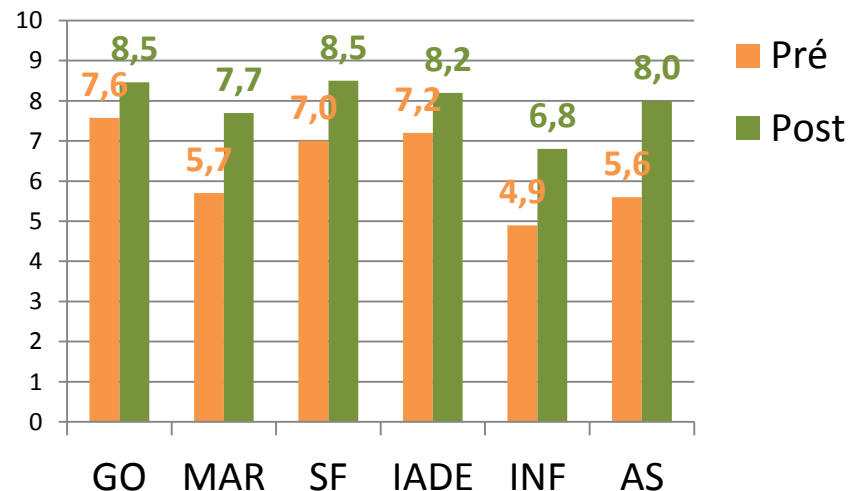
## Leadership

Les GO et les MAR progressent très significativement dans leurs évaluations concernant leurs capacités de **leadership**  
GO + 1,3 MAR + 2,0  $p < 0,001$



## Communication

Tous les métiers progressent fortement dans les items portant sur la **communication**  
 $p < 0,05$

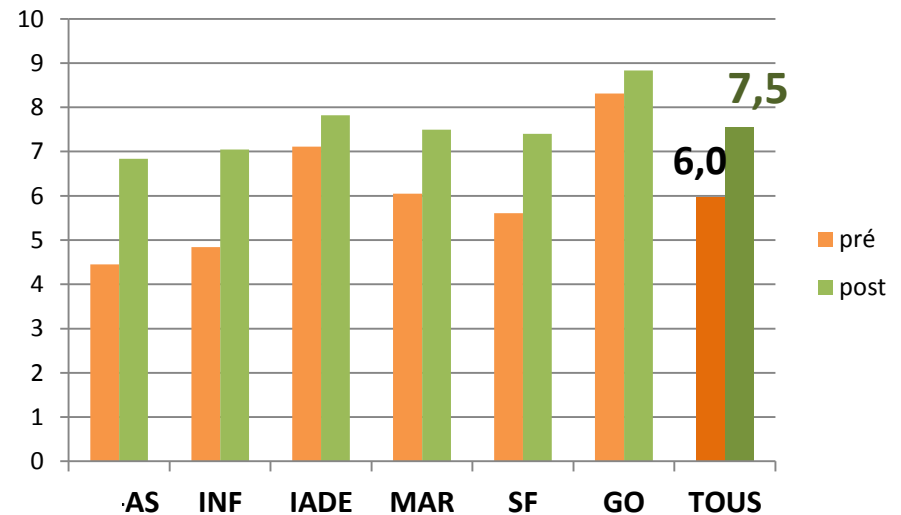


# Capacité à détecter une anomalie et alerter : « Lynx »

Tout le monde vigilant !

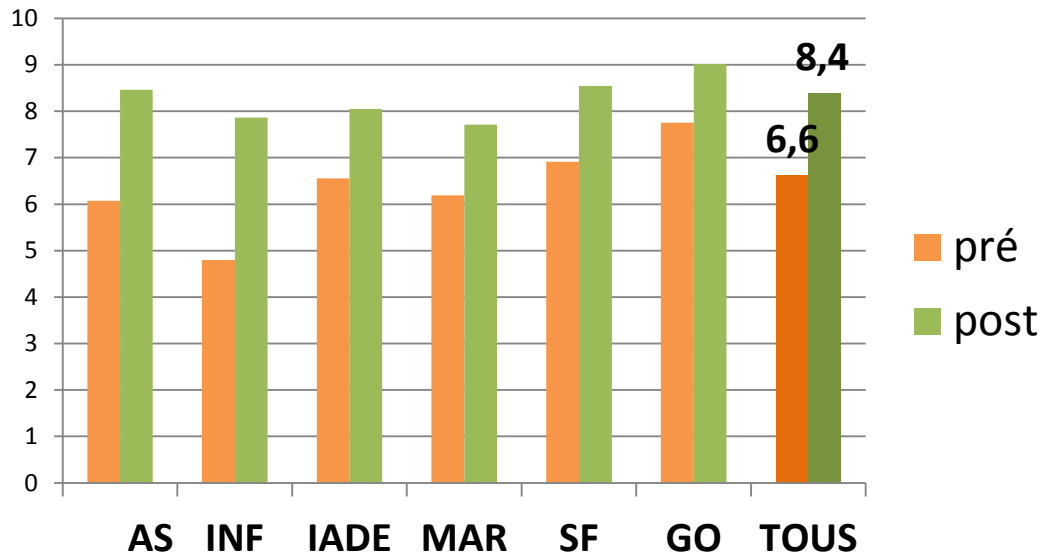


"Lynx"



