



Médecins

Education, FMC, FMI, simulation

SFAR2016/MED-1662

Evaluation de la connaissance des internes d'anesthésie-réanimation sur la gestion des risques et compétences non techniques

Antonia Blanie*^{1,2}, Philippe Rouleau^{1,2}, Dan Benhamou³

¹Anesthésie réanimation, CHU Bicêtre, ²Centre de simulation LabForSIMS, Faculté de médecine Paris Sud, ³Anesthésie réanimation, CHU Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre, France

Tranche d'âge: 31-40 ans

Type d'exercice prédominant: Anesthésie

Lieu d'exercice prédominant: CHU

Tous les auteurs attestent que ce travail a été réalisé conformément aux principes de l'intégrité scientifique rappelés dans la déclaration de Singapour: Oui

Type d'étude: Observationnelle prospective

Etude réalisée dans un Centre d'Investigation Clinique: Non

Position du problème et hypothèses de l'étude: L'analyse des accidents d'anesthésie montre le rôle majeur du facteur humain. Les compétences non techniques sont en effet essentielles au succès de la gestion d'une situation de crise en anesthésie (1). L'objectif de notre étude était d'évaluer la connaissance en gestion des risques et compétences non techniques des internes d'anesthésie-réanimations en début et milieu d'internat.

Matériel et méthodes incluant la méthodologie statistique: Après leur accord, les internes DESAR d'Ile de France ont été inclus dans cette étude prospective observationnelle réalisée en début et en milieu d'internat. L'évaluation des connaissances sur les risques et les compétences non techniques a été réalisée par un questionnaire (11 questions) envoyé par courriel aux internes de premier semestre pour le groupe début d'internat et distribué avant une formation obligatoire pour le groupe milieu d'internat. Les résultats du groupe début d'internat ont été comparés à ceux du groupe milieu d'internat par un test exact de Fisher. Les résultats ont été exprimés en pourcentage [intervalle de confiance à 95%], et en médiane [espace interquartile]. Un $p < 0.05$ était considéré comme significatif.

Image:

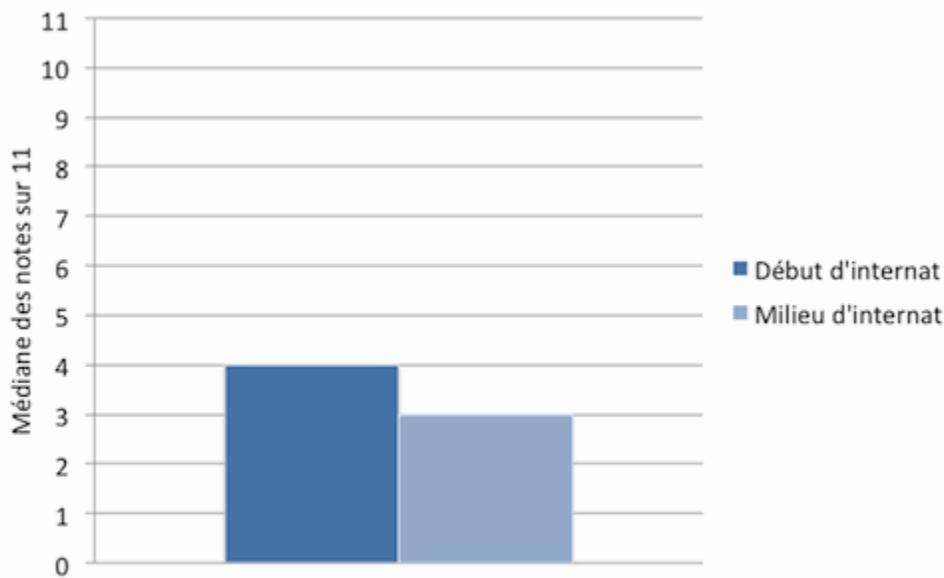


Figure 1 : Comparaison de la médiane des notes entre le groupe début internat par rapport au groupe milieu d'internat. * si $p < 0,05$

Résultats et Discussion : En 2015, 35 internes ont été inclus dans le groupe début d'internat (mais seulement 34 % de réponse au questionnaire par mail) et 65 dans le groupe milieu d'internat (dont 48 (74% [62-84]) en 6^{ème} semestre). Dans le groupe début d'internat, 69% [52-84] des internes n'avaient jamais eu de cours sur la gestion des risques par rapport à 40% [28-52,9] dans le groupe milieu d'internat ($p < 0,05$). En dehors de l'atelier de simulation en 1^{er} et 3^{ème} semestres, 61 % [44-77] des internes du groupe début d'internat n'avaient jamais fait de simulation en comparaison à 25% [15-37] du groupe milieu d'internat ($p < 0,05$).

Les notes obtenues par les deux groupes étaient faibles et non significativement différentes avec des médianes de 4 sur 11 [3-5] pour le groupe début d'internat et de 3 sur 11 [3-4] pour le groupe milieu d'internat. ($p = 0,31$) (Figure 1).

Concernant chacune des 11 questions, aucune différence significative n'a été retrouvée en dehors de celle sur l'intérêt de la simulation dans la formation des professionnels de santé retrouvé dans la littérature ($p < 0,05$) où le groupe début d'internat a un meilleur taux de bonnes réponses que le milieu d'internat (respectivement, 33% [19-51] vs 12% [6-23] $p = 0,018$).

Conclusion: Notre étude a observé un niveau de connaissances théoriques globalement faible dans le domaine de la gestion des risques et des compétences non techniques chez les internes DESAR d'île de France qu'ils soient en début ou milieu d'internat. Les principales limites sont le nombre faible de répondants et le fait que la mise en pratique ne soit pas évaluée. Cependant, ces résultats semblent indiquer que le niveau de connaissance théorique des internes est insuffisant et pourrait être amélioré. Une réflexion de la part des enseignants de la discipline pourrait conduire à définir les besoins de connaissances théoriques et pratiques et d'évoquer le rôle de la simulation dans cette formation.

Références: (1) *Br J Anaesth* 2002, 88(3):418-29

Conflits d'intérêts: Aucun conflit à déclarer