

Livre Blanc Emergensim

Édition décembre 2024

Les Biais Cognitifs en Santé : comprendre pour Agir

Ce livre blanc explore l'impact des biais cognitifs sur la prise de décision dans le domaine de la santé. Il présente une analyse approfondie de sept biais principaux, leurs manifestations dans les soins, et propose des solutions concrètes pour les atténuer. L'objectif est d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en sensibilisant les professionnels de santé à ces phénomènes psychologiques.

Par le Professeur Bruno DEBIEN



Introduction

Définition

« Un biais est une distorsion que subit une information en entrant dans le système cognitif ou en sortant »
(Kahneman D, et al. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk », Econometrica 1979;47(2) : 263)

Comprendre les biais cognitifs pour améliorer la qualité des soins

Dans le domaine de la santé, les biais cognitifs sont des schémas de pensée systématiques qui peuvent influencer inconsciemment les jugements, les décisions et les comportements des soignants. Bien qu'ils soient inhérents à la nature humaine, leur impact peut être amplifié par le stress, la charge mentale ou les dynamiques de groupe caractéristiques des environnements de soins critiques.

Pourquoi s'intéresser aux biais cognitifs en santé ?

Les biais cognitifs ne sont pas uniquement des concepts théoriques : ils influencent directement la prise de décision médicale, la communication entre professionnels, et, en fin de compte, la sécurité des patients. Une erreur de diagnostic, un traitement inapproprié ou une gestion inefficace d'une situation critique peuvent être liés à des biais cognitifs non identifiés.

■ Objectifs de ce livre blanc

Identifier quelques biais cognitifs en santé, à travers des exemples concrets et des situations du quotidien.

■ Comprendre les mécanismes

Comprendre leurs mécanismes sous-jacents, en s'appuyant sur des études scientifiques et des retours d'expérience.

■ Proposer des solutions

Proposer des solutions pratiques pour minimiser leur impact, grâce à des stratégies de communication, des formations spécifiques et l'adoption de bonnes pratiques.

En sensibilisant les professionnels de santé à ces phénomènes, ce livre blanc a pour ambition d'améliorer la qualité des soins, de renforcer la sécurité des patients et d'encourager une culture de remise en question constructive.

Chapitre 1 :

Le biais d'illusion de transparence

Le biais d'illusion de transparence est la tendance à croire que nos pensées, nos intentions ou nos attentes sont évidentes pour autrui, même lorsque nous ne les exprimons pas explicitement. Dans le contexte des soins de santé, ce biais peut avoir des conséquences importantes sur la communication entre les membres d'une équipe, en particulier dans des situations critiques où la conscience de la situation doit être partagée.

Exemples dans les soins

"On se connaît si bien qu'on n'a pas besoin de se parler" : Cette croyance peut conduire à des erreurs lorsque des attentes ou des informations cruciales ne sont pas verbalisées.

Absence de briefing structuré : Dans un environnement médical, l'illusion que "tout le monde sait ce qu'il faut faire" peut entraîner des déviations de protocoles, ou pire, des incidents.

Conséquences

- Perte d'efficacité : Une communication non explicite peut entraîner des malentendus qui ralentissent la prise en charge.
- Erreurs médicales : Lorsqu'un membre de l'équipe suppose qu'une action a été comprise ou exécutée sans vérification explicite.
- Problèmes relationnels : L'accumulation de malentendus peut également affecter la dynamique d'équipe et la confiance entre les soignants.

Solutions et recommandations

- 1** **Réflexion à voix haute**
Verbaliser les étapes de sa réflexion pour que les autres membres de l'équipe puissent suivre.
- 2** **Points de situation**
Intégrer régulièrement des rappels sur ce qui a été fait, ce qui reste à faire, et les moyens nécessaires pour y parvenir.
- 3** **Boucle fermée**
Après avoir donné une consigne, demander à la personne de la répéter pour confirmer qu'elle a été comprise correctement.

