



Analyse de scénario

Guide de l'animateur

Préalable : il est recommandé d'avoir suivi la formation du CCECQA intitulée « formation en gestion des risques – analyse de scénarios cliniques d'évènements indésirables ». De même, l'animateur doit connaître la méthodologie d'analyse approfondies des causes des évènements indésirables.

Qu'est-ce que l'analyse de scénarios clinique ?

L'analyse de scénario clinique d'EIGS simulée est une méthode par approche par les problèmes, qui consiste à analyser un EIGS ou EPR déjà survenu (cas réel) afin de mettre en place des actions visant à éviter sa répétition dans une autre unité de soins.

Cette méthode déductive permet d'analyser avec une approche systémique des dysfonctionnements, EIGS. Ainsi, les causes immédiates et les conditions latentes sont identifiées et analysées. Des actions ou barrières ciblées sont alors proposées et mises en œuvre par les professionnels de cette unité de soins.

Elle permet, en s'appuyant sur le déroulé d'un épisode survenu ailleurs, d'évaluer le niveau de maîtrise d'un risque dans un temps court, de façon collégiale et participative, et d'identifier collectivement les points forts et les pistes d'amélioration.

Cette méthode à l'avantage d'être :

- Crédible, car les cas se sont réellement produits.
- Une démarche participative, anticipative et déculpabilisante, c'étant produit dans un autre établissement.
- Une approche peu contraignante en terme de disponibilité, et qui permet aux différents professionnels de s'exprimer en fonction de leur champ de compétences, et d'écouter les contraintes et demandes des autres membres de l'équipe.
- Une approche permettant d'impliquer chaque professionnel dans la démarche de gestion des risques, de se familiariser aux AAC et de les amener vers une posture de culture de sécurité.

Objectifs pédagogiques

L'objectif général est de mettre en œuvre le retour d'expérience entre les unités de soins et les établissements ou structures de santé.

Les objectifs spécifiques sont :

- D'initier les professionnels à l'analyse approfondie des causes.
- Les sensibiliser aux facteurs organisationnels et humains.
- Les inciter à analyser leurs pratiques professionnelles et faire un travail d'analogie avec l'EIGS issu de l'analyse de scénario.
- De mettre en place des actions visant à éviter la réalisation de ce scénario dans leur unité de soins et communiquer ce retour d'expérience auprès de tous les professionnels de l'unité de soins.

Concrètement la méthode :

Déroulement d'une séance :

L'animation est réalisée par un professionnel (ne faisant pas partie de l'unité de soins) formé en animation de débriefing et maîtrisant le principe de la méthode d'analyse de scénario (le CCECQA propose une formation spécifique). Il est recommandé qu'il soit accompagné par un facilitateur qui prendra des notes sur les échanges pendant la séance.

Un briefing est effectué.

Avant le début de la lecture du cas (simulation) il est rappelé aux participants que la séance se déroule de la manière suivante :

- Réalisation du scénario,
- Analyse collective des défaillances avec détermination des causes immédiates et des conditions latentes,
- Mais aussi les barrières efficaces de récupération et/ou d'atténuation,
- La recherche des vulnérabilités et des barrières contre les risques d'erreur mises en place dans l'unité de soins,
- La recherche des analogies entre le cas présenté et proposition de solutions pour le service.

La situation simulée : dans l'idéal la situation est simulée et enregistrée pour que l'équipe visualise la situation de soins. Des structures de type SRA (comme le CCECQA ou le CPIAS) utilisent un support papier qui résume le contexte et la chronologie de l'EIGS. Ce support est donné à chaque professionnel et est accompagné par des grilles de recueil qui serviront pour la suite de la session.

Le cas est alors lu à voix haute par l'animateur.

Les scénarios : les cas cliniques réels sont issus de cas publiés ou disponibles dans le cadre du retour d'expérience des EIGS. Dans celui-ci il est issu des fiches REX de la PRAGE.

Un débriefing

L'animateur peut être accompagné pour ce débriefing d'un expert du domaine. Il utilise la méthode dite RAS.

