

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

HISTOIRE VECUE

LES BIAIS COGNITIFS CONCERNENT TOUS LES SOIGNANTS.

Franck Renouard, Docteur en chirurgie dentaire.

L'HISTOIRE VECUE

Je reçois en consultation une patiente de 8 ans accompagnée de sa maman. À peine assise, la mère sort une enveloppe et la jette sur mon bureau en m'expliquant sur un **ton excédé** qu'il est absolument scandaleux que le chirurgien consulté précédemment ait voulu opérer sa fille sous anesthésie générale. Le temps que j'ouvre le courrier, la mère continue de critiquer l'attitude de mon confrère. Je **survole la prescription** de mon confrère **orthodontiste tout en suivant les récriminations** de la dame. « *Cher confrère, dans le cadre du traitement orthodontique... pouvez-vous extraire 55, 65, 75 et 85 ? Ce sont (les deuxièmes molaires de lait)... 15, 25, 35, 45 (ce sont les germes des prémolaires définitives encore enfouis dans la mâchoire)...* » Je calme la mère en lui expliquant que l'on ne va pas endormir sa fille, qu'elle peut se rassurer, que c'est une intervention courante sous anesthésie locale. Le jour de l'intervention, le jeune âge de la patiente rajoute du stress à l'intervention (pour le praticien !). Je relis le courrier et commence l'intervention. Je prends le maximum de précaution pour que l'anesthésie soit indolore. Tout se passe bien et j'extrais la première dent de lait. Puis partie délicate de l'intervention, le germe de la prémolaire définitive est enlevé. Je dois maintenant opérer la mâchoire du haut. La patiente étant très coopérative, mon niveau de stress diminue. Machinalement, je relis la lettre de l'orthodontiste que j'ai accrochée sur le négatoscope. « *Cher Confrère, dans le cadre du traitement orthodontique de... pouvez-vous extraire 55, 65, 75 et 85 ? ... **dans le but** de laisser la place à 35, 45...* ». Coup de massue ! Il ne fallait pas extraire les germes, mais seulement les dents de lait. Le monde s'arrête de tourner. J'ai beau relire la lettre une fois encore, je dois bien admettre que je viens de faire une énorme bêtise.

Il a fallu rajouter 12 mois au traitement orthodontique et faire des compromis de traitement.

La cause profonde de cette erreur se retrouve dans des événements indésirables aux conséquences plus graves tels que se tromper de côté opératoire en chirurgie générale, ou injecter le mauvais médicament ou à la mauvaise dose.

CLES POUR COMPRENDRE

Les biais cognitifs nous font voir le monde tel que l'on pense qu'il est et non tel qu'il est réellement. Toutes les informations que nous recevons sont nécessairement

décryptées par des zones spécifiques du cerveau. Il faut transformer des signaux électriques visuels, sonores, olfactifs, etc. en informations utilisables à la prise de décisions. Et **nos traducteurs ne sont pas objectifs**. Ils sont influencés par notre personnalité, nos connaissances, notre expérience récente et globale, notre état physique et psychique. Il est impossible d'analyser de façon rationnelle une situation. En supposant qu'il y ait 10 paramètres à évaluer, il y aurait 1024 possibilités à envisager (2^{10}). Le cerveau ne va donc **ne retenir qu'une part restreinte des informations en en laissant d'autres de côté** (heuristiques). Pour revenir sur le cas présenté, le jour de la consultation je n'ai pas, dans mon cerveau, de case : « *extraction de dents de lait — patiente calme – anesthésie générale* ».

Je saute donc une partie du courrier qui disparaît littéralement de ma vision et j'inclus les dents définitives dans la procédure parce que c'est **logique** (*pour moi et dans ce contexte*). Je suis dans ma cohérence (**biais d'habitude : tendance à faire ce que l'on a l'habitude faire même si ce n'est pas forcément approprié**). De même dire : « *Injecte une ampoule d'Atropine* » fait courir un risque d'erreur. L'émetteur du message peut penser 2cc et le récepteur 10cc. **Chacun est dans sa cohérence du moment**. Une fois l'information ancrée dans le cerveau il est très difficile d'identifier l'erreur même en lisant 10 fois le courrier. Cela s'appelle le **biais de confirmation (biais qui consiste à ne rechercher que les informations qui supportent son opinion ou sa décision en refusant celles qui les mettraient en cause)**. Le troisième biais qui s'est insinué dans cette histoire s'appelle « la fermeture prématurée ». Ce biais fait prendre une décision rapidement en s'y enfermant sans prendre le temps d'analyser d'autres hypothèses. Les biais cognitifs sont mécaniques, systématiques et persistants (Bronner 2007*).