Chapitre 2 :

Le biais d'optimisme

Le biais d'optimisme est la tendance à croire que les événements positifs sont plus susceptibles de nous arriver que les événements négatifs. Ce biais, identifié par Weinstein en 1980, peut influencer les professionnels de santé en leur donnant une perception exagérément favorable de leur maîtrise des situations et de leur résistance aux erreurs.

Manifestations dans les soins

- "Je suis multitâche, je gère !" : Une surestimation de sa capacité à traiter plusieurs tâches critiques en même temps peut mener à des oublis ou des erreurs.
- "Je n'ai jamais eu d'intubation impossible." : L'expérience peut renforcer une confiance excessive dans ses compétences, rendant le soignant moins vigilant face à des situations imprévues.
- "Notre équipe est excellente." : Un excès de confiance envers une équipe bien rodée peut conduire à négliger les discussions critiques ou les briefings avant une intervention.

Impacts sur la prise de décision

- Sous-estimation des risques : Un professionnel convaincu de sa maîtrise pourrait ne pas préparer de solution alternative ("plan B") ou ignorer des signaux faibles d'alerte.
- Manque de communication proactive : L'optimisme exagéré peut dissuader les soignants de verbaliser leurs incertitudes ou de demander de l'aide à leurs collègues.
- Diminution de la vigilance : L'impression que "tout ira bien" peut entraîner une baisse d'attention face à des anomalies.

Solutions et recommandations

- 1** L'humilité professionnelle
Accepter que même les experts peuvent être pris au dépourvu et que la préparation reste essentielle.
- 2** Encourager le "oser dire"
Permettre aux membres de l'équipe d'exprimer leurs doutes ou désaccords sans crainte de jugement.
- 3** Intégrer le débat contradictoire
Avant une intervention critique, discuter des différents scénarios et inclure des "plans B" pour chaque étape clé.
- 4** Formation continue
Participer à des simulations réalistes pour tester les compétences dans des situations inattendues et renforcer les réflexes en cas de stress.

Chapitre 3 :

Le biais de justification

Le biais de justification, également appelé biais de justification du choix, est la tendance à surestimer rétrospectivement les aspects positifs d'une décision prise, tout en minimisant les points négatifs. Ce mécanisme nous protège de la dissonance cognitive, ce malaise ressenti lorsqu'une information remet en question nos choix.

Manifestations dans les soins

- Refus de remettre en question un diagnostic erroné : Un soignant peut ignorer des signaux contradictoires, car il a déjà investi du temps et des ressources dans un diagnostic initial.
- Justification excessive des décisions thérapeutiques : Une approche non optimale peut être maintenue, même face à des résultats insatisfaisants, pour éviter d'admettre une erreur.

Conséquences

- Un retard dans la correction des erreurs : Ignorer les signes contradictoires peut prolonger la prise en charge inadaptée.
- Une perte d'opportunité d'apprentissage : La réticence à reconnaître une erreur peut limiter les discussions constructives et le partage d'expérience au sein de l'équipe.
- Des tensions interprofessionnelles : Un soignant défendant obstinément son point de vue peut créer des conflits avec ses collègues.

Solutions et recommandations

- 1** Créer un environnement propice à la remise en question
Favoriser un climat où les soignants peuvent admettre leurs erreurs sans crainte de jugement ou de réprimande.
- 2** Privilégier le travail en équipe
Des échanges réguliers entre collègues permettent de croiser les perspectives et de détecter les biais individuels.
- 3** Encourager le "oser dire"
Instaurer des moments où chaque membre peut exprimer un avis divergent ou remettre en cause une hypothèse.
- 4** Utiliser des outils d'analyse rétrospective
En RMM (Revue de Morbi-Mortalité), adopter des grilles d'évaluation standardisées pour analyser les décisions prises et identifier les biais cognitifs en jeu.

Chapitre 4 :

Le biais d'automatisation dans les soins

Le biais d'automatisation est la tendance à accorder une confiance excessive aux appareils technologiques, souvent au détriment du jugement clinique. Ce biais est particulièrement présent dans les services de soins critiques, où les soignants s'appuient de plus en plus sur des dispositifs de surveillance sophistiqués.

