

« ici, c'est moi le
patron ! »

Influence d'un
leadership autoritaire
sur la sécurité



Dr. Frédéric MARTIN - Anesthésiste-réanimateur
D.A.R. Hôpitaux privés de Versailles

Formateur en simulation médicale chez Emergensim™

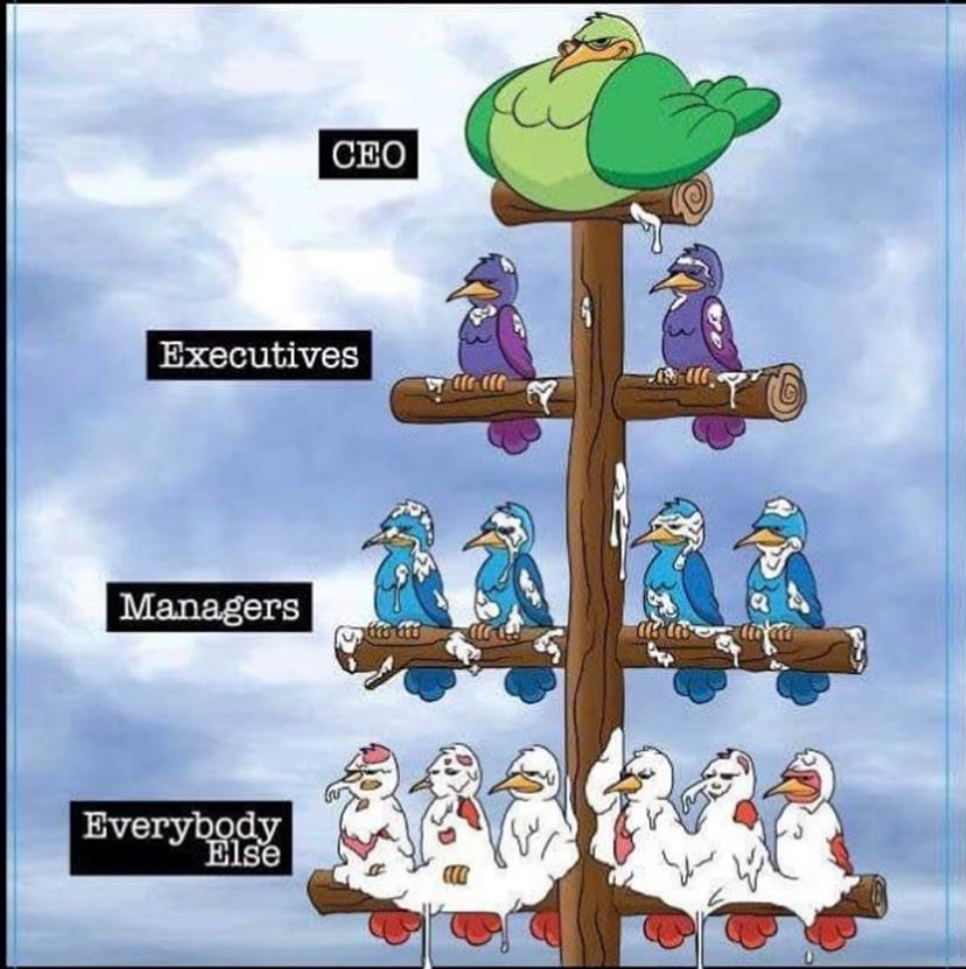
Fondateur de Anesthesia Safety Network™

Hiérarchie

- Organisation sociale établissant des rapports de subordination et des degrés gradués de pouvoirs, de situation et de responsabilités.
- Apparition dans hôpitaux début du XX^{ème} siècle
 - XIX^{ème} siècle, ratio enseignant / apprentis = 1:2
- « domination » >> « enseignement »
- Conséquences professionnelles

Walton MM: Hierarchies: the Berlin Wall of patient safety.
Qual Saf Health Care 2006; 15:229–30

CORPORATE FLOW-CHART



**When the guy on top looks down,
he only sees shit.
When the guys on the bottom look up,
they only see assholes.**



Systeme de Santé = complexe

- Dynamique
- Collaboration entre acteurs (patient et famille de patients inclus)
- Objectif :
 - clairement défini et commun.
 - Ne peut être réalisé par un seul individu (Interdépendance et connexions)

Communication = rôle central

- 60 – 70 % des erreurs médicales
Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To err is human: building a safer health system. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
- 27 % des évènements porteurs de risque = Equipe
– 70 % des cas = problème de communication

The Opinion Pages
Opinionator
A GATHERING OF OPINION FROM AROUND THE WEB

The New York Times

BEDSIDE
Healing the Hospital Hierarchy

BY THERESA BROWN MARCH 16, 2013 1:45 PM 440



Bedside is a series about health care from a nurse's-eye view.

