



# Accréditation en équipe des gastro-entérologues : Gastro Medical Team

Philippe Cabarrot<sup>1,2</sup>, Jonathan Lévy<sup>1</sup>, Jean-Pierre Dupuychaffray<sup>3,4</sup>,  
Philippe Chevalier<sup>2</sup>, Laetitia May-Michelangeli<sup>2</sup>, René Amalberti<sup>2</sup>,  
Jean-François Thébaut<sup>2</sup>

1. Clinique des Cèdres, 31700 Cornebarrieu,

2. Haute Autorité de Santé,

3. Centre Hospitalier d'Angoulême,

4. Président de la Commission Accréditation - Collège Evaluation Formation Accréditation d'Hépatogastroentérologie

[p.cabarrot@has-sante.fr](mailto:p.cabarrot@has-sante.fr)

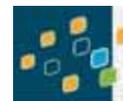
La publication en 1999 du rapport de l'Institute of Medicine « *To err is human* » a fait aux Etats-Unis (et par ricochet dans tous les autres pays), l'effet d'une bombe en estimant de 45 000 à 98 000, le nombre de décès annuels de patients américains, dus à des erreurs médicales évitables et ce, pour un coup chiffré à 28 milliards de dollars. L'apport majeur de cette étude a été de mettre en lumière, qu'au-delà des erreurs faites par des professionnels, les défaillances systémiques, c'est-à-dire liées à l'organisation, étaient des facteurs fortement explicatifs des accidents. Parmi ces facteurs, les insuffisances du travail en équipes en sont les causes profondes les plus fréquemment retrouvées. C'est pourquoi, le second rapport du même IOM, en 2002 (*Crossing the quality chasm*), a recommandé l'instauration de programmes de formation d'équipes multidisciplinaires, incorporant les techniques éprouvées de Team training de l'industrie aéronautique.

En effet, en aéronautique comme en médecine, les défauts de communication et de coopération au sein de l'équipe sont identifiés dans deux tiers des EIG (Evénements Indésirables Graves). Les compétences techniques (Technical Skills) acquises à l'université dans les métiers de chacun ne suffisent pas à s'améliorer sur ces domaines. Il faut développer des aptitudes complémentaires sur les aspects non techniques (Non Technical Skills), dont en premier lieu le travail en équipe.

De nombreuses initiatives ont vu le jour pour favoriser des pratiques renforçant la coopération dans les équipes médicales. L'aéronautique a marqué la voie des formations au travail collectif par ses Crew Resources Management<sup>1</sup> et la simulation. Cela a été adapté en médecine dans plusieurs pays sous le nom Médical Team Training.

Une dizaine de programmes existent déjà aux États-Unis, Canada, Australie et Angleterre. L'exemple le plus probant est le programme mené dans les hôpitaux de la Veterans Health Administration (Cf. encadré). La France, quant à elle, vient de se lancer, via la HAS, dans le cadre d'un programme expérimental dit PACTE (programme d'amélioration du travail en équipe) dont l'objectif final est d'améliorer la sécurité du patient. Egalement, le dispositif d'accréditation des médecins géré par la HAS, évolue pour intégrer la notion d'équipe médicale. Rappelons que l'accréditation est un dispositif de gestion des risques, valant DPC, développé par 19 spécialités dites à risque, offrant aux praticiens de ces disciplines, la possibilité d'évaluer et d'améliorer leurs pratiques en relation avec des pairs.

1. **Les Crew Resources Management** ou CRM sont des formations développées, dans les années 70, dans l'industrie aéronautique pour améliorer les compétences non techniques (communication, coopération, leadership, gestion des conflits) imposées à tous les équipages. Ces formations courtes portent sur des petits groupes (5 à 20 personnes) travaillant sur des mises en situation concrètes et des jeux de rôles; l'acquisition des compétences au travail collectif est complétée par des séances de simulation. La médecine s'est saisie de ce type de formation et commence à l'appliquer à grande échelle, les CRM sont appelés **Medical Team Training** et sont souvent couplés à des formations sur simulateur.