Manifestations dans les soins

1. Confiance aveugle dans les machines : Les soignants acceptent les données des appareils sans les remettre en question, même lorsqu'elles semblent incohérentes avec les observations cliniques.
2. Rejet injustifié des appareils : Les soignants attribuent les anomalies des mesures à un dysfonctionnement technique, sans envisager que les données pourraient refléter une situation clinique réelle.

Conséquences

- Traitements inappropriés : Les soignants peuvent administrer des médicaments inutiles ou manquer des interventions critiques en se fiant uniquement aux appareils.
- Retards dans la prise en charge : La méfiance envers les machines peut conduire à des pertes de temps précieuses en cherchant des solutions alternatives.
- Altération du jugement clinique : Une dépendance excessive aux technologies peut réduire la capacité des soignants à interpréter les signes cliniques de manière indépendante.

Solutions et recommandations

- 1** Former les soignants à l'interprétation des données
Apprendre à confronter les mesures des machines avec les signes cliniques observés.
- 2** Encourager une vigilance critique
Remettre en question les résultats aberrants en comparant les données des appareils avec d'autres outils ou examens.
- 3** Mettre en place des protocoles de validation
Lorsqu'une anomalie est détectée, standardiser les étapes pour vérifier à la fois l'appareil et l'état clinique du patient.
- 4** Intégrer des simulations
Exposer les soignants à des scénarios où des erreurs de machine sont simulées, afin de développer leurs compétences d'analyse critique.

Chapitre 5 :

Le biais de désirabilité sociale

Le biais de désirabilité sociale est la tendance à adapter ses actions ou ses paroles pour projeter une image positive aux yeux des autres. Dans un environnement médical, cela peut pousser un professionnel à cacher ses doutes, éviter de verbaliser un plan alternatif, ou prétendre une maîtrise qu'il ne possède pas totalement.

Manifestations dans les soins

- En SMUR : N'emporter de l'ambulance que quelques médicaments (et pas le respirateur) chez un patient présentant un œdème aigu du poumon et laisser penser ainsi au reste de l'équipe que la situation est maîtrisée et que l'évolution va rapidement être favorable.
- En réanimation : Ne pas utiliser un vidéolaryngoscope pour une intubation difficile ou éviter de verbaliser un "plan B" par peur de sembler inexpérimenté ou peu confiant.

Conséquences

- Réduction de la préparation : Réduction de l'anticipation : Les "cas non conformes" ne sont pas évoqués et les stratégies alternatives sont négligées, augmentant le risque de complications.
- Augmentation des erreurs : La volonté de "sauver la face" peut conduire à des décisions hâtives ou inadéquates.
- Communication insuffisante : Les soignants évitent de poser des questions ou d'exprimer leurs doutes, ce qui peut nuire à la prise en charge collective.

Solutions et recommandations

1 Valoriser l'humilité professionnelle
Mettre en avant l'importance d'admettre ses limites et d'exprimer ses doutes comme un signe de professionnalisme, et non de faiblesse.

3 Encourager le feedback ouvert
Favoriser des échanges réguliers où les erreurs et les hésitations peuvent être discutées sans crainte de jugement.

2 Normaliser la préparation proactive
Instituer des routines qui incluent systématiquement la verbalisation d'un "plan B" ou l'utilisation d'outils de secours, quel que soit le niveau d'expertise.

4 Formations en simulation
Organiser des scénarios où les soignants doivent verbaliser leurs décisions, y compris les plans de secours, pour habituer les équipes à une communication complète.

Chapitre 6 :

Le biais rétrospectif

Le biais rétrospectif, également connu sous le nom de hindsight bias, est la tendance à surestimer notre capacité à prédire un événement après qu'il est survenu. Ce biais se manifeste souvent par des phrases comme : "Je le savais !" ou "C'était évident." Dans le domaine de la santé, il peut influencer négativement l'analyse des événements indésirables et compromettre l'apprentissage collectif.

