

# Le facteur humain

**Monika Brodmann Maeder**

Dre, p.-d. et MME, présidente de l'ISFM



La notion de *human factors* apparaît pour la première fois dans les années 1940 dans le contexte de l'aviation. Les études menées alors par la British Royal Air Force montraient que nombre d'accidents d'avion étaient liés à des manquements ou à des erreurs humaines et beaucoup moins à des défauts techniques. L'industrie aéronautique y a réagi par une multitude de mesures visant avant tout à optimiser l'interaction entre l'humain et la machine. L'une d'elles se penchait notamment sur la communication dans le cockpit. La manière d'appréhender la notion de facteurs humains a ainsi évolué et s'est mise à se concentrer de plus en plus sur les comportements au travail susceptibles d'avoir un impact sur la sécurité. Les années 90 ont ensuite été l'avènement des entraînements spécifiques qui reprenaient l'aspect des facteurs humains et mettaient l'accent sur le travail en équipe et la communication. Rapidement, d'autres secteurs très dynamiques et exposés aux risques, comme l'industrie nucléaire et la médecine, ont adopté ces théories développées dans l'aviation. Les psychologues et les anesthésistes autour de David Gaba, lui-même anesthésiste à l'Université de Stanford, ont fait figure de pionniers lorsqu'ils ont intégré ces théories dans les simulations médicales et mis sur pied les premiers cours de CRM (Crisis-Ressource-Management ou principes de gestion des situations de crise) pour les équipes médicales. Un système similaire a été développé en Écosse par une équipe de médecins et de psy-

## Le facteur humain reste encore et toujours l'essence même de la médecine.

chologues pour l'anesthésie, la chirurgie ou la médecine d'urgence, qualifié de *non-technical skills* (Flin, 2011–2013). Dans ces disciplines très dynamiques de la médecine, les simulations font partie des méthodes d'enseignement modernes qui sont de plus en plus utilisées pour améliorer les compétences «non techniques» ou l'application des CRM. Précisément les principes tels que «Communique de manière sûre et efficace», «Veille à un bon travail d'équipe» ou «Fixe les priorités sans perdre la dynamique» sont d'excellents exemples illustrant les efforts pour améliorer la qua-

lité des soins et la sécurité des patients (M. Rall, 2013). Il semble que dans ce domaine, la Suisse puisse encore s'améliorer.

Une large enquête de l'ISFM réalisée en 2014–2015 auprès de plus de 400 responsables de la formation postgraduée a mis en lumière plusieurs déficits dans l'enseignement des domaines suivants: communication, conduite d'équipe et gestion des conflits, leadership, gestion des fautes et sécurité des patients (cf. position de l'ISFM «Principes et recommandations pour l'enseignement des objectifs de formation généraux»). La Réglementation pour la formation postgraduée de l'ISFM impose que tous les centres de for-

**Le plus dangereux dans la technique, c'est qu'elle détourne l'être humain de ce qui constitue véritablement son être; elle le détourne de ce dont il a véritablement besoin.**

*Elias Canetti*

mation abordent ces questions sous forme d'objectifs généraux et émet des recommandations sur la manière de les enseigner. Le référentiel PROFILES, le catalogue des objectifs d'apprentissage de toutes les facultés de médecine en Suisse, accorde beaucoup d'importance à la communication. Le rôle CanMEDS de communicateur prend une place primordiale dans toutes les neuf EPA (*Entrustable Professional Activities*). L'EPA 9, intitulé *Contribute to a culture of safety and improvement*, se consacre aux aspects liés à l'équipe et à la gestion des événements critiques et des fautes en médecine. Les bases sont donc jetées aussi bien pour la formation prégraduée que pour la formation postgraduée et continue. Maintenant, il ne s'agit plus que de les mettre en application. En 80 ans, la technique a fait d'immenses progrès depuis les premières réflexions sur le facteur humain. Il n'en reste pas moins, ou plutôt c'est justement pour cela, que le facteur humain reste encore et toujours l'essence même de la médecine. Ou pour l'exprimer avec les mots d'Elias Canetti: «Ce qu'il y a de plus dangereux dans la technique, c'est qu'elle détourne l'être humain de ce qui constitue véritablement son être; elle le détourne de ce dont il a véritablement besoin.»