

L'impact de l'utilisation des nouvelles technologies au bloc opératoire sur la prise en charge anesthésique du patient

Anaïs ESPÉRANCE

École d'Infirmiers Anesthésistes du CHU de Montpellier

Promotion 2015-2017

Résumé :

Les smartphones et Internet sont omniprésents dans notre quotidien. Leur utilisation peut induire une perte de notion du temps ou devenir une source de distraction significative, induisant une diminution de l'attention et une augmentation du temps de réaction. Les IADE (Infirmiers Anesthésistes Dipômés d'État) au bloc opératoire ne font pas exception.

Dans un milieu où le sens de la sécurité est particulièrement développé, il peut sembler aberrant d'utiliser les nouvelles technologies à des fins personnelles en pleine intervention.

Le mémoire présenté porte sur l'étude de l'impact de l'utilisation du smartphone ou d'Internet par l'IADE sur la prise en charge anesthésique du patient. Des observations suivies d'entretiens d'auto-confrontation furent réalisées auprès d'IADE, au cours de différentes interventions.

Il apparaît alors que cette utilisation présente des aspects contradictoires au bloc opératoire: tantôt vu comme une aide à la prise en charge anesthésique, grâce à de nombreuses applications et à l'accès rapide aux informations sur Internet, tantôt perçu de façon négative à cause de la distraction que cela peut engendrer.

Mots-clés : Smartphone, Internet, Bloc opératoire, Distraction, Multitâche

Introduction :

Le smartphone. Outil du quotidien, omniprésent, dans la main ou dans la poche. Si la littérature est abondante sur l'utilisation du smartphone au travail, en voiture ou même à l'hôpital, peu d'articles s'attardent sur son utilisation ou celle

d'Internet au bloc opératoire. Les téléphones mobiles avaient été interdits dans les hôpitaux en France par une circulaire de 1995. L'argument employé pour justifier cette interdiction était que les portables pouvaient perturber les appareils utilisés à l'hôpital ainsi que les

stimulateurs cardiaques portés par certains patients. Mais, depuis, de nouvelles études scientifiques, ainsi que l'amélioration des technologies, ont minimisé ce risque.

L'anesthésie nécessite à des moments une concentration intense, tels qu'à l'induction, durant certains temps opératoires ou encore le réveil d'un patient. La concentration serait altérée par les nouvelles technologies, selon une étude réalisée par Microsoft au Canada (1). Les écrans rendraient accros et l'esprit décrocherait plus facilement. Mais cette étude montre également que l'usage intensif des écrans permettrait de développer des capacités nouvelles comme le multitâches à la manière des ordinateurs.

A la lecture de certains articles, les smartphones sont souvent utilisés à des fins non médicales au bloc opératoire, mais il manque des données solides pour savoir s'il est nécessaire de restreindre l'utilisation du smartphone, d'autant que celui-ci peut être un excellent moyen d'accessibilité à l'information médicale.

Dans son étude menée auprès de 955 participants (2), Pinar H.U a relevé que 93,7% des personnes reconnaissent utiliser leur smartphone durant l'anesthésie du patient. Toutefois elles indiquent que le smartphone n'était

jamais utilisé pendant les moments critiques de l'anesthésie.

La majorité des personnes interrogées (87,3%) affirmait qu'elles n'étaient pas distraites par l'utilisation du smartphone; toutefois, 41% ont été témoins de collègues dans une telle situation au moins une fois.

L'ambition de ce travail est de considérer l'impact de l'utilisation du smartphone ou d'Internet au bloc opératoire, pendant la prise en charge d'un patient.

Méthodologie :

L'objectif n'étant pas de savoir combien d'infirmiers anesthésistes utilisent Internet ou leur smartphone mais plutôt pourquoi et l'impact que cela pouvait avoir sur la prise en charge du patient, le choix de mener une étude qualitative s'est naturellement imposé. Pour parvenir à une enquête exhaustive, plusieurs professionnels ont été observés en salle d'intervention ; les éléments observés ont été notés sur le moment dans une grille d'observation. Chaque observation a été suivie d'un entretien d'autoconfrontation, enregistré par le moyen d'un dictaphone, avec l'accord des professionnels. Ainsi l'intégralité des propos a pu être fidèlement retranscrite dans un cahier de verbatim. Ce type d'entretien vise à permettre de connaître la motivation, la raison du geste, de produire du sens à ce

qui a été observé. En complément de l'enregistrement sur dictaphone, tout ce qui relevait du non-verbal fut noté pendant l'entretien.

