

Ne pas rater le retour d'expérience

*Patrick Lagadec
Matthieu Langlois*

Résumé : *L'exercice de retour d'expérience peut être pensé sous des formes qui l'éloignent du rapport d'enquête. On peut, par exemple, prendre connaissance et s'inspirer d'initiatives marquantes. La difficulté, aujourd'hui, est de prendre en compte le changement d'échelle et la nature de l'objet à examiner. La seule exigence est de savoir ce que l'on fait, et de le faire avec tout le discernement voulu. En évitant les pièges de l'après-crise, qui ne sont pas forcément moins problématiques que les pièges de la crise.*

DE L'OPÉRATIONNEL IMMÉDIAT AUX DYNAMIQUES PROFONDES DE NOS ORGANISMES

La démarche de retour d'expérience (RETEX) répond à une nécessité, surtout dans un monde désormais exposé à des risques existentiels et à des crises hors cadres appelant des préparations et des pilotages qui, à cette heure, font souvent défaut. Il va falloir apprendre, beaucoup, en profondeur, et avec honnêteté, et, à cette heure, à partir de l'épreuve de la pandémie du Codiv-19.

Davantage encore : dans un monde en mutation accélérée, il ne suffit plus de s'améliorer pour « les fois suivantes », mais pour les vagues à attendre immédiatement. Il faut se souvenir des travaux du stratège militaire William Boyd pendant la guerre de Corée. Il avait remarqué que les Américains, qui disposaient pourtant d'avions bien supérieurs à ceux des Chinois, perdaient leurs engagements. Il comprit la raison de ces échecs : les Chinois étaient bien plus rapides dans leurs retours d'expérience. Désormais, dans la confrontation à l'inédit foisonnant, cette question du rythme d'apprentissage devient essentielle.

Le principe du RETEX s'énonce aisément : rechercher les facteurs qui ont construit une situation difficile, non pour porter des accusations mais pour disséquer : pratiques immédiates et interactions, bifurcations et enchaînements, courants de fond et cultures, qui ont produit la dynamique, de l'anticipation à la « sortie » de crise.

La tâche est imposante. L'auscultation doit en effet porter sur de très nombreux processus, sous le triple aspect des outils, des procédures et, plus profondément, des cultures des entités concernées. Notamment :

- préparations et défaillances antérieures ;
- grandes logiques et univers mentaux de référence ;
- perceptions des signaux faibles, et plus encore des signaux aberrants ;
- réflexes initiaux, processus d'alerte et de mobilisation ;
- informations opérationnelles transmises et reçues ;
- communications établies en interne ;
- communications développées avec les autres entités responsables ;
- communications avec les médias et autres acteurs extérieurs ;
- préparation des experts à opérer en univers inconnu ;
- préparation des dirigeants à traiter avec les mondes de l'expertise ;
- questionnements mis en œuvre ;
- positionnements arrêtés par les états-majors ;
- leaderships exercés, partagés et conjugués ;
- nécessaires corrections des trajectoires, des anticipations, des initiatives ;
- surprises majeures et vulnérabilités systémiques soudainement exacerbées, etc.

Des guides ont été publiés pour conduire les retours d'expérience adaptés aux situations d'urgence sanitaire¹, aux accidents médicaux², ou aux accidents industriels³.

La difficulté, aujourd'hui, est de prendre en compte le changement d'échelle et la nature de l'objet à examiner. C'est un très large spectre qu'il va falloir considérer – de l'opérationnel immédiat aux dynamiques profondes de nos organismes et institutions.

1. Notamment : – ministère des Solidarités et de la Santé, « Situation d'urgence sanitaire et exercices de simulation – Retour d'expérience guide méthodologique », 2019, <https://solidarites-sante.gouv.fr>. – B. Bally, P. Chevalier, « Retour d'expérience en santé (REX). Comprendre et mettre en œuvre », Mission sécurité du patient, Haute Autorité de santé, 2014, <https://has-sante.fr>. – Direction générale de la santé, « Méthodologie de retour d'expérience pour les événements sanitaires ou à impact sanitaire », mars 2007, <https://solidarites-sante.gouv.fr>.

