

Dans certaines situations de soins, les données menant à une décision de qualité sont solides. C'est le cas, par exemple, pour choisir un médicament de première ligne chez un patient dont l'hypertension artérielle justifie un anti-hypertenseur. Là, les résultats de plusieurs essais comparatifs randomisés bien conduits permettent de limiter au mieux l'incertitude.

Mais, plus souvent, les preuves attendues sont défailtantes, voire manquent tout à fait (lire dans ce numéro

En fait, la solution est de se placer dans un autre registre de certitudes. Il suffit d'ancrer les décisions aux principes fondamentaux des métiers de soignants. Par-delà les cultures et les convictions, avec pour objectif premier le service rendu au patient. Par exemple :

– ne pas nuire, en préservant les patients des effets indésirables de décisions mal pesées, en confrontant les bénéfices hypothétiques du traitement envisagé à ses risques vraisemblables ;

É D I T O R I A L

(In) certitudes

pages 196-199). Il faut pourtant, là aussi, décider, et choisir au mieux. En partageant la décision avec le patient, en tenant compte de la marge d'incertitude parfois majeure.

Dans les situations où les données cliniques pertinentes, comparatives, sont insuffisantes ou absentes, d'autres données biomédicales constituent parfois un appui bienvenu. Notamment certaines données de physiologie, de pharmacologie, d'épidémiologie, etc., permettent d'extrapoler raisonnablement, et de réduire l'incertitude qui entoure une décision.

Lorsqu'une situation échappe au champ des connaissances solides, il est encore plus difficile de ne pas se laisser balloter par l'air du temps, le poids des médias, les sirènes commerciales, les habitudes héritées de tel ou tel leader d'opinion.

– respecter chaque patient, en tant que personne, sans le réduire à une plainte ni un organe ;
– écouter avec attention et minutie la demande du patient ;
– promouvoir la santé dans tous ses éléments, sans la réduire à sa composante physique ;
– accepter des façons différentes de vivre, sans les étiqueter “maladie” ;
– prendre en compte l'évolution naturelle des troubles.

Gérer l'incertitude des décisions dans les soins est assurément un exercice difficile.

Mais en gardant le cap de l'intérêt des patients, en travaillant en équipe, et en s'appuyant sur des sources d'information solides et fiables, c'est un exercice fécond.

La revue Prescrire