Manifestations dans les soins

- Distorsion de la mémoire : Les soignants réinterprètent leurs perceptions initiales à la lumière de l'issue connue, créant une impression exagérée de prévisibilité.
- Impression erronée de maîtrise : Après coup, certains peuvent croire qu'ils auraient pu anticiper l'événement, ce qui renforce un excès de confiance dans leur jugement.
- Critiques injustifiées : Les collègues ou l'équipe peuvent juger durement une décision passée en oubliant les contraintes ou incertitudes de l'instant.

Conséquences

- Un excès de confiance mal placé : Les soignants peuvent devenir moins enclins à envisager des alternatives lors de futurs cas similaires, croyant qu'ils peuvent anticiper avec certitude.
- Des tensions dans l'équipe : Une analyse rétrospective biaisée peut blâmer injustement un individu ou un groupe, altérant la dynamique d'équipe.
- Une perte d'apprentissage : Les opportunités de tirer des enseignements des erreurs sont compromises si les événements sont vus comme inévitables ou évidents.

Solutions et recommandations

1 Se rappeler du contexte initial
Lors des discussions rétrospectives, encourager les participants à se replacer dans l'état d'incertitude avant que l'issue ne soit connue.

3 Adopter une posture d'humilité
Reconnaître que même les meilleurs soignants ne peuvent pas tout prévoir.

2 Explorer les alternatives
Lors des RMM ou débriefings, identifier les autres scénarios possibles qui auraient pu être envisagés.

4 Utiliser des outils d'analyse structurée
Des méthodes comme la grille ALARM ou l'arbre des causes peuvent aider à éviter les interprétations simplistes et biaisées.

Chapitre 7 :

Le biais de la chambre d'écho

Le biais de la chambre d'écho se produit lorsqu'un individu ou un groupe renforce une croyance en s'entourant uniquement d'opinions similaires, tout en ignorant ou rejetant les perspectives divergentes. Dans le contexte des soins, ce biais peut être exacerbé par des dynamiques hiérarchiques, où les membres d'une équipe hésitent à contredire un supérieur.

Manifestations dans les soins

- Consensus de façade : Les membres de l'équipe évitent de remettre en question les décisions du leader.
- Absence de débat contradictoire : Les décisions sont prises sans explorer activement les alternatives ou sans considérer les objections.
- Renforcement des erreurs : Un diagnostic ou une stratégie initialement incorrectes peuvent être renforcés par un manque de contestation, consolidant une trajectoire inappropriée.

Conséquences

- Réduction de la diversité des perspectives : L'absence de contradictions peut limiter l'exploration d'hypothèses alternatives.
- Renforcement par le collectif d'erreurs individuelles : Les décisions inexactes sont adoptées sans contestation, augmentant les risques pour le patient.
- Climat de méfiance : Si les membres d'une équipe se sentent incapables de s'exprimer librement, cela peut affecter la dynamique d'équipe et leur engagement.

Solutions et recommandations

1 Promouvoir une culture de "l'oser dire"

Encourager activement les membres de l'équipe à exprimer leurs doutes ou objections, quel que soit leur niveau hiérarchique.

2 Mettre en place des débats contradictoires

Lors de la prise de décisions importantes, assigner à un membre de l'équipe le rôle de défendre une position opposée pour stimuler une réflexion critique.

3 Assurer une rotation des rôles de leadership

Dans les réunions ou discussions critiques, varier les personnes responsables de la synthèse ou de la décision pour réduire les effets de l'autorité unique.

4 Intégrer des protocoles de discussion

Par exemple, introduire des tours de table où chaque membre est explicitement invité à donner son avis, surtout en cas de divergence perçue.




Stratégies pour se protéger des biais

La connaissance des biais n'en protège pas à 100% mais contribue à mieux comprendre les erreurs individuelles et collectives. Il faut donc enseigner les biais et les comportements vertueux qui permettent de s'en protéger.