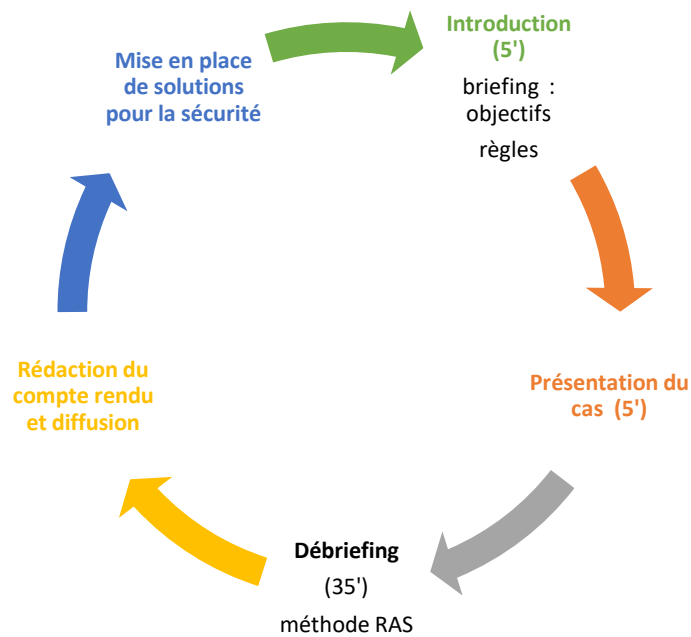
R pour réaction : les professionnels sont invités à réagir à ce scénario (quelles défaillances ? Quelles conditions latentes ? Quelles barrières ou défenses existent ? Comment atténuer les conséquences ? Etc).

A pour analyse : les professionnels sont amenés à réfléchir sur la possibilité de survenue de ce type d'EIGS. Les vulnérabilités mais aussi les barrières existantes pour éviter ce type d'EIGS sont passées en revue et analysées.

S pour synthèse : l'animateur récapitule les défenses et vulnérabilités identifiées par les soignants, puis il présente les solutions pour la sécurité proposées par les professionnels. Enfin les enseignements tirés de cette analyse de scénario sont exposés.

Un compte rendu de l'analyse de scénario est écrit et diffusé à l'ensemble de l'équipe.

Enfin la **mise en œuvre des actions** est laissée à un responsable de l'unité et l'un des indicateurs de suivi est l'observation régulière de cet événement remarquable (en faire un événement sentinelle).



Comment organiser l'analyse de scénarios cliniques ?

La démarche doit être expliquée à l'ensemble de l'équipe. L'encadrement (médical et paramédical) doit porter ce projet d'évaluation des pratiques professionnelles. Il est possible de se faire aider sur le plan méthodologique par le gestionnaire des risques ou un membre de la cellule qualité et gestion des risques de l'établissement ou de la structure.

Il faut désigner un responsable de la démarche. Par exemple le cadre de santé ou le référent qualité – sécurité de l'unité. Il est souhaitable comme il est dit en préalable que celui-ci soit formé à la méthode. Il est plus simple de recruter un co animateur qui aura pour rôle de prendre des notes lors de la réunion avec l'équipe.

Dans un premier temps, il faut sélectionner un scénario qui corresponde à l'activité de l'unité de soins.

La PRAGE propose donc 11 scénarios à ce jour :

- Réanimation
- Urgences
- Bloc opératoire
- Anesthésie
- Médecine
- Chirurgie
- Obstétrique
- Soins de suite et réadaptation (SSR),
- Santé mentale,
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
- Foyer Accueil Médicalisé et/ ou Foyer Occupationnel, Maison d'Accueil Spécialisé (FAM / FO – MAS).

La PRAGE a sélectionné dans sa base REX (retour d'expérience) ces analyses approfondies des causes pour leur exemplarité en terme de facteurs organisationnels et humains contributifs lors des EIG.

Chaque fiche est constituée de deux supports : l'un destiné à l'animateur, l'autre aux professionnels de l'équipe, dite fiche équipe, qui participent à la session de l'analyse de scénario.

Ces supports sont disponibles dans ce dossier sur notre site Internet.