2. *Revue de mortalité et de morbidité (RMM)*, Haute Autorité de santé, juin 2017, <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-02>.

3. J.-L. WYBO, *Le retour d'expérience : un processus d'acquisition de connaissances et d'apprentissage*, Paris, Economica, 2009.

ÊTRE À LA HAUTEUR DE CETTE RESPONSABILITÉ

Dès que les portes du confinement se sont entrouvertes, les vannes ont cédé brutalement, déversant des tombereaux de récriminations, à la mesure de l'épreuve subie et des pertes massives en vies humaines et en coût pour la société. Avec, au centre du drame, cette question des masques qui auront tant manqué – notamment aux soignants comme aux policiers, et bien d'autres encore en première ligne, laissés largement démunis. Fidèles à Hippocrate, les soignants sont allés au lit des malades et en ont payé un lourd tribut.

Il fallait s'attendre à voir se déclencher des dynamiques ultrarapides et de haute intensité. Des initiatives pour investiguer véritablement les causes et les effets, mais si dépourvues de méthodes et de moyens qu'elles se perdront vite dans l'impuissance ; des manœuvres, si fréquentes, pour se protéger de toute mise en cause ; des fabrications hâtives de « récits » dont la première force sera le simplisme permettant de séduire médias et spectateurs – les pièges sont innombrables... et les cas sont légion où ces abîmes post-crisis n'ont nourri que confusion et manipulation, impuissance et désespérance.

Les enseignements et les progrès sont pourtant d'une impérieuse nécessité. Une nouvelle mission aussi complexe qu'à haut risque nous attend. Il nous revient d'être à la hauteur de cette responsabilité, ce qui appelle une maîtrise des grammaires requises. Même s'il faudra beaucoup inventer – et avec cette humilité dont nous avons beaucoup manqué pendant la crise – l'expérience recèle fort heureusement des enseignements précieux.

Cette courte contribution a précisément pour objet de fixer un certain nombre de recommandations pour baliser les initiatives à lancer en de telles circonstances, à tous les niveaux, dans tous les secteurs, par nombre d'acteurs.

Pour être porteur de véritables enseignements constructifs, le retour d'expérience :

- doit être *vrai*, c'est-à-dire ne pas tricher avec la réalité ;
- doit être *constructif*, c'est-à-dire apporter des critiques utiles ;
- doit être *à large spectre*, c'est-à-dire viser l'amélioration non seulement technique mais aussi humaine et organisationnelle ;
- *exclut les petits ou gros bénéfices accessoires*, en termes d'image, de budget, de politique, et jusqu'à la recherche frénétique de décorations ;
- *exige une démarche pensée et organisée* : il faut accepter que cela prenne du temps, suive des étapes, intègre des investigations

diversifiées au long des étapes nécessaires. Tout en n'oubliant pas l'exigence du rythme soutenu comme indiqué précédemment ;

- surtout s'il est de grande envergure et d'ambition, suppose *une solide équipe d'investigation*, déjà formée aux difficultés de tâche, dotée de moyens pour le pilotage et la conduite du RETEX.

EXIGENCE DE REPÈRES

Un immense territoire est à couvrir si l'on veut tirer des enseignements réellement utiles. Depuis le débriefing pointu, pour les examens spécifiques à telle ou telle organisation, jusqu'à la vaste enquête pour les examens d'ensemble, visant la réaction de vastes systèmes. Dans chacun des compartiments – tous indispensables –, des exigences, des repères, des pratiques d'excellence qui pointent, en creux, les pratiques à proscrire.

Le débriefing interne, pour les unités spécifiques

Les pratiques de débriefing d'une unité comme le RAID sont riches de repères fort utiles, avec notamment une disposition efficace en matière de retour sur l'expérience : les acteurs de terrain ; la hiérarchie ; un maître de cérémonie ; un « sage » ; des observateurs. Ainsi, l'examen des faits peut être conduit de façon ordonnée, approfondie, sans effets dominants de brouillage. Certes, les personnels d'une telle unité ont la particularité d'être confrontés à l'obligation de progrès permanent pour la raison ultime que la vie de chacun est en jeu. Mais l'exemple des réanimations Covid-19 montre finalement un risque comparable. Et d'autres cercles, moins exposés directement, sont comptables de la vie et des épreuves de millions de personnes – ce qui devrait appeler, pour eux aussi, la recherche acharnée d'excellence, par ces retours d'expérience exigeants.

