

Importance d'un comportement adapté en péri opératoire afin de prévenir les risques



ASSPRO

Référence action - 16382325021

Public concerné :

Toutes les spécialités intervenant au bloc opératoire.

Effectif maximum : 20 participants

Durée : 1 jour : 3 heures

- Gestion des risques : simulation en santé : 3h

Tarif 2026 : 342,00 €

Orientation prioritaire :

10 : Maîtrise des risques associés aux actes et aux parcours de soins ;

Type d'action : Gestion des risques

Objectifs pédagogiques :

Cette formation a pour objectif de partager une culture de sécurité auprès des équipes intervenant dans le parcours de soin du patient, culture basée , en particulier sur la communication efficace et sécurisée entre professionnels (médicaux et paramédicaux), la liberté d'expression et la conscience de la situation. Ainsi cette démarche répond à une des actions de l'OPI0 : « Permettre d'améliorer la capacité des équipes à travailler ensemble efficacement, que ce soit en établissement de santé ou en équipes de soins primaires ou spécialisées en ville, ou entre la ville et l'hôpital et de renforcer la communication...»

Objectifs opérationnels :

- **Diffuser une culture de sécurité auprès de l'ensemble des professionnels du bloc opératoire**
- **Démontrer l'importance des compétences non techniques individuelles et d'équipe comme**
- **Cause évitable d'événement indésirable potentiellement grave.**
- **Identifier et prévenir les différentes situations à risque (interruption de tâche, défaut de partage de l'information...) par une communication en équipe structurée (closed-loop, doublecheck, check-list)**

Prérequis :

Ce programme est réservé a toutes les spécialités intervenant au bloc opératoire.



Importance d'un comportement adapté en péri opératoire afin de prévenir les risques

ASSPRO

Référence action - 16382325021

Déroulé pédagogique de l'action :

Étape 1 : Accueil, pré-évaluation par QCM (10 minutes)

Étape 2 : Définition des compétences non techniques

Étape 3 : Jeux de rôle :

Scénario n°1 : Hémorragie au bloc opératoire (30 minutes)

Scénario n°2 : Interruption de tâche et erreur médicamenteuse (30 minutes)

Scénario n°3 : Distraction et perte de conscience de la situation (30 minutes)

Scénario n°4 : Transmissions, perte d'information, retard au diagnostic (30 minutes)

Scénario n°5 : Communication négative, toxique (30 minutes)

Étape 4 (20 minutes) QCM post formation

Étape 5 (2 mois après la formation, non-présentiel) Synthèse

Concepteurs de l'action

Docteur Pierre ALBALADEJO

Intervenants :

- Pr Pierre Albaladejo
- Pr Hervé Bouaziz
- Dr Gilles Cholley
- Dr Julien Picard
- Dr Patrick-Georges Yavordios

Modalités d'évaluation (traçabilité des actions) :

- Pré et post tests
- Feuille d'émargement
- Questionnaire de satisfaction des participants
- Bilan de la session par l'intervenant

Sanctions :

- Attestation de présence
- Attestation de DPC

Contactez le CFAR afin d'organiser votre formation sur site.

Service formation : formations@cfar.org

Les personnes en situation de handicap souhaitant bénéficier d'un accueil spécifique, peuvent s'adresser à la référente handicap : formation@cfar.org



De l'importance d'un comportement adapté en péri-opératoire afin de prévenir les risques

Résumé du programme :

L'analyse des événements indésirables graves révèle systématiquement le poids du facteur humain dans la réalisation de ces événements. Ceci se vérifie dans toutes les activités humaines à haut risque (aéronautique, nucléaire...). La performance technique seule des opérateurs (chirurgiens, cardiologues, anesthésistes-réanimateurs) n'est donc pas suffisante pour assurer le succès d'un soin complexe sans les compétences dites « non techniques » qui assurent la sécurité du parcours. Les compétences non techniques le plus souvent mises en défaut lorsqu'un sinistre se produit sont le travail d'équipe et la communication, entre professionnels et avec le patient. Cette formation implique donc les principaux professionnels intervenant au bloc opératoire (chirurgien, anesthésiste-réanimateur, IBODE, IADE, IDE) concernés par les événements développés dans les scénarii travaillés en séance.

Ce programme, d'une durée de 3 heures, utilise les concepts d'apprentissage par simulation (briefing, mise en situation, debriefing) en utilisant différentes situations cliniques à risque pré-filmées pour montrer le rôle des relations interprofessionnelles dans la genèse des événements indésirables potentiellement graves (durée des vidéos : 10-12 minutes). Les vidéos décrivent des comportements inappropriés (version négative : 5-6 minutes) et appropriés (version positive : 5-6 minutes). La projection des vidéos « version négative » est suivie de jeux de rôle d'une durée de 10 minutes permettant de rejouer les situations et de les corriger en adoptant un comportement approprié. Le jeu de rôle est suivi de la projection de la vidéo « version positive » et d'un debriefing (durée : 10 minutes). Ce programme est dérivé de programmes d'apprentissage par simulation en équipe qui ont montré leur intérêt pour améliorer les compétences non techniques au bloc opératoire. Cinq scénarii vont se succéder au cours de la formation, permettant à chacun des volontaires de participer activement aux jeux de rôle et debriefing de chaque situation. La séquence de simulation comporte donc : un briefing, 5 scénarios successifs (vidéo « version négative », jeu de rôle, vidéo « version positive » suivi d'un débriefing. Ces séances de simulations ne nécessitent pas de matériels spécifiques s'agissant de mise en situation interprofessionnels. A la fin de la formation, une synthèse récapitulant les acquis, les axes de progrès, l'identification des actions d'amélioration à mettre en œuvre ainsi que le calendrier associé, est rédigée.

