

Grains de sel

Astragale

« Moulure ronde séparant le chapiteau du fût de la colonne » (1).

1- Dictionnaire des mots rares et précieux. Domaine français. Éditions 10/18, Paris, 1996.

Scientifique ?

« Dire d'une démarche qu'elle est scientifique signifie-t-il que cette démarche apprécie qu'on lui oppose des objections, ou qu'elle le déteste ? Réponse : ça dépend.

Le sens de l'adjectif scientifique change presque du tout au tout, en effet, selon qu'on emploie l'expression savoir scientifique ou l'expression expertise scientifique. Le savoir scientifique est ouvert aux questions ; être contesté lui est utile, parce que cela le mène à repenser (...) il s'adresse à un public qui le comprend et est capable de le discuter. L'expertise scientifique, au contraire, se présente comme une affirmation opaque, assénée ; être contestée la déstabilise ; elle s'adresse à un public (...) qui ne la comprend pas assez pour la discuter ; elle vise à peser sur les décisions (...).

Ainsi, le mot scientifique paie le prix énorme exigé des mots qui ont trop de succès : il peut signifier tout et son contraire » (1).

Didier Nordon

1- "Savoir contre expertise". In : Nordon D "À contre-idées" Belin, Paris 2011 : 125.

Geste

« Le geste relie les choses entre elles, comme le temps ».

Clément Gaumont

formations.prescrire.org EXERCICES

Lectures critiques Prescrire

Révisions critiques

Les "Révisions critiques" (lire page 646) sont des exercices volontairement simples. Ils visent à proposer aux lecteurs de réviser un concept utile à la lecture critique des informations en santé, afin de cultiver la pensée critique pour mieux soigner, prévenir ou conseiller.

Balises

Ces gestes simples

Tendre une main chaleureuse pour dire bonjour. Sourire pour montrer qu'on écoute, ou détendre une atmosphère que l'on sent chargée. Avancer une chaise à cette dame qui a des difficultés pour s'asseoir. Remettre, après l'avoir examiné, les chaussures à ce vieux monsieur qui manifestement n'y arrivera pas tout seul, tant il est gêné par cette arthrose qui le déforme. Toucher l'épaule de cet homme qui pleure de désespoir à l'annonce de la perte de son enfant. Ou encore, simplement, s'asseoir à côté, plutôt qu'en face, de ce patient qui a tant besoin d'écoute, pour casser ce mur que représente parfois un bureau séparant le monde de ceux qui savent, du monde de ceux qui trop longtemps ont subi, ou subissent encore, des décisions.

Ces gestes simples font partie de la communication entre un professionnel de santé et un patient. Chaque soignant en use plus ou moins selon son caractère, sa disponibilité du moment, ou son degré d'empathie.

À côté de ces gestes destinés à mieux communiquer, il est d'autres gestes qui participent chaque jour aux décisions de soins, parties intégrantes de stratégies diagnostiques ou thérapeutiques.

Certains de ces gestes, notamment les gestes très techniques, ne sont pas simples à réaliser et requièrent entraînement et savoir-faire. Mais beaucoup d'autres sont des gestes simples à mettre en œuvre.

Simple mais tellement utiles aux décisions de soins. Ainsi, par exemple, palper avec précision cer-

taines zones d'une cheville ou d'un genou chez un patient victime d'un traumatisme d'une de ces articulations. Ce geste contribue à écarter à bon escient une fracture, sans recours à des radiographies. C'est aussi le cas, quand on demande à un patient victime d'un traumatisme du coude d'étendre son avant-bras. Quand il parvient à réaliser ce geste simple, le diagnostic de fracture du coude est en général écarté à bon escient, là aussi sans recours à des radiographies.

Que ce soit pour communiquer ou que ce soit pour aboutir à une décision de soins, s'appropriier ces gestes simples, être conscient de leur niveau d'évaluation au-delà de la simple imitation issue d'un compagnonnage, connaître leurs avantages et leurs inconvénients, c'est démystifier la haute technologie en la remettant à sa juste place. C'est contribuer à freiner la gabegie, source d'effets indésirables évitables. C'est rendre service aux patients, au quotidien.

©Prescrire

Tiré de : Rev Prescrire 2011 ; 31 (338) : 881.

