

COO 15 : Chambre des erreurs : une méthode de simulation pour améliorer la sécurité des soins : expérience de service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire de l'hôpital général de référence de Niamey

Sani Rabiou*, Ibrahim Issoufou.

Auteur correspondant : Sani Rabiou, chirurgien thoracique, chef de service de chirurgie thoracique de l'Hôpital Général de Référence, maître-assistant à la Faculté des Sciences de la Santé/UAM

Introduction : Des erreurs introduites volontairement dans un espace de soin initialement conçu qu'est la chambre des erreurs permettant de mettre en action la simulation qui est une technique essentielle pour aborder les questions de sécurité des patients. Dont l'objectif principal est de mettre en évidence des erreurs afin d'étudier et d'évaluer le niveau d'adoption du personnel, des principes de la sécurité et de vigilance lors de la pratique des soins au niveau de service CTCV. **Methodologie** : Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique menée du 20 Mai au 20 Juillet 2025 ; focalisée sur la formation par simulation in situ. Trois scénarios ont été créés dont 9 erreurs pour les scénarios I et II et 12 erreurs pour le scénario III. Ces erreurs étaient destinées à être identifiées par les participants. Les données ont été collectées via des fiches de participation et analysées statistiquement. **Résultats** : Les résultats montrent que la formation par simulation dans la "chambre des erreurs" améliore significativement la capacité des participants à détecter les erreurs et à adopter des pratiques sécuritaires. Par exemple la sonde en place d'un patient qui va sortir a été identifiée par 72,7% des participants tandis que 18,8% seulement des participants ont pu identifier le paracétamol périmé et il y avait même des erreurs qui n'ont pas été identifiées par aucun des participants comme l'allergie non prise en compte. Et concernant l'évaluation de satisfaction, la CDE est un bon outil pédagogique de formation aux erreurs dans la prise charge post opératoire méritant une note de 5/5 par 75% soit 12/16 des participants du scénario I, par 9/11 soit 81,8% des participants du scénario II et par 8/10 soit 80% des participants du scénario III. L'atelier est plus ou moins difficile avec une note de 3/5 en moyenne était attribuée par les participants. La CDE était recommandée à 100% des apprenants et globalement la CDE était appréciée avec une note de 7/10 à 10/10 par l'ensemble des participants de tous les scénarii. **Conclusion** : La CDE est un outil pédagogique efficace pour renforcer la sécurité des soins en chirurgie cardiothoracique et cardiovasculaire. Elle permet aux professionnels de santé de se familiariser avec des situations à risque dans un environnement contrôlé, favorisant ainsi une meilleure qualité de soins et une réduction des erreurs médicales. **Mots-clés** : simulation; chambre des erreurs ; pédagogie en sciences de la santé ; sécurité des soins.