L'auscultation transverse, pour l'inter-organisationnel

Le piège est de n'aboutir qu'à des juxtapositions de plaidoyers, à ce point peu crédibles qu'ils ne sont d'ailleurs jamais mis en dialogue. Chacun défend ses murailles et son drapeau. D'où le principe d'un retour d'expérience confié à une instance neutre, sans conflits d'intérêts.

L'enquête de grande envergure, pour le sociétal

De grands travaux de retour d'expérience sont à étudier de près. Ainsi, pour n'en citer que quelques-uns, ceux des commissions d'enquête sur l'accident de Three Mile Island, sur les pluies verglaçantes qui ont paralysé le Québec en janvier 1998, sur le 11-Septembre, sur les grandes tempêtes qui ont balayé la France fin décembre 1999. Et prendre le temps de s'imprégner de réflexions sur l'expérience de la grippe H1N1¹.

MÉTHODE

L'enquête sur la crise de la vache folle en Grande-Bretagne² est assurément un cas d'école en matière de retour d'expérience. Elle a en effet beaucoup travaillé les questions de méthode. Car le retour d'expérience sur un cas aussi complexe et brûlant que celui de la pandémie va exiger un très fort investissement sur le « comment faire », quand beaucoup de tensions se feront jour pour parvenir rapidement à des conclusions... éventuellement expéditives, avec le souci dominant de ne fragiliser personne (et par là de se protéger soi-même), ou seulement ceux qui auraient tendance à poser trop de questions.

Reprenons ici un certain nombre des lignes suivies par cette commission d'enquête, en s'en tenant aux seules questions de méthode, rapidement synthétisées :

- *formation initiale* : les membres de la commission, choisis parce qu'ils sont tout à la fois expérimentés et neutres, sont formés sur les divers aspects du problème ;
- *insistance première* : l'accent est mis, d'emblée, sur les procédures encadrant l'investigation, et ces procédures sont publiées ;
- *rigueur* : recherche constante de vérification des faits et des affirmations ; refus des condamnations hâtives des acteurs ; règles clairement établies quant aux jugements négatifs qui seraient portés ; énoncé précis de ce qui peut être reproché à tel ou tel ;
- *dépositions écrites des témoins* : il est demandé aux témoins de faire parvenir à la commission une déclaration situant leur action au cours de la crise. Ces déclarations sont diffusées avant l'audition et

1. Par exemple : – E. Hirsch (dir.), *Pandémie grippale : l'ordre de mobilisation*, Paris, Éditions du Cerf, 2009.

2. <http://www.patricklagadec.net/fr>.

font l'objet d'un examen critique de la part de personnes choisies par la commission ;

- *information publique* : diffusion, tout au long du processus, des documents et témoignages recueillis ; diffusion, au fur et à mesure, de projets de documents intermédiaires intitulés « Repérages factuels provisoires » ; après réception de commentaires, diffusion de ces « Repérages factuels provisoires » sous une forme révisée, la seconde mouture étant qualifiée de « Compte rendu révisé des faits » – pouvant encore faire l'objet de révisions ;

- *questionnement et exigence* : le rapport est une invitation constante au questionnement. Mais sans concession : « M. Untel nous a indiqué que sa lecture des événements était la suivante : [...] cette lecture est fautive. » ;

- *mises en cause individuelles* : la commission explicite ce point d'emblée : prendre en considération les circonstances qui prévalaient au moment des faits ; s'interroger pour savoir si ce qui est reproché à une personne est véritablement en dessous de la norme attendue d'une personne exerçant ce type de responsabilité ; dans l'affirmative, indiquer avec précision ce qui peut être reproché à la personne en question ;

- *circonspection sur les mises en cause* : la commission souligne tout ce qu'il faut avoir à l'esprit pour éviter d'entrer dans un processus de recherche facile de bouc émissaire : par construction, un rapport de retour d'expérience pointe des insuffisances ; on risque de perdre de vue tout ce que les personnes ont fait de bien ; on ne prend pas en compte la charge de travail très importante de ces personnes dans le cours de l'affaire ; ceux qui ont été les plus actifs sont naturellement ceux qui s'exposent aux critiques les plus nombreuses.