Les biais cognitifs touchent tout le monde, même les experts, mais heureusement pas tout le monde à chaque fois ni en même temps. La solution passe donc par le collectif : l'équipe.

C'est dans l'équipe et grâce à l'équipe que l'on va pouvoir entendre des voix dissonantes, des suggestions. C'est un membre de l'équipe qui va aider le leader à prendre du recul et à ne pas "tomber" dans l'effet tunnel. C'est encore l'équipe qui va inciter à respecter les procédures de prise en charge et ne pas les laisser s'alléger par négligence ou biais de désirabilité sociale.

Mais pour que l'équipe joue son rôle de "pare-feu" ou de "barrière" pour éviter l'accident, il faut qu'une culture de sécurité soit installée dans le fonctionnement de ce groupe : les équipiers ne doivent pas être de simples exécutants des décisions du chef.

-  **Droit à la parole**
Chacun doit avoir le droit à la parole et la parole de chacun doit être sollicitée au besoin.
-  **Gradient hiérarchique**
Le gradient hiérarchique ne doit pas être excessif.
-  **Débat contradictoire**
En cas de décision critique, il faut savoir recourir au "débat contradictoire", c'est-à-dire laisser les avis différents de celui du chef s'exprimer librement AVANT la prise de décision.

Conclusion :

Cultiver la conscience des biais pour améliorer les soins

Les biais cognitifs sont des phénomènes inévitables dans tout processus de décision humaine, et leur impact est particulièrement critique dans le domaine de la santé. Comme nous l'avons vu, des biais tels que l'illusion de transparence, le biais d'optimisme ou encore le biais rétrospectif peuvent influencer la prise de décision des soignants et, par conséquent, affecter directement la sécurité des patients.

Ce livre blanc a présenté :

- 1** Principaux biais
Les principaux biais cognitifs qui affectent les soins de santé.
- 2** Implications pratiques
Leurs implications pratiques dans le quotidien des professionnels de santé.
- 3** Solutions concrètes
Des solutions concrètes et des outils pour atténuer leur impact.

Une responsabilité collective

La prise de conscience des biais cognitifs ne repose pas uniquement sur les individus, mais sur les organisations de santé dans leur ensemble. Promouvoir des formations théoriques et pratiques aux compétences non techniques, évaluer leur mise en pratique à travers des simulations pleine échelle et encourager l'instauration d'une culture de sécurité analysant efficacement et positivement les retours d'expérience sont des leviers essentiels pour renforcer la résilience des équipes soignantes.

En adoptant ces approches, les professionnels de santé peuvent non seulement améliorer la qualité des soins, mais aussi instaurer un climat de confiance et de collaboration, au bénéfice des patients comme des équipes.

Un appel à l'action

Ce livre blanc appelle les décideurs, les formateurs et les soignants à intégrer ces réflexions dans leurs pratiques quotidiennes. Comprendre les biais cognitifs est la première étape pour les surmonter ; agir collectivement est la clé pour bâtir un système de soins plus sûr et plus efficace.

- 1** Formation continue
Mettre en place des programmes de formation réguliers sur les biais cognitifs et les compétences non techniques.
- 2** Culture de sécurité
Encourager une culture où l'expression des doutes et des questions est valorisée et protégée.
- 3** Outils d'analyse
Intégrer des outils d'analyse structurée dans les processus de revue des incidents et des prises de décision.
- 4** Leadership inclusif
Former les leaders à adopter un style de management qui favorise la participation de tous les membres de l'équipe.
- 5** Évaluation et amélioration
Mettre en place des mécanismes d'évaluation régulière de l'impact des formations et des changements de pratiques sur la qualité des soins.

En prenant conscience de nos biais cognitifs et en travaillant activement à les atténuer, nous pouvons créer un environnement de soins plus sûr, plus efficace et plus humain. C'est un défi collectif qui nécessite l'engagement de tous les acteurs du système de santé, mais dont les bénéfices pour les patients et les soignants sont inestimables.