CLES POUR AGIR

- Le premier point est de **connaître et d'accepter cette faiblesse cognitive**. Personne n'est à l'abri. De façon paradoxale, l'expérience ne protège pas des biais cognitifs, au contraire. **L'expérience favorise la routine**. Avec le temps s'installent des habitudes et des raccourcis d'analyse (heuristiques) qu'il peut être difficile de remettre en cause.
- La seconde parade est d'**accepter le contrôle d'autrui**. Ce contrôle croisé, loin d'être une surveillance est une protection efficace contre ce type d'incident. **Ce contrôle croisé est fait par une tierce personne**. La **secrétaire**, au moment de donner le rendez-vous, relit le courrier. Mais cela peut être aussi par **la mise en œuvre de la communication sécurisée**. On lit le courrier et on le répète au **patient** : « *Le but de la consultation est bien d'extraire les dents de lait et les germes des dents définitives ?* ». Cette question peut aussi mettre en évidence une erreur faite par le prescripteur. **La communication sécurisée est une parade très efficace contre les erreurs de ce type**.
- Ensuite, il faut comprendre que **le stress va potentialiser ce type d'erreur**. Le stress limite ou empêche l'accès au cerveau préfrontal qui a comme tâche d'analyser les

différentes possibilités en évaluant entre autres leur risque spécifique. Le stress va **limiter la prise de décision à ce que l'on fait d'habitude**. Dans le cas présenté, le fait que la maman de la jeune patiente ait eu une attitude assez vindicative pendant la consultation a réduit ma vigilance clinique et a focalisé mon attention sur la relation avec elle.

- **Il faut être attentif aux signaux faibles qui installent le doute.** Dents de lait/anesthésie générale ?? Ce n'est pas commun... c'est peut-être une erreur. **Il faut se méfier des « ça doit être comme ça, ils ont dû se tromper », « je pensais que vous vouliez... ».** Une **incohérence** entre un message reçu et une situation perçue devrait immédiatement entraîner une **Minute d'Arrêt**. Poser les instruments (le stylo), prendre du recul, reformuler les informations et le but de la procédure et, si possible, interroger autour de soi. Mais les biais cognitifs vont rester tapis dans l'ombre de nos cerveaux pour nous ramener à un système d'analyse simplifié. Prudence !

PISTES POUR ALLER PLUS LOIN

- Les biais cognitifs par Pierre Raynal — chaine vidéo les Enfants du facteur.
- Mieux communiquer entre soignants par Jérôme Cros — chaine vidéo les Enfants du facteur.
- Les signaux faibles par Guillaume Tirtiaux — chaine vidéo les Enfants du facteur.
- Bronner G. L'empire de l'erreur. Éléments de sociologie cognitive. Sociologie PUF : Paris, 2007
- ****Dunn EJ, Mills P, Neily J, Crittenden MD, Carmack LA, Bagian JP. Medical team training: applying crew resource management in the Veterans Health Administration. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2007 June;**33**(6): 317-25 doi: 10.1016/s1553-7250(07)33036-5.**

MOTS CLES

- Biais cognitifs
- Erreur
- Prise de décision
- Communication sécurisée

SYNTHESE

Les défauts de communication favorisés par les biais cognitifs représentent 70 % des causes profondes d'erreurs en médecine (Dunn et Coll 2007**).

Deux communicants (patient/soignant, soignant/soignant, soignant/administratif, patient/administratif) ont toutes les raisons de ne pas se

comprendre et toutes les raisons de ne pas s'en apercevoir. Chacun vit dans sa cohérence. Notre métier, notre expérience, notre état physique et psychique influencent la façon dont les informations sont comprises et traitées. Tous les cerveaux, quels que soient leurs propriétaires, sont influencés par ces biais cognitifs qui nous font interpréter notre environnement selon nos propres critères d'analyse.

Nous nous complaisons dans notre cohérence qui peut être très éloignée de celle de nos interlocuteurs. Des parades de protections doivent être mises en œuvre. Elles se retrouvent dans le concept des Facteurs Humains et Organisationnels. Parmi tous les outils disponibles, il faut privilégier : la communication sécurisée, le contrôle croisé et la minute d'arrêt.