

“Gamberges” : pour chatouiller les méninges et se raccrocher à des branches solides

Soigner, prévenir, conseiller, c’est intégrer en permanence les incertitudes et les probabilités, les possibilités et les impossibilités.

C’est un art difficile. Il s’agit d’avoir en permanence un pied sur la petite pointe émergée de l’iceberg des connaissances solides, plongé dans un océan d’approximations, d’hypothèses, de rumeurs. Et se débrouiller au mieux, avec l’autre pied, les deux mains et le sourire, pour répondre aux demandes. Encore faut-il garder l’esprit agile, ouvert aux remises en cause, et prompt à la réflexion.

Menu gourmand. Depuis 2008, chaque mois, *Prescrire* met à disposition de ses abonnés dans la rubrique “Gamberges”, des “Remue-méninges” et des “Grains de sel”, pour stimuler la réflexion et inciter à revoir, de manière ludique, quelques concepts utiles aux décisions, ou plus simplement donner l’occasion à l’esprit de s’évader de la routine. Depuis le mois d’avril 2011, quelques “Balises” ont été ajoutées au menu de “Gamberges”.

“Remue-méninges” : une petite histoire et une question. Chaque “remue-méninges” est un exercice fondé sur une petite histoire imaginée par la Rédaction, proche d’une situation de soin courante, ou totalement loufoque. Mais toujours accompagnée d’une question qui dépasse l’anecdote, pour remuer les méninges.

“Grains de sel”. Les “grains de sel” sont des jeux d’esprit fondés sur la lecture de petits textes hétéroclites, sans exercice à la clé, et sans autre prétention que de chatouiller autrement les méninges.

“Balises” : pour se raccrocher à des branches solides. Les “balises” sont des textes qui rappellent des fondamentaux de *Prescrire*. Ces textes mettent en valeur quelques principes pour bâtir les décisions de soins sur des fondations solides. Des points de repères utiles pour faire face aux incertitudes en se raccrochant à des branches solides.

©Prescrire

Balises (In) certitudes

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 antihypertenseur. Là, les résultats de plusieurs essais comparatifs randomisés bien conduits permettent de limiter au mieux l’incertitude.

Mais, plus souvent, les preuves attendues sont défaillantes, voire manquent tout à fait. 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.

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 ;
- 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.

©Prescrire

Tiré de : *Rev Prescrire* 2008 ; 28 (293) : 161.