A hospital is, by its nature, the scene of constant life-or-death situations. It's the work we nurses, doctors and other health professionals do; we chose it. The threat of harm can jazz you up or bring you down, but what it should demand, always, is the highest possible level of professionalism. Who's at risk when that doesn't occur?

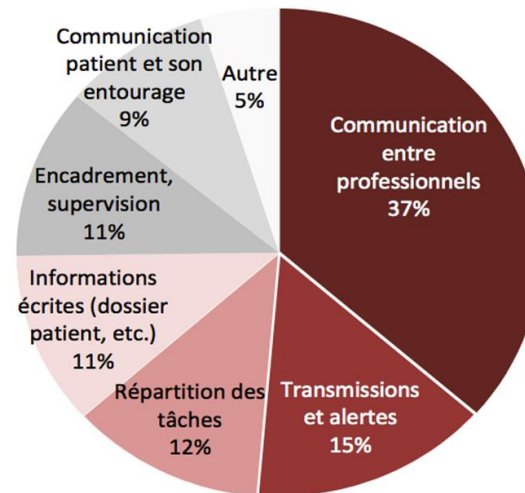
Opinionator | Healing the Hospital Hierarchy

textbook symptoms of a heart attack. Serious cardiac side effects can result from the chemical used to preserve stem cells, making the transplant risky if a patient is unstable. An EKG was done, and we were waiting for a cardiologist when the oncology team came by on morning rounds.



Jeanne Detaillant

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Au total, **plus de 70% des causes** liées à l'équipe relèvent d'un **problème de communication orale ou écrite.**

Chiffres clés – Sécurité du patient : la HAS se mobilise pour réduire les risques associés aux soins – Service Presse, mai 2015

Dr Frédéric MARTIN - TUNIS 2018

ASN
ANESTHESIA SAFETY NETWORK

Most Frequently Identified Root Causes of Sentinel Events Reviewed by The Joint Commission by Year

The majority of events have multiple root causes
(Please refer to subcategories listed on slides 5-7)

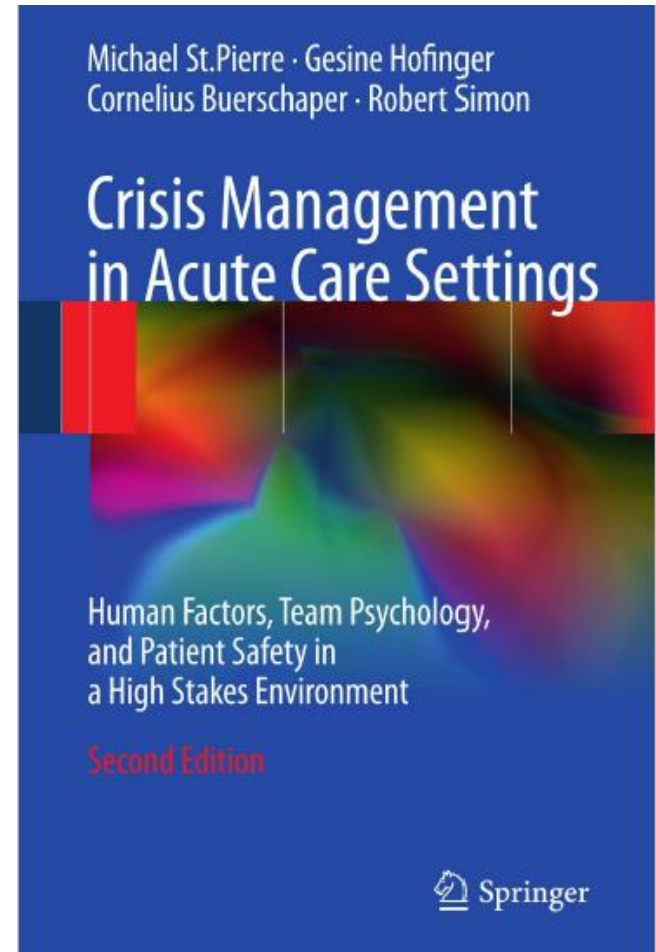
	2013 (N=887)		2014 (N=764)		2015 (N=936)
Human Factors	635	Human Factors	547	Human Factors	899
Communication	563	Leadership	517	Leadership	849
Leadership	547	Communication	489	Communication	744
Assessment	505	Assessment	392	Assessment	545
Information Management	155	Physical Environment	115	Physical Environment	202
Physical Environment	138	Information Management	72	Health information technology-related	125
Care Planning	103	Care Planning	72	Care Planning	75
Continuum of Care	97	Health Information Technology-related	59	Operative Care	62
Medication Use	77	Operative Care	58	Medication Use	60
Operative Care	76	Continuum of Care	57	Information Management	52

79% of adverse events

The reporting of most sentinel events to The Joint Commission is voluntary and represents only a small proportion of actual events. Therefore, these root cause data are not an epidemiologic data set and no conclusions should be drawn about the actual relative frequency of root causes or trends in root causes over time.