Le réseau des hôpitaux des Vétérans a implanté en 2005, un programme complet d'amélioration de la sécurité au bloc opératoire dans ses 77 hôpitaux de médecine, chirurgie et obstétrique. Le programme s'appuyait sur trois notions: diagnostic des faiblesses et engagement collectif vers des objectifs d'amélioration, Medical Team Training obligatoire, suivi pendant un an des efforts du groupe par un coaching dédié.

Après un an, la mortalité a été réduite de 17 % et ce résultat persiste au-delà de l'arrêt de l'expérience. 94% des équipes sont satisfaites de la dynamique installée ; elles déclarent moins d'événements indésirables graves et plus d'événements porteurs de risques, ce qui montre bien que s'installe en même temps que des effets positifs sur la sécurité, un véritable changement de culture sur la transparence et le partage du risque. La diminution est également observée pour des objectifs plus ciblés, comme l'infection chirurgicale.

Ainsi, en avant-première, la gastro-entérologie s'est engagée, en 2013, dans une expérimentation d'un programme d'accréditation en équipe médicale dans 2 établissements : un public à Angoulême, et un privé de la région toulousaine. Il est maintenant proposé par l'Organisme Agréé d'Accréditation des Gastro-Entérologues (CEFA-HGE), sous le nom de Gastro Medical Team : ce programme est bien sûr centré sur la discipline, mais il ne peut être réalisé qu'en coordination avec les autres équipes et il s'intègre dans la politique de l'établissement de gestion des risques associés aux soins. Il comporte trois dimensions présentées de manière schématique dans l'encadré ci-après.



#### LES TROIS DIMENSIONS DU PROGRAMME GASTRO MEDICAL TEAM

- ① AMÉLIORATION DU TRAVAIL EN ÉQUIPE
  - ▶ PROTOCOLISATION DES PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE
  - ▶ BRIEFING / DEBRIEFING AU BLOC D'ENDOSCOPIE / CHECK-LIST SFED
  - ▶ ÉVALUATION FONCTIONNEMENT TRAVAIL EN ÉQUIPE
- ② AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES
  - ▶ ACTUALISATION DES CONNAISSANCES (FMC)
  - ▶ INTÉGRATION DES NOUVELLES CONNAISSANCES DANS L'EXERCICE AU QUOTIDIEN
  - ▶ ÉVALUATION PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)
- ③ AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
  - ▶ IDENTIFICATION, ANALYSE ET TRAITEMENT DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES
  - ▶ IDENTIFICATION, ANALYSE ET TRAITEMENT DES SITUATIONS PORTEUSES DE RISQUE
  - ▶ ÉVALUATION, GESTION DES RISQUES

Outre la valorisation du travail de l'équipe, ce programme qui améliore la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients, permettra à chaque gastroentérologue de valider son accréditation individuelle ainsi que son obligation de Développement Professionnel Continu (le CEFA étant également organisme de DPC). Ce programme pourra aussi être mis en avant lors de la Certification HAS de son établissement.

## Références

1. Neily J, Mills P, Young-Xu Y, Carney B, West P, Berger D, Mazzia D, Paull D, Bagian J. Association Between Implementation of a Medical Team Training Program and Surgical Mortality, JAMA. 2010;304(15):1693-1700.
2. Rogers J. Have we gone too far in translating ideas from aviation to patient safety? Yes. BMJ 2011;342:198-9.
3. Gaba D. Have we gone too far in translating ideas from aviation to patient safety? No. BMJ 2011;342:198-9.
4. Cabarrot P, Amalberti R, Chabot JM. L'organisation de l'exercice clinique et les méthodes qui permettent de sécuriser le parcours du patient. In: *Apprentissage de l'exercice médical & de la coopération interprofessionnelle*. Les collections de la Revue du Praticien, 2014. P 69 et suivantes.

Les équipes intéressées par ce programme peuvent contacter directement le Dr Jean-Pierre Dupuychaffray, président de la Commission Accréditation du CEFA HGE (jeanpierre.dupuychaffray@ch-angouleme.fr) ou le Dr Philippe Cabarrot (p.cabarrot@has-sante.fr)