Au total, quatre IADE furent observés : deux de sexe féminin, deux de sexe masculin. Pour chaque sexe furent sélectionnés un IADE jeune diplômé âgé d'environ 30 ans et un IADE plus expérimenté, âgé d'environ 50 ans. Ce choix permettait de s'intéresser à la façon d'utiliser les nouvelles technologies et à la vision de l'IADE selon son âge, son sexe, et son expérience dans l'anesthésie.

L'élaboration d'une grille d'analyse, à partir des thèmes relevés après relecture, a permis d'interpréter les données recueillies, et de les classer selon différents thèmes : la mauvaise image de l'utilisation du smartphone (et la culpabilité), une aide pour le travail, un outil indispensable au quotidien, la distraction, la contrainte.

Pour pouvoir analyser le non-verbal, une grille d'analyse s'avérait peu pertinente. Des observations furent tirées des hypothèses et suppositions, intégrées à l'analyse afin de l'enrichir.

Résultats :

L'IADE 1, d'environ 30 ans et de sexe masculin, utilisa son smartphone pour mettre une vidéo de chanson connue pour occuper la patiente, âgée de 4 ans,

pendant son installation en salle ainsi que l'induction inhalatoire. L'enfant était alors totalement absorbée et captivée par la vidéo et a parfaitement accepté le masque sur son visage. L'IADE a expliqué par la suite que cela ne se pratiquait pas systématiquement dans ce bloc, mais qu'il existait plusieurs blocs dont la pratique courante consiste à fournir à l'enfant une tablette depuis sa chambre jusqu'au bloc opératoire, afin de diminuer l'anxiété de celui-ci en détournant son attention d'un milieu pouvant être perçu comme hostile.

Toutefois il émet l'idée que le fait d'utiliser son smartphone devant un patient peut nuire à l'image que celui-ci se fera du soignant, et par conséquent préfère avoir son téléphone en mode avion dans sa poche. Il admet cependant l'utilité d'avoir son portable sur lui « au cas où », pour pouvoir joindre rapidement l'anesthésiste sorti de salle, ou s'il a des problèmes personnels.

L'IADE 2, jeune IADE de sexe féminin, déclare que le smartphone est une aide pour rester vigilant dans certaines circonstances (lors de chirurgies longues ou quand elle est fatiguée), en occupant l'esprit notamment par des actions distrayantes. Le smartphone est pour elle un objet bien ancré dans son quotidien.

Pour cette IADE cet outil est une véritable aide pour son travail, tant pour la rapidité et facilité de communication (joindre un anesthésiste) que pour détendre un

patient. Il se révèle également intéressant pour des fins éducatives, pour expliquer à un étudiant à l'aide d'un schéma, ou intellectuelles, en accédant facilement à des informations ou en mettant à jour ses connaissances.

L'IADE 3, expérimentée et de sexe féminin, utilise son smartphone en continu durant toute l'intervention, le posant même à côté du respirateur. Elle passe du smartphone à la surveillance du patient ou à la préparation d'un produit avec une fluidité étonnante. Le smartphone est pour elle une aide à la concentration, via le phénomène de multitâche. Elle alterne ses activités très rapidement, restant ainsi en mouvement perpétuel.

Elle explicite elle-même lors de l'entretien que cela la maintient en activité, dans une dynamique physique et intellectuelle, tant que l'activité du smartphone ne requiert pas trop d'attention. Cela ne doit pas mobiliser toute son acuité cérébrale, afin qu'elle puisse rester attentive à ce qu'il se passe de l'autre côté du champ et aux alarmes du respirateur ou du scope. Le fait d'occuper son cerveau, avec des sujets ne relevant pas de l'anesthésie, lui donne l'impression de pouvoir rester vive, prompte à réagir et à suivre l'intervention.

L'IADE 4, expérimenté et de sexe masculin, a rapidement utilisé son smartphone, dès l'ouverture de salle. Il utilise régulièrement une application

dédiée à la pharmacologie des produits d'anesthésie, dans le but d'aller plus vite dans les calculs de doses, surtout quand il prend en charge des enfants.

Il y voit aussi un intérêt pour endormir les enfants dans un climat plus calme et serein, à l'aide de dessins animés qui absorbent toute l'attention de l'enfant.