ÉVITER LES PIÈGES DE L'APRÈS-CRISE

Le rapport Phillips s'inscrit dans le cadre le plus classique des retours d'expérience : une commission, un rapport dont la vocation est d'expliquer l'enchaînement des événements et d'en tirer des enseignements.

Mais l'exercice de retour d'expérience peut être pensé sous des formes qui l'éloignent du rapport d'enquête. On peut, par exemple, prendre connaissance et s'inspirer d'initiatives marquantes en matière de retour d'expérience, par exemple sur la crise de l'Anthrax en 2003, avec la réunion à Paris d'un très grand nombre de

groupes postaux internationaux venant partager leur expérience, leurs initiatives ¹.

On peut aussi songer à accentuer la préparation dynamique de nouvelles aptitudes. Par exemple, à faire rejouer les épisodes par les acteurs, à faire jouer des séquences spécifiques par d'autres équipes, en présence des premiers acteurs ; ou encore à organiser des séances très largement ouvertes aux différents publics concernés pour faire partager les enseignements de chacun.

Aucune de ces approches n'est antinomique. La seule exigence est de savoir ce que l'on fait, et de le faire avec tout le discernement voulu. En évitant les pièges de l'après-crise, qui ne sont pas forcément moins problématiques que les pièges de la crise.

La grande difficulté, qu'aucun schéma, guide, doctrine, ne saurait effacer, est que rien n'est possible s'il n'y a pas acceptation par chacun et par tous de l'idée d'erreur, de faiblesse, et même de faute, personnelle comme collective. Mais pareille acceptation n'est tenable que si l'on pose aussi, comme condition nécessaire, une implication personnelle et collective dans des préparations, des formations, des exercices, des prises de responsabilité en rapport avec les fonctions charges que l'on exerce. Sinon les failles sont trop béantes pour que le moindre regard *post mortem* ne puisse être porté, ni toléré.

Redisons-le encore, tant les pièges sont omniprésents et les tentations prégnantes : on ne se lance pas dans un projet de retour d'expérience de grande ampleur avec pour seule motivation de « faire quelque chose » dans un sillon « porteur ». Encore moins avec la seule pulsion d'en découdre pour condamner, ni dans le but inverse – trop souvent dominant – de s'auto-protéger ou de défendre des intérêts masqués.

La sécurité d'un pays et de ses citoyens réclame un fort investissement préalable à tout projet d'enquête : on ne se présente pas comme membre d'une commission ou d'une équipe d'analystes sans un très sérieux effort préalable personnel et collectif. Ce travail préalable permettra à chacun et à tous de cultiver la modestie, de savoir que derrière chaque « trouvaille », il y a des questions en surnombre et des erreurs majeures en embuscade. Les couches à explorer sont toujours de grande profondeur et résistent à tout examen hâtif.

Malheur à qui croit déjà avoir trouvé avant même d'avoir douté. Ce qui n'efface pas l'inverse : malheur à qui se résout à ne rien

1. <http://www.patricklagadec.net/fr>.

800 | APRÈS LA PANDÉMIE

trouver pour être certain de ne toucher à rien. Si l'investigateur de l'après-coup n'a pas lui-même expérimenté le vertige, il sera assurément un bien mauvais ouvrier. Il risque même, tout simplement, d'interdire tout retour d'expérience – piège le plus commun sous toutes les latitudes.

PATRICK LAGADEC

Directeur de recherche honoraire à l'École polytechnique.

MATTHIEU LANGLOIS

*Médecin anesthésiste réanimateur, CHU Pitié-Salpêtrière,
Sorbonne-Université Paris-6, médecin-chef du RAID,
membre de la Société française de médecine de
catastrophe.*