



Daniel Dot



Guillaume Jouanny



Gaël Millot



Christian Morel



Marin Pomperski



Franck Renouard



## Retour sur la journée « Décisions absurdes »

La dentisterie est une spécialité médicale qui se conçoit essentiellement au travers d'actes manuels. La qualité d'un étudiant puis d'un chirurgien-dentiste se mesure à sa capacité à connaître une somme importante de données scientifiques puis dans son aptitude à appliquer les techniques apprises tout au long de son cursus de formation. Il en découle que les complications sont toujours analysées comme étant des défauts d'application des règles ou du savoir. Cette approche est très limitée car elle ne prend pas en compte toutes les données scientifiques des neurosciences et des sciences du comportement qui montrent que le cerveau est loin d'être une machine parfaite. Bien au contraire, le comportement humain est influencé par de nombreux paramètres tel que le stress, la fatigue, la pression temporelle, le défaut de communication, etc. De même, les biais cognitifs, qui sont des façons non objectives et systématiques d'appréhender les informations qui nous arrivent en permanence, altèrent sans arrêt la prise de décision. Cette réalité a été prise en compte dans les activités humaines à risque comme l'aviation ou l'industrie nucléaire avec une efficacité non discutable. Il apparaît que la mise en place des « facteurs humains » est plus compli-

quée en médecine ou en dentisterie. Cela remet en question trop de dogmes, tant dans l'éducation que dans les relations au sein des équipes soignantes. Plusieurs études sur de très grands nombres de patients montrent que 80 % des complications en médecine et dentisterie ont une origine directement liée aux « facteurs humains ».

Il existe des protocoles ou des concepts qui sont parfaitement connus et qui sont facilement adaptables aux pratiques médicales. Ce sont la non-punition de l'erreur, la communication sécurisée, l'utilisation systématique de check-list, le partage des erreurs et la gestion des menaces. Les études en médecine et dentisterie rapportent non seulement des améliorations de la qualité des soins en limitant le nombre d'événements indésirables graves ou non, mais aussi une limitation des pertes financières non négligeable grâce à une organisation plus efficace et plus rigoureuse. Beaucoup de chirurgiens-dentistes utilisent ces notions de façon intuitive et parcellaire. Cependant, à l'instar des pilotes privés ou professionnel qui ont des cours obligatoires « facteurs humains » dans leur cursus, il serait temps que les professions médicales intègrent ce concept aux formations ante et postuniversitaires.

**Franck Renouard**



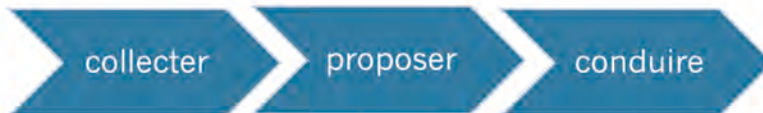
## Aperçu de l'intervention de Daniel Dot

### Omnipratique ?



Omnipratique désigne-t-il le praticien qui conduit seul la totalité du traitement ou également celui qui délègue l'exécution de certains actes ? Les deux !  
Ce qui caractérise l'omnipraticien est sa capacité à piloter l'ensemble du traitement.

### Plan de traitement ?



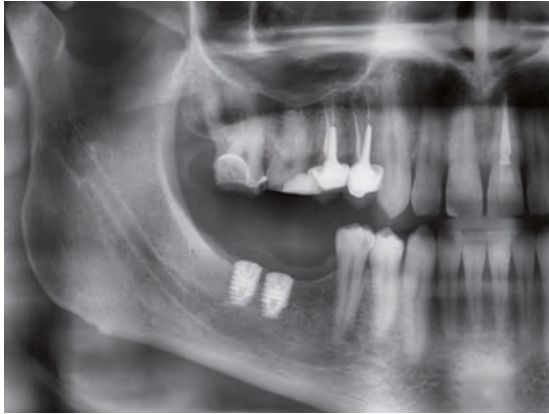
Le plan de traitement est-il le processus qui conduit à collecter les informations, à en peser le poids, à proposer un ou des traitements puis à le conduire et à le contrôler ?  
Ou est-ce seulement une de ces étapes ?  
Sans aucun doute la globalité.