MAR, SF, IADE, AP-AS :  $p < 0,05$

# La confiance dans l'équipe : SEC



Tous  $p < 0,05$



### Base de discussion

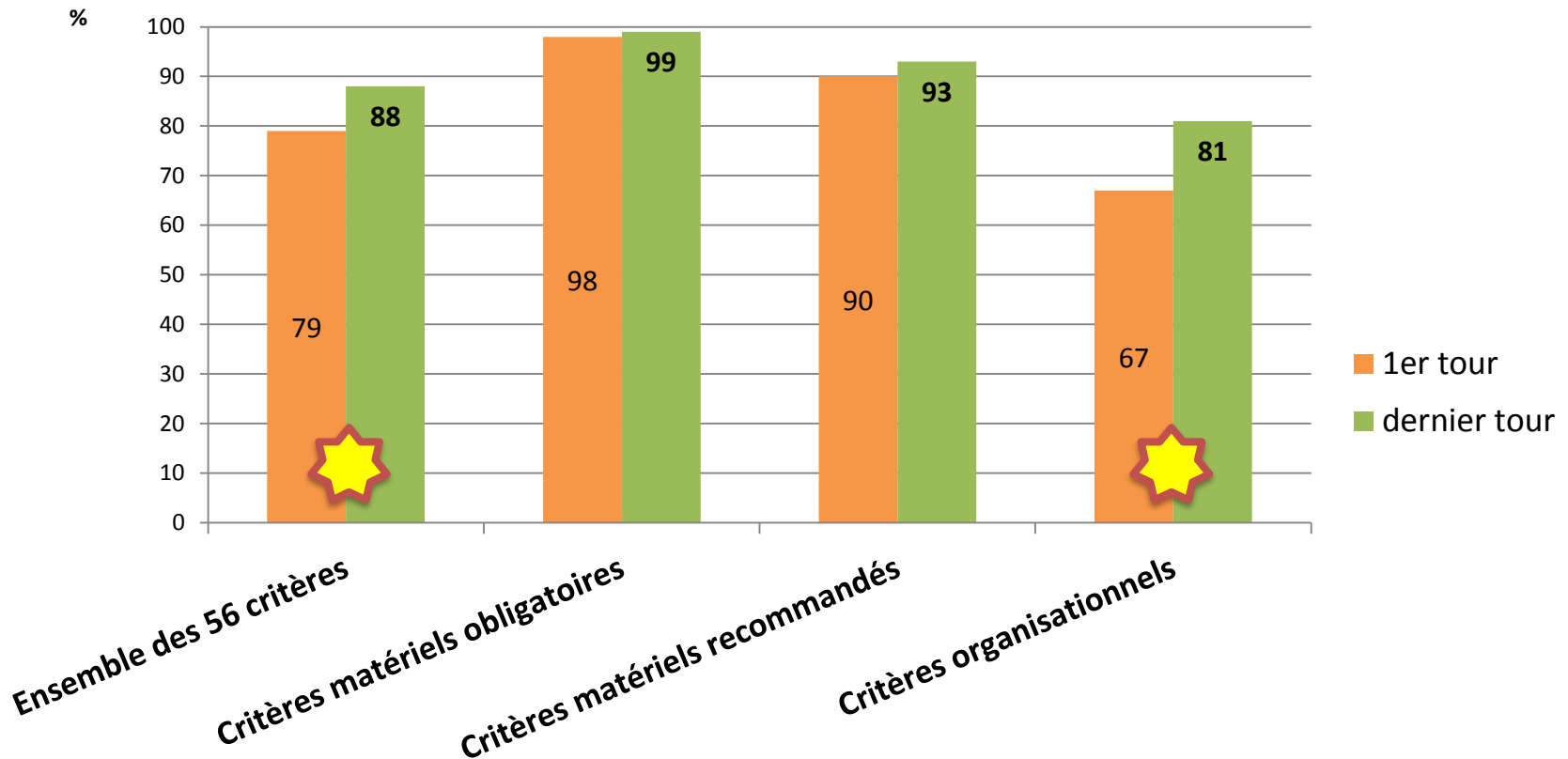
- 30 mois : Jan 2016 – juin 2018
- 29 tours d'audit
- 11 maternités (type 1, 2A et 3)
- 1 à 6 tours/mat
- Moyenne 2,6 tours/mat

**26 critères organisationnels**  
30 critères d'équipement  
(obligatoires +  
recommandés Arrêté 2000)

# RÉSULTATS – audits des organisations

# Vue globale des données chiffrées

## Evolution de la conformité moyenne des maternités



# Des éléments essentiels au travail d'équipe

## Progresse le +

- Procédure HPP dans la maternité: Partagée par les deux équipes
- Intégration des remplaçants
- Procédure appel pré établie: Equipe complète d'emblée

## Progresse le –

Parmi les critères validés au 1<sup>er</sup> tour dans moins de la moitié des maternités

- Des éléments de communication=
  - Outil de surveillance qui permette partage d'une vision commune
  - Temps de rencontre formalisés entre équipes d'anesthésie et d'obstétrique.

# Quel impact du programme au niveau d'une équipe

- Renforce fortement la confiance des professionnels en eux et dans l'équipe
- Participation de tous à détecter des anomalies
- *Bottom line impact, partout et 24/24*
  - Seuils d'alerte connus et utilisés
  - Procédure d'alerte efficace
  - 30 premières minutes très maîtrisées



# Alors est-ce que ça marche ?

- Programme réseau
- Améliore les organisations
- Intelligence du groupe et adaptation, chacun de sa place
- Caractérise la gestion des risques d'un modèle HRO

## Points négatifs

- Nécessité de la participation active du management
- Impact à moyen terme ?

Merci!

