

Facteurs Humains en Santé vous présente une fiche des Cahiers du facteur

## LA COMMUNICATION A 3 TEMPS

Régis Fuzier, anesthésiste-réanimateur

### HISTOIRE VECUE : QUAND LE OK FAVORISE LE KO !

En présence d'une situation d'urgence au bloc opératoire et après avoir appelé des collègues en renfort, nous nous retrouvons à 5 ou 6 personnes autour du patient. Un collègue a pris le leadership et distille ses ordres à chacun des membres présents : «tu lui mets une 2<sup>ème</sup> voie veineuse», «toi, tu prépares la néosynéphrine et l'adrénaline», «Tu peux augmenter la FiO2?», «Allez me chercher le chariot d'urgence»... À chaque fois, on entend dans la salle des «OK», «d'accord». Après quelques minutes, il demande d'injecter 1 mg d'adrénaline. Mais ça prend du temps... La seringue n'arrive pas, car... il faut la préparer. «Je t'avais demandé de préparer l'adrénaline» dit-il un peu énervé. «Ah bon? J'avais compris que tu parlais de la néosynéphrine». Après quelques minutes, et l'injection d'un bolus d'adrénaline, les choses rentrent dans l'ordre. On n'est pas passé loin du KO!

### CLES POUR COMPRENDRE

La communication au sein des équipes constitue la clé de voûte de la réussite d'une mission. Le but ici n'est pas de présenter les différents aspects de la communication (verbale, paraverbale ou non verbale). Il s'agit plutôt d'insister sur un aspect particulier concernant les échanges entre 2 ou plusieurs individus.

#### Notre mémoire est limitée

Il est admis que notre cerveau présente des limites quant à ses capacités d'intégrer des informations nouvelles. Généralement notre mémoire vive arrive à retenir 5 mots. Au-delà, le système arrive à saturation et un tri des mots retenus s'opère dans nos hémisphères, avec la possibilité d'oubli d'une information critique. S'il y a plusieurs informations à donner à la même personne, il peut alors être plus intéressant de les donner en plusieurs fois, pour que l'interlocuteur puisse vraiment les intégrer.

#### Tenir compte du contexte

Par ailleurs, l'intégration du message doit prendre en compte le contexte global. En effet, lorsqu'on me demande de réaliser une tâche (préparer une seringue d'adrénaline par exemple), je dois tenir compte de la situation dans laquelle mon cerveau évolue. Si à ce moment-là, je réfléchis à l'intérêt de recourir à une injection.

d'atropine, la demande de préparer une seringue d'adrénaline peut aboutir à une validation de ce que je pensais faire. Préparer de l'atropine !

Au-delà du nombre d'ordres qui arrivent par unité de temps à notre cerveau, il faut tenir compte du contexte environnemental. En effet, l'augmentation de la charge de travail majore le stress. Dans ce cas, notre système 2 n'est plus efficient et nos prises de décision reposent principalement sur notre système 1, basé sur l'expérience et l'automatisation des tâches. Tout ceci favorise l'absence d'intégration des messages venant de l'extérieur, et notamment les ordres d'un collègue.

## Validation/Réponse à/de la consigne, ou feedback

Enfin, côté du donneur d'ordre, le fait d'entendre une réponse type « OK » ou « d'accord » diminue la charge émotionnelle. Ces mots sont intégrés comme « parfait, il a reçu et compris mon message ». Du coup, il est plus facile de libérer des ressources pour passer à l'étape suivante. Mais, finalement, comment vérifier ce que l'interlocuteur(trice) a réellement compris ?

## CLES POUR AGIR : LA COMMUNICATION A 3 TEMPS

Un des moyens pour limiter le risque d'erreur et vérifier que le message a bien été intégré par l'interlocuteur est de recourir aux techniques de communication à 3 temps. Cette technique, largement utilisée en aéronautique, a fait la preuve de son efficacité pour réduire les erreurs de transmission d'ordre.