Le leadership

- Apprentissage du rôle de leader
- Importance des compétences de l'équipe
- Différents styles de leadership :
 - Laissez-faire
 - Démocratique
 - Autocratique
 - Intégratif
- Quelque soit le style, il faut encourager l'équipe à communiquer et transmettre de l'information



Leadership pour les nuls

- Bienveillance et respect de l'équipe
- Compétences présentes en dehors de urgence
- Différent d'autoritarisme
- Indispensable en situation de crise



« le côté sombre du charisme » selon Robert Hogan

Styles de **leadership destructif** présents chez 70 % des managers aux USA.

Différents styles de leaders incompetents :

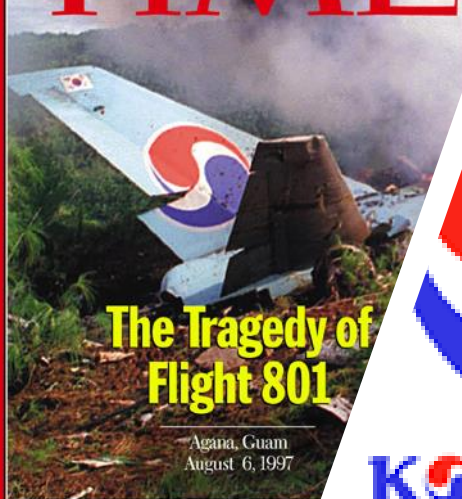
- « **Valise vide** » : promotion rapide sans réelle expertise
- « **Terre brûlée** » : destruction progressive des subordonnés lors de son ascension
- « **Psychopathe charmeur** »
- « **Laissez faire** »



The Dark Side – Rhona Flin - HindSight 27
EUROCONTROL - SKYbrary Aviation Safety at
<https://www.skybrary.aero/index.php/HindSight_-_EUROCONTROL>

Mais, où est le problème ?

- Sécurité
- Travail d'équipe
- Qualité de vie au travail



Aviation**Safety**Network

 an exclusive service of Flight Safety Foundation

FLIGHT
 SAFE
 FOUNDATION
 www.flight

Home | Aviation safety | Database | Investigation | News | Photos | Statistics | Contact us

Status: Final
 Date: Sunday 29 November 1987
 Time: ca 05:22 UTC



Type: [Boeing 707-3B5C](#)
 Operator: [Korean Air](#)
 Registration: HL7406
 C/n / msn: 20522/855
 First flight: 1971
 Total airframe hrs: 36047
 Cycles: 19941
 Engines: 4 [Pratt & Whitney JT3D-3B](#)
 Crew: Fatalities: 11 / Occupants: 11
 Passengers: Fatalities: 104 / Occupants: 204
 Total: Fatalities: 115 / Occupants: 215

Le "cas" de KOREAN AIR

Dr Frédéric MARTIN - TUNIS 2018



Le cas de Korean Airlines

- Problèmes de gradient hiérarchique dans le cockpit :
 - Culture
 - Collaboration militaire – civils difficile
 - Communication avec des codes honorifiques
 - Mutisme en cas d'erreur d'un plus haut gradé

LesEchos.fr

LES ECHOS: Tapez votre recherche



OK

Newsletters



Mon compte

ENQUETE

Korean Air remet à plat toutes ses procédures de sécurité

DENIS FAINSLBER - LES ECHOS | LE 30/03/2001

LesEchos.fr

LES ECHOS: Tapez votre recherche



OK

TRANSPORTS

Les problèmes de sécurité s'accroissent pour Korean Air

DENIS FAINSLBER - LES ECHOS | LE 07/08/1997

Et dans la Santé ?

The Telegraph

HOME | NEWS |

News

UK | World | Politics | Science | Education | Health | Brexit | Royals | Investigati

★ News

Nurses should call doctors by their first names to prevent patient deaths, says Jeremy Hunt



Breaking down the hierarchy of medicine is seen as crucial to stopping mistakes CREDIT: MARTIN GODWIN

« En salle d'opération, si vous avez une hiérarchie, cela signifie que vous n'avez qu'une seule paire d'yeux pour repérer l'erreur, alors que si vous enlevez la hiérarchie, vous pouvez avoir huit ou neuf paires d'yeux pour repérer ces erreurs potentiellement mortelles »

Jeremy Hunt

Dr Frédéric MARTIN - TUNIS 2018

Le cas d'Elaine Bromiley

Just A Routine Operation

<https://www.youtube.com/watch?v=JzlvgtPlof4>



TRAVAIL EN EQUIPE ≠ GROUPE DE TRAVAIL

- Equipe :
 - Objectifs connus
 - **Rôle des membres défini**
 - **Communication efficace**
 - Étapes validant réussite
 - **Règles de conduites**
 - **Règles de prise de décision**
 - **Motivation de l'équipe**

