

Du compte rendu opératoire à la résilience chirurgicale : l'histoire d'une chaire, le défi d'une Académie

Nesrine MEKHENANE

Résumé

Le compte rendu opératoire demeure aujourd'hui le principal support décrivant le déroulement peropératoire, bien qu'il soit limité par des biais d'omission et une approche essentiellement technique du geste chirurgical. Or, la performance chirurgicale résulte d'un processus complexe et dynamique, fondé sur l'interaction de facteurs humains, techniques, organisationnels et environnementaux. À travers une revue de la littérature sur la boîte noire chirurgicale et l'approche développée par la chaire BOPA, reposant sur 284 heures d'analyse vidéo d'hépatectomies avec une annotation seconde par seconde, ce travail vise à mieux comprendre cette dynamique peropératoire. L'objectif est d'identifier les séquences critiques, depuis les facteurs déclenchants jusqu'à la genèse des erreurs humaines et des événements indésirables intraopératoires. Cette démarche s'inscrit dans une vision systémique de la sécurité, visant non seulement à renforcer la compétence individuelle, mais surtout à promouvoir la résilience des équipes et des systèmes chirurgicaux, condition essentielle de la qualité et de la sécurité des soins.

Mots clés

- Écosystème peropératoire
- Boîte noire chirurgicale
- Analyse vidéo
- Erreurs humaines
- Événements indésirables peropératoires
- Performance chirurgicale
- Résilience.

Abstract

The operative report remains the primary source describing intraoperative events, yet it is limited by omission bias and a predominantly technical perspective of surgical activity. However, surgical performance emerges from a complex and dynamic process involving human, technical, organizational, and environmental factors. Through a literature review on the surgical black box and the BOPA approach, based on 284 hours of video analysis with second-by-second annotation of hepatectomies, this work aims to better characterize intraoperative dynamics. The objective is to identify critical sequences, from triggering factors to the genesis of human errors and intraoperative adverse events. This systemic approach seeks to move beyond individual technical competence toward the promotion of resilient surgical teams and systems, as a key determinant of surgical safety and quality.

Keywords

- Perioperative ecosystem
- Surgical black box
- Video analysis
- Human errors
- Intraoperative adverse events
- Surgical performance
- Résilience.