Les objectifs de cette formation sont de diffuser une culture de sécurité et de meilleure gestion du risque en équipe auprès de l'ensemble des professionnels du bloc opératoire, de démontrer l'importance d'une gestion des comportements individuels et en équipe comme cause évitable d'événement indésirable potentiellement grave, et de prévenir ces événements en mettant en place une communication en équipe structurée.

Objectifs pédagogiques et opérationnels de la formation :

- Diffuser une culture de sécurité auprès de l'ensemble des professionnels du bloc opératoire
- Démontrer l'importance des compétences non techniques individuelles et d'équipe comme cause évitable d'événement indésirable potentiellement grave.
- Identifier et prévenir les différentes situations à risque (interruption de tâche, défaut de partage de l'information...) par une communication en équipe structurée (closed-loop, double-check, check-list)

Public : Médecins anesthésistes-réanimateurs / Chirurgiens toutes spécialités / Opérateur / IBODE / IADE / IDE

Durée : 3 heures

Étape 1 :

Accueil, pré-évaluation par QCM (10 minutes)

Étape 2 :

Définition des compétences non techniques (communication, travail d'équipe, prise de décision, conscience de la situation) et leur relation avec la sinistralité. Exemples de comportements professionnels à risque (5 minutes)

Étape 3 : Jeux de rôle

Scénario n°1 : Hémorragie au bloc opératoire (30 minutes)

- Briefing (3-4 minutes)
- Visionnage collectif de la vidéo n°1.1 : Hémorragie au bloc opératoire (version négative) (5-6 minutes)
- Jeux de rôle (10 minutes) pendant lequel un groupe de participants rejouent les situations et les corrigent en adoptant un comportement approprié
- Visionnage collectif de la vidéo n°1 Vidéo 1.2 : Hémorragie au bloc opératoire (version positive) (5-6 minutes)
- Debriefing (5 minutes)

Scénario n°2 : Interruption de tâche et erreur médicamenteuse (30 minutes)

- Briefing (3-4 minutes)
- Visionnalng collectif de la vidéo 2.2 : Interruption de tache et erreur médicamenteuse (version négative) (5-6 minutes)
- Jeux de rôle (10 minutes) pendant lequel un groupe de participants rejouent les situations et les corrigent en adoptant un comportement approprié
- Visionnage collectif de la vidéo 2.2 : Interruption de tache et erreur médicamenteuse (version positive) (5-6 minutes)
- Debriefing (5 minutes)

Scénario n°3 : Distraction et perte de conscience de la situation (30 minutes)

- Briefing (3-4 minutes)
- Visionnage collectif de la vidéo 3 : Distraction et perte de conscience de la situation (5-6 minutes)
- Jeux de rôle (10 minutes) pendant lequel un groupe de participants rejouent les situations et les corrigent en adoptant un comportement approprié
- Debriefing (5 minutes)

Scénario n°4 : Transmissions, perte d'information, retard au diagnostic (30 minutes)

- Briefing (3-4 minutes)
- Visionnage collectif de la vidéo 4 : Transmissions, perte d'informations, retard au diagnostic (5-6 minutes)
- Jeux de rôle (10 minutes) pendant lequel un groupe de participants rejouent les situations et les corrigent en adoptant un comportement approprié
- Debriefing (5 minutes)

Scénario n°5 : Communication négative, toxique (30 minutes)

- Briefing (3-4 minutes)
- Visionnage collectif de la vidéo 5.1 : Communication négative, toxique (5-6 minutes)
- Jeux de rôle (10 minutes) pendant lequel un groupe de participants rejouent les situations et les corrigent en adoptant un comportement approprié
- Visionnage collectif de la vidéo 5.2 : Communication positive (5-6 minutes)
- Debriefing (5 minutes)

Étape 4 (20 minutes)

QCM post formation

Synthèse des discussions avec rédaction des actions d'amélioration à mettre en œuvre et du calendrier associé

Remise des attestations de participation

Évaluation de la satisfaction

Étape 5 (2 mois après la formation, non-présentiel)

Synthèse des actions identifiées avec le formateur dans la fiche d'aide à la progression et mises en œuvre après la formation par transmission des éléments de preuve de leur mise en place (staff, charte de service, nouveaux protocoles, etc.)

Lien vers les vidéos/scenarii :

<https://drive.google.com/drive/folders/1tMCI4yhKUABsHvZOITiSg9UDgKxDSXZc>