TeamSTEPPS® 2.0



Team of Experts



Expert Team



Qualité de vie au travail

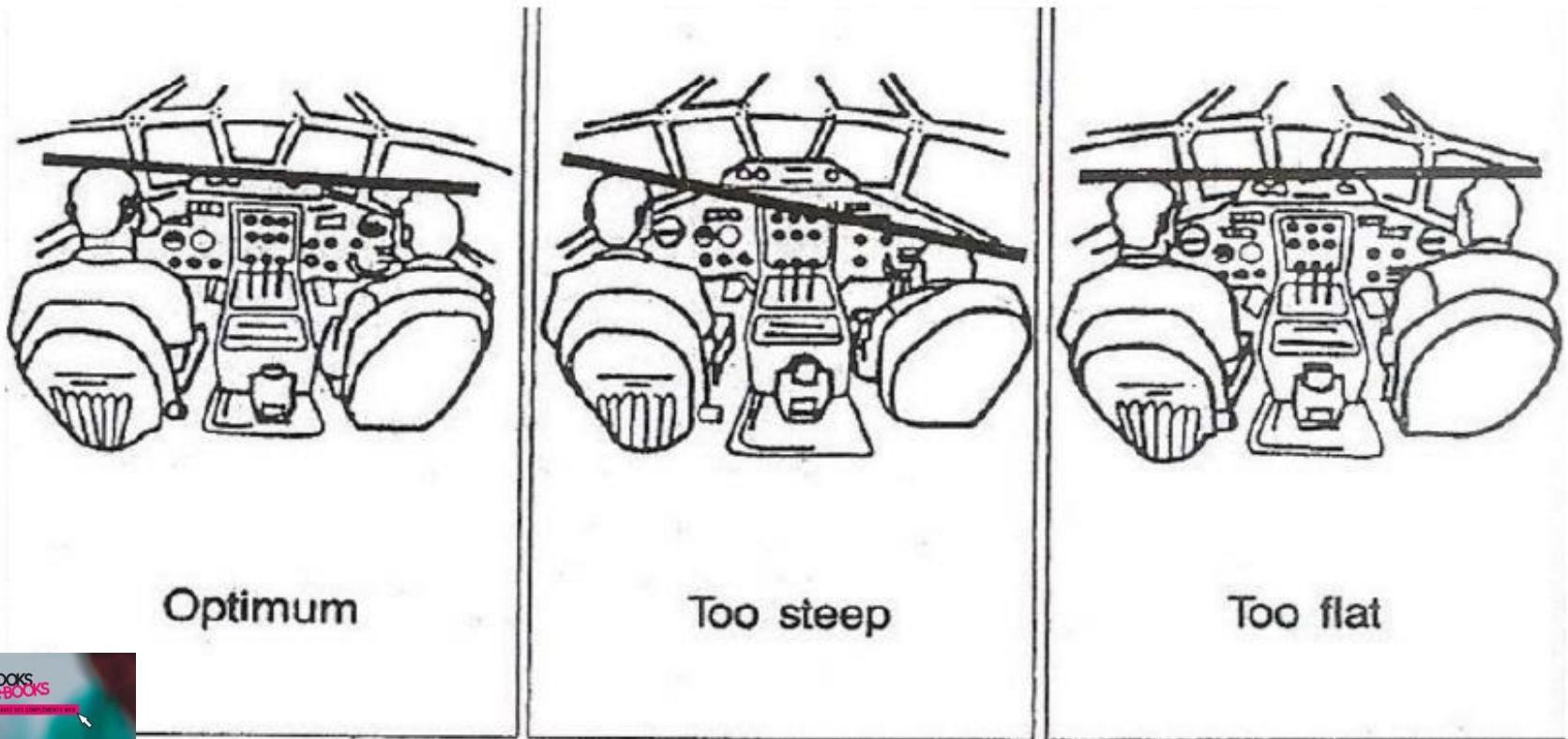
- Altération des processus cognitifs



Bullying harms your profession and your patients.

- Comportement inapproprié
 - Coût de 13,75 milliards de £ / an,
 - Impliqués dans:
 - 67% des événements indésirables,
 - 71% des erreurs médicales
 - 27% des décès périopératoires.
- Dépression, burnout, suicides

CONCLUSION



(Source: Edwards 1975)

Diagram 17: Levels of Trans-Cockpit Authority Gradient

BOOKS
eBOOKS

MIEUX COMMUNIQUER
ENTRE SOIGNANTS :
UN ENJEU MAJEUR DE SÉCURITÉ

Jérôme Cros
Préface de René Amalbert
Postface de Thomas Geraerts

Guide de
périologie
musicale

Les 26 règles pour bien se comprendre dans le soin

Arnette