Des chiffres et des mots

ÉDITORIAL

La médecine fondée sur les preuves allie l'expérience clinique individuelle avec les meilleures preuves cliniques disponibles. En période de pandémie de covid-19 notamment, certains ont délaissé cette alliance féconde, ont fait la part belle à leur propre expérience, la hissant parfois au rang d'"expertise", aux dépens des meilleures preuves cliniques. Peut-être parce que depuis quelques décennies les preuves attendues reposent trop souvent sur beaucoup de chiffres et d'analyses statistiques. À tel point que certains autres ont négligé la valeur de l'expérience clinique, laissant leur esprit englué par l'idée que seuls les chiffres et les tests statistiques sont garants de preuves. Mais les chiffres ne disent pas tout de la santé d'un humain.

Les données quantitatives, soutenues par des chiffres, sont utiles, notamment quand il s'agit d'évaluer l'efficacité d'une intervention. Mais elles ne suffisent pas à apprécier l'ensemble des aspects de sa balance bénéfices-risques. Quand il s'agit d'évaluer des effets indésirables par exemple, on a souvent besoin d'écouter et d'entendre les patients, de mettre des mots sur leurs maux. Quantifier la fréquence d'un effet indésirable est une chose. Qualifier cet effet indésirable en est une autre.

Les données qualitatives contribuent à comprendre certains aspects de la vie des patients que les données quantitatives n'expliquent pas ou si peu. Ces données, quantitatives et qualitatives, ne s'opposent en rien : elles se complètent (lire "Comprendre, en complément de compter" pages 556-557). Elles s'imbriquent pour former un faisceau d'arguments solide, afin de construire une décision qui prend en compte autant l'analyse critique de certains chiffres que l'analyse critique de la parole des patients.

Les données qualitatives apportent aussi un éclairage du point de vue des patients. Parfois différent mais souvent complémentaire de celui des soignants. Et parfois aussi déroutant, notamment quand il est exprimé avec des mots bouleversants (lire "Difficultés rencontrées à l'arrêt d'un dermocorticoïde" pages 509-511).

La médecine fondée sur les preuves ne se limite pas aux chiffres rapportés dans des essais randomisés ou dans leurs méta-analyses. Elle implique la recherche des meilleures preuves permettant de répondre à des questions cliniques. Et parfois les meilleures preuves se trouvent dans des données qualitatives issues de l'analyse des mots de patients. À condition de les analyser avec esprit critique, d'en déjouer les pièges tendus par leurs éventuels biais, et nos a priori. Tout comme pour l'analyse des données quantitatives.

Prescrire

Téléchargé sur prescrire.org le 18/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement