

PN. Carron, B. Yersin, L. Trueb.
Service des Urgences, CHUV, Lausanne, Suisse

Contexte: La prise en charge des urgences vitales impose la réalisation rapide de multiples actions, qui doivent être coordonnées entre les médecins et l'équipe infirmière. Comme toute situation de crise, ce type d'événement est propice à la survenue d'incidents et d'erreurs humaines. Dans la majorité des cas, ces incidents ne sont pas liés à un manque de connaissances ou de compétences techniques, mais attribuables à des problèmes de travail en équipe, de communication ou de manque de leadership.

Un constat similaire a été relevé dans l'industrie aéronautique, qui y a répondu en développant des formations en équipes multidisciplinaires de type « Crew Resource Management ». Ces formations se sont largement appuyées sur des simulateurs de vol, reproduisant les conditions et l'environnement de travail des équipages.

Objectifs: A l'instar de l'aviation, il est nécessaire de développer une formation basée sur des simulations d'urgences vitales, permettant d'entraîner le fonctionnement des équipes, d'améliorer la prise en charge des patients et de limiter la survenue d'erreurs

Le projet proposé par le Service des urgences du CHUV vise à développer un centre de simulation pour la prise en charge multidisciplinaire des urgences vitales, permettant d'entraîner médecins et infirmières dans un environnement sécurisé reproduisant fidèlement une salle de réanimation. Le but du projet est d'améliorer la qualité des prises en charge, en favorisant l'acquisition de compétences relationnelles (leadership, communication, gestion de l'équipe, partage des tâches, gestion du stress), et de réduire ainsi la survenue d'erreurs et d'améliorer la sécurité des patients.

Méthodologie: Les simulations se basent sur un schéma pédagogique d'apprentissage expérientiel et réflexif. (Figure 2) Les scénarios sont créés à partir de situations réelles et s'orientent vers des objectifs pédagogiques précis. Une période systématique de débriefing permet de favoriser les mécanismes individuels d'analyse, d'interprétation et de confrontation avec les connaissances et les compétences préalables. L'usage de la vidéo fait partie intégrante de la méthode en favorisant l'observation des comportements et de la communication, l'analyse des erreurs et l'apprentissage réflexif.

Résultats préliminaires: En 2011, dix journées de simulation ont été proposées, permettant d'accueillir 94 personnes, issues du Service des urgences, du Service de chirurgie, du Service d'anesthésiologie et du Service de pédiatrie. Les résultats des évaluations de ces formations par les différents participants sont largement positifs et confirment la pertinence de ce type de formation par simulation.

Conclusions: L'évolution de la qualité des soins et la volonté accrue d'améliorer la sécurité de la prise en charge des patients imposent la mise en place de formations spécifiques novatrices. Les éléments de travail en équipe, de communication en situation de crise, de gestion du stress, ou de leadership, peuvent être appréhendés efficacement au travers de la simulation haute-fidélité.

Figure 1 : Difficultés en salle de réanimation

(Source: Programme qualité, Service des urgences)

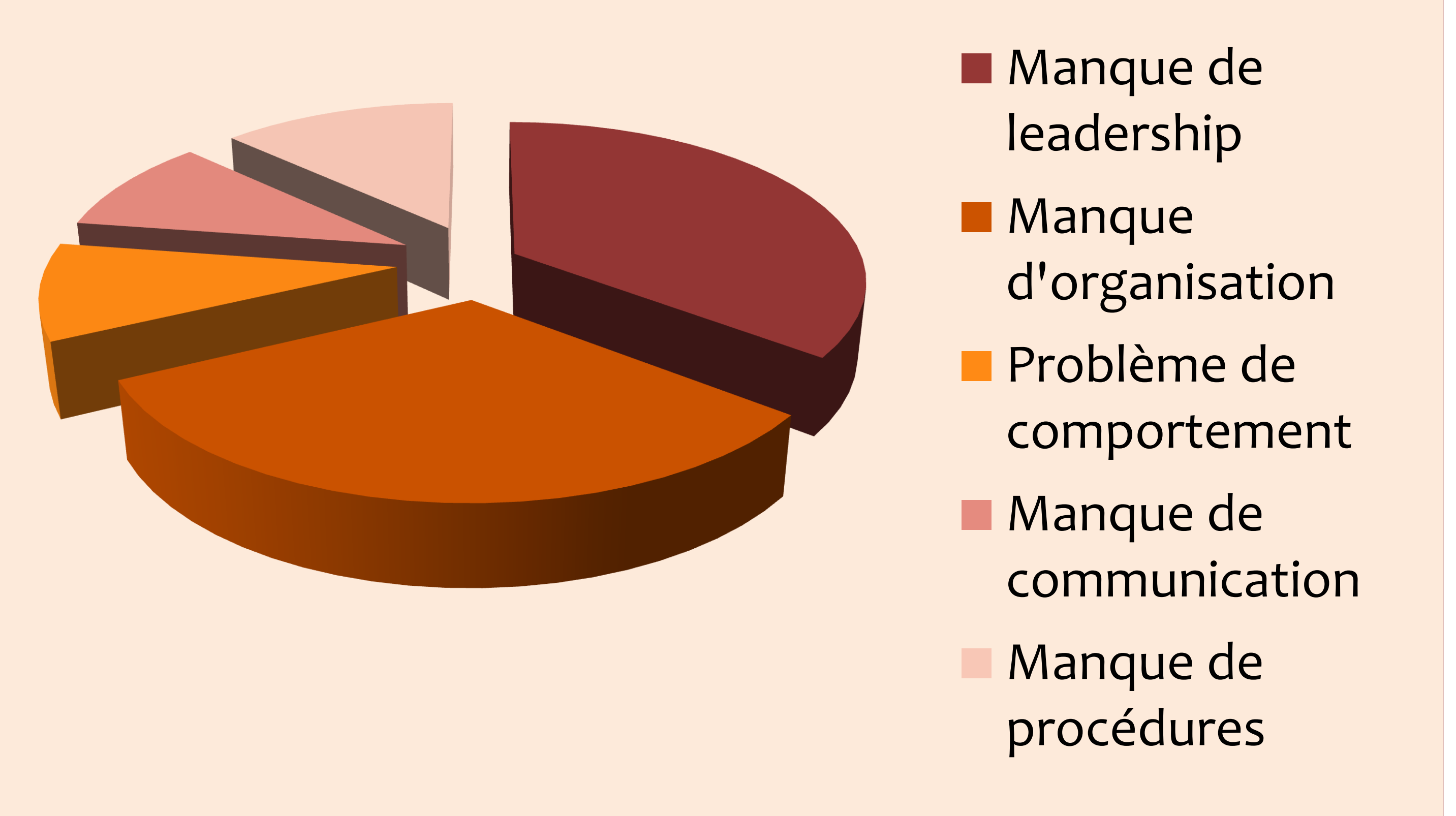


Figure 2 : Cycle d'apprentissage expérientiel