Elle consiste en des échanges structurés entre les différents protagonistes. Elle permet à l'interlocuteur de **s'assurer qu'il a bien compris** l'ordre à réaliser. Elle permet aussi à celui qui donne l'ordre de réaliser une vérification de **concordance entre ses propos et ce que son interlocuteur a compris**.

Elle se décompose en 3 temps :

- « **Peux-tu injecter 1 gr de paracétamol, 100 mg de ketoprofène et 20 mg de nefopam ?** »
- « **Je vais injecter 1 gr de paracétamol, 100 mg de ketoprofène et 20 mg de nefopam** »
- « **C'est correct** »

Seul un tel collationnement (*terme utilisé en aéronautique qui signifie "redire", "répéter" les messages importants*) permet de s'assurer que l'interlocuteur a bien compris **l'ensemble du message : type et nombre** de médicaments à injecter, **posologie** de chaque médicament.

Cette pratique nécessite, pour le donneur d'ordre, de rester attentif au contenu rapporté par l'interlocuteur et de ne passer à une action suivante qu'après avoir validé le retour d'information. Elle demande un apprentissage dans nos établissements de santé pour être systématique, y compris en dehors des situations d'urgence. Elle augmente, certes, le temps de communication mais, finalement, en réduisant le risque d'erreur, elle permet de gagner du temps.

## Points clés

Au niveau collectif :

- Se mettre d'accord entre membres de l'équipe sur cette nécessité de communication 3 temps.

Au niveau individuel :

- En tant qu'émetteur du message : vérifier que le message complet a bien été reçu (en particulier la posologie), et renvoyer une validation au récepteur : c'est correct/oui c'est bien ça.

En tant que récepteur du message : répéter la consigne comprise, dans son intégralité.

Si vous avez l'occasion d'écouter des communications entre pilotes et contrôleurs aériens, que ce soit dans l'aviation générale ou commerciale, vous entendrez ce type d'échanges :

- **Contrôleur** : « FBNJI, autorisés au décollage piste 12, le vent est calme. Rappelez passant 2000 pieds »
- **Pilote** : « Autorisés décollage, rappellerons passant 2000 pieds, FBNJI »
- ...
- **Contrôleur** : « FBNJI, tournez à droite au cap 150 (prononcé unité cinq zéro), montez à 4500 pieds, QNH 1021 »
- **Pilote** : « à droite au cap 150, montée à 4500 pieds, QNH 1021, FBNJI »
- ...
- **Contrôleur** : « AirFrance6125, autorisés à l'approche ILS piste 32 gauche, rappelez établis sur le localizer »
- **Pilote** : « Autorisé à l'approche ILS 32 gauche, on rappellera établi sur le localizer, AirFrance6125 »

## PISTES POUR ALLER PLUS LOIN :

1. Tirtiaux G. Mieux réussir ensemble. Edipro, 2019
2. Jérôme Cros. Mieux communiquer entre soignants, un enjeu majeur de sécurité. Arnette, 2018.
3. Vidéo sur les risques de l'oubli d'une tâche. La Minute du Dr Captain. Facteurs Humains en Santé. <https://www.youtube.com/watch?v=hDYNqjiux8c>
4. La phraséologie en aéronautique : le collationnement : [https://www.sia.aviation-civile.gouv.fr/pub/media/reglementation/file/p/h/phraséo\\_chap02\\_2017\\_v3.pdf](https://www.sia.aviation-civile.gouv.fr/pub/media/reglementation/file/p/h/phraséo_chap02_2017_v3.pdf)

## SYNTHESE

Communiquer consiste à permettre à son interlocuteur d'intégrer l'information qu'on souhaite partager. Dans le domaine médical, le nombre d'ordres de toutes sortes est conséquent et ils ne sont pas toujours bien structurés. La multitude des intervenants et la charge de travail augmentent le risque d'erreur (par oubli ou mauvaise compréhension notamment). La mise en place d'une communication 3 temps est une manière fiable de s'assurer de la cohérence de l'information entre les protagonistes : consigne, répétition de la consigne, et validation. Si cette pratique est devenue la norme dans certains domaines (comme l'aéronautique), elle nécessite un changement de pratique dans celui de la santé.