**Guavri Caliaperoumal,**  
omnipraticienne à Aulnay-sous-Bois (93)

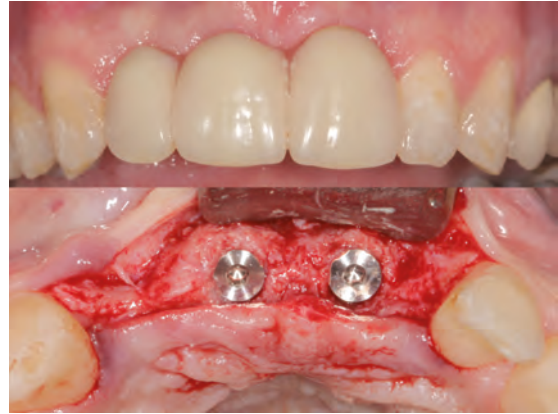
“ Cette Journée a répondu à mes attentes bien qu'il n'y ait pas eu de protocoles ou de gestes particuliers à reproduire dans nos cabinets. Cette formation m'a confortée dans l'idée de ce que je voulais changer, notamment au niveau de l'organisation de ma structure et dans la nécessité d'embaucher une assistante dentaire supplémentaire. Franck Renouard a, par ailleurs, réussi à créer des liens entre les cas cliniques présentés et la dimension théorique développée par le sociologue Christian Morel. Ce n'est pas la première fois que j'assiste à une conférence SOP, j'aime à chaque fois l'équilibre entre la formation et les temps d'échanges avec les conférenciers. ”



## Aperçu de l'intervention de Gaël Millot



Les décisions absurdes en implantologie peuvent être évitées en sécurisant sa pratique grâce à des protocoles cliniques, une planification précise avec guides chirurgicaux, mais également une communication claire entre praticiens et assistantes dentaires. Des biais cognitifs peuvent mener à des erreurs ou des fautes, à nous de les prévenir en se formant à la notion de facteurs humains.



Les doléances et exigences esthétiques peuvent parfois nous conduire à prendre de mauvaises décisions en voulant rendre service à nos patients, en particulier lorsqu'un gradient d'autorité s'installe entre le praticien et le patient. La temporisation en implantologie dans le secteur esthétique peut être gérée avec une mise en esthétique immédiate lorsque les conditions le permettent, dans le cas contraire, le risque ne doit pas être pris à tout prix. Une prothèse amovible partielle est parfois la solution de choix. Formons-nous aux facteurs humains en santé.



## Aperçu de l'intervention de Marin Pomperki



C'est avec une approche moderne que le Dr Marin Pomperki a illustré les décisions absurdes qui peuvent survenir en prothèse et en dentisterie restauratrice dans de nombreuses situations cliniques de la vie quotidienne.



C'est à travers de nombreuses vidéos et des cas cliniques minutieusement décortiqués que les clés pour sécuriser nos procédures en prothèse et en dentisterie restauratrice ont été données.



## Aperçu de l'intervention de Christian Morel

Le sujet de la conférence de Christian Morel portait essentiellement sur les thèmes développés dans son ouvrage publié en 2012 « *Les Décisions absurdes. Tome II. Comment les éviter* », qui intègre aussi les idées et analyses des premier et troisième tomes. Il se penche sur l'émergence, dans des univers à haut risque, de dynamiques visant à favoriser la décision éclairée. Il met à contribution des cas d'école saisissants, allant des cockpits des avions aux sous-marins nucléaires, en passant par les randonnées hivernales en haute montagne. Pour n'en donner que quelques exemples, l'auteur montre que le débat contradictoire a été déterminant pour la fiabilité des réacteurs nucléaires de la Marine

américaine, que l'introduction d'une checklist de bloc opératoire a réduit la mortalité chirurgicale dans des proportions considérables ou que l'armée de l'air ne sanctionne plus les erreurs pour faciliter la remontée d'informations. À partir de ces expériences, Christian Morel esquisse ce qu'il appelle des « métarègles de la fiabilité », synthèse de lois sociologiques et de prescriptions cognitives, comme la formation aux facteurs humains, les politiques de non-punition, les processus d'avocat du diable, l'interaction généralisée ou le langage sécurisé. Ce faisant, la sociologie des décisions hautement fiables qu'il propose va à l'encontre des idées reçues et s'applique, par sa vision étendue, à toute activité.