La fiche animateur est composée comme suit :

- Description des circonstances de survenue de l'évènement.
- Description des conséquences.
- Analyse : des causes immédiates et des conditions latentes : (le facteur patient est volontairement exclu pour plusieurs raisons. Entre autres parce que le retour des déclarations et des analyses réalisées par les professionnels ayant déclaré en externe un EIGS montre que le facteur latent « patient » est riche. Par contre les autres facteurs latents sont très peu renseignés. Nous gageons que l'animateur et l'équipe ne manqueront pas de mettre en exergue les facteurs liés à l'état de santé ou cognitif du patient. Cependant le patient peut être la dernière barrière efficace pour éviter un EIGS. Cela doit être souligné, le cas échéant)
 - o Professionnels / facteurs individuels
 - o Equipe
 - o Tâches
 - o Environnement
 - o Organisation
 - o Institution
- Enseignements tirés
- Actions proposées par l'équipe
- Références - Recommandations – législation ou littérature

La fiche équipe est composée comme suit :

- Description des circonstances de survenue de l'évènement.
- Une série d'interrogations collectives à débattre lors de la session formulée comme suit : Dans cet évènement selon vous ...
 - o Quel est le principal dysfonctionnement ? ou problème (ou défaut de soins)
 - o Identifiez-vous d'autres dysfonctionnements (ou défauts de soins) ? Quels sont les facteurs contributifs ?
 - o Quelles défenses auraient pu éviter cet évènement ?

- Ce type d'évènement pourrait-il arriver dans votre service ?
- Principales défenses existantes ?
- Principales vulnérabilités existantes ?
- Quelles actions pourraient-êtré mises en place ?

Qui participe ?

Il est essentiel qu'un maximum des professionnels concernés de l'équipe participent.

Il faut penser aux équipes de nuit. Il faut penser aussi aux équipes médicotechniques et/ou transversales si besoin en fonction du scénario choisi. (Radiologie- laboratoires- équipes mobiles, etc.)

Quand ?

L'analyse doit être programmée à un horaire favorable pour les différents participants.

La programmation de la réunion doit être communiquée à l'avance pour que chaque professionnel puisse s'organiser. Il est important de leur préciser que la réunion durera moins d'une heure.

Durée de la réunion

La réunion dure 45 minutes.

L'animateur présente oralement les objectifs de l'analyse de scénario et les temps de la démarche. (2 à 3 minutes)

Il précise ce que les participants vont devoir s'interroger et réfléchir ensemble aux points évoqués dans le paragraphe « fiche équipe » :

Le cas est présenté par l'animateur. Il lit le scénario. Les participants à ce stade n'ont pas encore la chronologie sous les yeux, évitant ainsi toute discussion à ce stade. Les défaillances ou dysfonctionnements et les actions proposées issus du REX ne sont pas donnés pour laisser le groupe réfléchir collectivement sur ce cas. (2 à 3 minutes)

Question et discussion. La collecte d'information par *brain storming*

Demander aux participants de s'exprimer sur ce cas. Distribuer les fiches de scénario destinées aux professionnels pour les guider dans la recherche des causes immédiates et des conditions latentes. Si le groupe ne trouve pas les causes immédiates ou les conditions latentes contributives de l'EIG ou si la réflexion est limitée, l'animateur peut aider à la discussion en amorçant quelques réponses présentes sur son script. (10 minutes)

Assez rapidement, transmettre les résultats de l'analyse déjà réalisée. (Si besoin étayer certains dysfonctionnements par un rappel de recommandations de bonnes pratiques ou de points réglementaires).

Identifier avec l'équipe les facteurs contributifs les plus importants.

Passer ensuite à l'analyse des vulnérabilités et des défenses de l'unité. (10 minutes)

Discuter collectivement sur des actions d'amélioration qui pourraient être mises en place dans l'unité. (Ces points seront inscrits dans le compte rendu et confiés aux pilotes de l'analyse de scénario)

Rapporter les actions de l'analyse des causes de l'EIG qui a servi de support à cette analyse de scénario. (15 minutes)

Rappeler le principal enseignement retenu issu de l'analyse de ce cas.

Terminer la réunion en précisant qu'un compte rendu sera diffusé et disponible dans l'unité de soins. Et évaluer oralement par un rapide tour de table, la satisfaction des professionnels.

Réaliser le compte rendu de l'analyse de scénario (Après les rencontres avec les professionnels)

L'animateur et le co-animateur rédigent un compte rendu de la ou les séances d'analyse de scénario.

Les actions proposées et l'échéancier de mises en place de ces actions sont notés. Un suivi des actions à 6 mois est planifié, ainsi que son avancée auprès des professionnels de l'unité.

Une large diffusion de ce compte rendu est effectuée. Elle peut être effectuée par support papier, sous la forme d'une réunion d'équipe, mais on peut demander à chaque professionnel ayant participé à cette réunion d'analyse de scénario clinique, de rapporter ce compte rendu à deux collègues n'étant pas présents.