S'il reconnaît utiliser son téléphone à des fins personnelles pendant des interventions, cela ne semble pas totalement assumé. Le professionnel a montré à plusieurs reprises des signes de nervosité, avait un regard fuyant et laissait place à de longs silences avant ou après ses réponses très brèves. Il évoque alors l'argument du problème d'hygiène que pose le fait d'avoir son smartphone dans la poche au bloc opératoire, alors qu'il reconnaît l'avoir au quotidien sur lui au travail.

Selon lui, le smartphone est un exutoire, à n'utiliser que sous certaines conditions, afin de ne pas mettre le patient en danger : pour un patient stable, sans antécédent important, lors d'une intervention calme et longue.

Discussion :

Il a pu être constaté, au fil des observations et entretiens, que le smartphone est inscrit dans nos habitudes. Tous les IADE avaient leur smartphone sur eux au bloc opératoire. Il semble naturel de garder cet objet sur soi, y compris au

travail, et même de le mettre en charge quand il reste peu de batterie. Il y a également l'habitude de pouvoir joindre n'importe qui à n'importe quel moment. Cette utilisation pratique a été exprimée notamment par les plus jeunes IADE.

Mais l'utilisation du smartphone peut être mal vue, pouvant amener son utilisateur à éprouver de la gêne voire de la culpabilité vis-à-vis des autres. Pour certains professionnels, cela peut être perçu comme un manque de respect envers le patient éveillé si celui-ci est témoin de l'utilisation. Quand on interroge des personnes extérieures au milieu hospitalier sur ce sujet, nombreuses sont celles qui sont étonnées que les soignants aient leur smartphone sur eux, sans pour autant y voir un manquement au travail de ceux-ci.

Contrairement aux *a priori* que l'on pourrait avoir, ce sont les IADE plus âgés qui ont utilisé leur smartphone durant les observations. Il pourrait sembler évident que la plus jeune génération serait plus encline à utiliser le smartphone au travail, mais en réalité il n'en est rien. Alors se pose la question de l'incidence de l'expérience du soignant : s'il participe aux mêmes interventions depuis plusieurs années, peut-être a-t-il acquis certaines habitudes lui permettant d'aller plus vite que son jeune confrère, lui permettant de se dégager du temps pendant

l'anesthésie pour faire autre chose.

Les plus jeunes IADE ont évoqué l'utilité professionnelle avant tout, tandis que les plus expérimentés y voyaient un exutoire, une distraction permettant de faire passer le temps, à l'aide de jeux notamment.

On peut rapprocher cette observation du phénomène qui consiste à avoir besoin de se divertir lors d'une tâche requérant une concentration soutenue dans le temps, comme l'exemple des ouvriers qui jouaient au Scrabble (3), leur permettant de repérer plus facilement toute anomalie du processus.

Conclusion :

Toute conduite, même lorsqu'elle semble aberrante ou absurde, a toujours un sens et une raison d'être, surtout lorsque cette conduite possède une stabilité dans la vie ordinaire de travail, jusqu'à preuve du contraire.

Le smartphone présente des aspects contradictoires au bloc opératoire : tantôt vu comme une aide à l'anesthésie grâce à de nombreuses applications et à l'accès rapide aux informations sur Internet, tantôt perçu de façon négative de par la distraction que son utilisation peut engendrer.

Parfois la distraction peut l'emporter sur la vigilance, notamment lorsque cela relève du domaine personnel, ce qui peut avoir un impact sur la prise en charge du

patient. Il convient néanmoins de souligner que l'utilisation du smartphone n'est qu'une source potentielle de distraction parmi de nombreuses autres, bien plus courantes et pourtant minimisées voire ignorées.

Références bibliographiques :

(1) Gausby A., Microsoft (2015), *Durées d'attention*,

<https://www.infopresse.com/Uploads/files/Microsoft%C3%89tude%20d%C3%A9ficit%20de%20l%27attention.PDF>

(2) Pinar H.U., Karaca O., Dogan R., Konuk U.M. (2016), *Smartphone use habits of anesthesia providers during anesthetized patient care: a survey from Turkey*, BMC anesthesiology. <http://bmcanesthesiol.biomedcentral.com/articles/>

(3) Dessors D. (2009), L'intelligence pratique. *Travailler*.