

POUR – DÉCider

Une aide cognitive en cas de situation inattendue

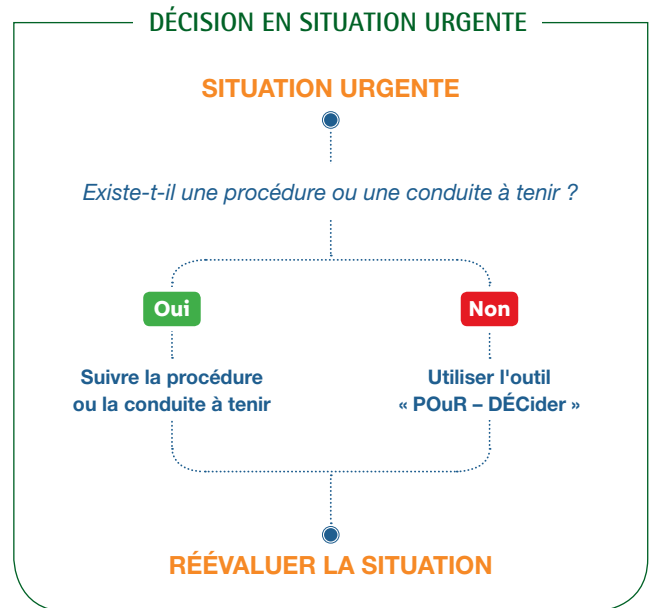
L'objectif de l'aide cognitive **POuR – DÉCider** est de fournir, face à une situation inattendue, un outil structuré pour la prise de bonnes décisions en cas d'absence de procédures ou de règles préexistantes et quand une mauvaise décision peut avoir des conséquences graves.

Le concept a été développé par H-J Hörmann (*German Aerospace Center*) (Hörmann, 1995 et Soll, 2016), en tenant compte des caractéristiques de la prise de décision chez l'être humain placé en situation complexe et évolutive. En effet en cas de situation inattendue, le stress créé est de nature à déclencher des mécanismes cognitifs qui peuvent altérer le processus de décision et conduire à l'accident (par exemple : formuler une hypothèse et chercher à la confirmer à tout prix, adopter la première solution qui vient à l'esprit, surestimer la probabilité d'une issue favorable, résister au changement même après l'apparition de nouvelles données, prendre une décision seul sans consulter l'équipe, etc.).

Cette aide cognitive simple d'utilisation est ainsi de nature à guider la décision tout en faisant appel aux compétences de l'équipe. Il est à noter que ce type d'aide cognitive est très couramment utilisé actuellement dans de nombreuses compagnies aériennes.

Cette aide cognitive comporte 3 parties :

- la partie **POuR** : concerne le processus cognitif (réflexion) qui doit être mené .
- **le trait d'union** – reliant POuR et DÉCider représente le temps indispensable d'échange en équipe.
- la partie **DÉCider** : concerne le processus de **décision** et de mise en œuvre de la solution choisie.



P	Problème	Quel est le problème ?
Ou	Options utiles	Quelles sont les options utiles et possibles ?
R	Risques	Quels sont les risques et avantages de chaque option ?
-	Échange	Échange et partage en équipe
D	Décision	Que faisons-nous ?
É	Exécution	Qui fait quoi ? Quand ? Comment ?
Cider	Contrôle	Est-ce que tout s'est déroulé comme prévu ?

Un exemple en cas de No Go au bloc opératoire est donné page suivante.

Cette aide cognitive n'est bien sûr pas une baguette magique apte à solutionner tous les problèmes rencontrés. Mais au-delà de son utilisation ponctuelle, elle permet de mettre en lumière l'importance de la sécurité dite gérée, encore insuffisamment développée, et qui fait appel à l'intelligence collective et au travail en équipe face à des situations complexes et imprévues. Cette sécurité gérée a en effet toute sa place au côté de la sécurité dite réglée (recommandations, procédures, conduite à tenir, *check-list*, etc.). Toutes les deux sont d'ailleurs développées au plus haut niveau dans les organisations à haute fiabilité (HRO : *high reliability organizations*). Cette sécurité gérée et les outils qui l'accompagnent, ont vocation à être déclinés dans des modules de formation de type CRM (*crew resource management*) qui existent depuis plusieurs années en aéronautique et se développent actuellement en santé, y compris en simulation.

Exemple d'utilisation de POUr – DÉCider : absence d'imagerie au bloc opératoire

P	Problème	<p>Quel est le problème ?</p> <p>→ situation de <i>No Go</i> provoquée par l'absence de l'imagerie du patient en salle d'opération.</p>
Ou	Options utiles	<p>Quelles sont les options utiles et possibles ?</p> <p>→ 3 options possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - inciser sans imagerie ; - attendre que l'imagerie soit au bloc ; - annuler l'intervention.
R	Risques	<p>Quels sont les risques et avantages de chaque option ?</p> <p>→ analyse bénéfique/risque pour chaque option :</p> <ul style="list-style-type: none"> - inciser : risque sécuritaire +++ par absence d'informations importantes (localisation, côté) ; - attendre : risque de désorganisation du programme opératoire, anesthésie et intervention prolongées ; - annuler : anesthésie inutile = EIAS.
-	Échange	<p>Échange et partage en équipe</p> <p>Temps qui permet à l'équipe de questionner la situation rencontrée (avons-nous déjà rencontré ce problème auparavant ?) et d'échanger et de partager les points de vue en fonction de leur expérience respective et des solutions possibles.</p>
D	Décision	<p>Que faisons-nous ?</p> <p>L'option la plus sécuritaire est choisie après discussion avec les autres membres de l'équipe.</p> <p>→ attendre l'imagerie avant d'inciser.</p>
É	Exécution	<p>Qui fait quoi ? Quand ? Comment ?</p> <p>On fait ce qu'on a choisi. Les tâches à effectuer sont attribuées.</p> <p>→ un brancardier du bloc est mobilisé en urgence pour aller chercher l'imagerie du patient restée dans l'unité de soins.</p>
Cider	Contrôle	<p>Est-ce que tout s'est déroulé comme prévu ?</p> <p>Si oui ← fin de la situation de <i>No Go</i></p> <p>→ OK, avec retard de 15 minutes ← Fin</p> <p>Si non ← recommencer POUr – DÉCider pour évaluer le nouveau problème ou ce qui n'a pas marché.</p> <p>→ Non OK</p> <p>Nouveau POUr – DÉCider à utiliser avec le nouveau problème = pas de brancardier disponible pour apporter au bloc opératoire en urgence l'imagerie du patient...</p> <p>... finalement ce sera l'aide-soignante de l'unité qui l'apportera au bloc.</p>