

## “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” sont 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

## Histoire naturelle

**S**elon un précepte trop facilement admis, diagnostiquer et traiter un cancer au plus tôt améliore l’espérance de vie. Différents dépistages de cancer sont réalisés avec cet espoir. Parfois de manière individuelle et informelle, parfois de manière très officielle et structurée, comme c’est le cas pour les cancers du sein.

Pourtant l’évaluation du dépistage des cancers du sein par mammographies n’a pas démontré d’efficacité en termes de mortalité. Autrement dit, la découverte précoce d’un cancer du sein par mammographie de dépistage (et son traitement) n’améliore pas l’espérance de vie moyenne des patientes concernées, mais en projette beaucoup dans la tourmente des effets indésirables physiques et psychiques de la maladie et de ses traitements.

Voilà qui pousse à réfléchir plutôt deux fois qu’une avant de s’immiscer dans la vie des patients, que ce soit par crainte de ne pas faire assez ou pour justifier son rôle de soignant. En particulier, mieux vaut se demander quelle est l’évolution d’une maladie en l’absence de traitement. En d’autres termes, quelle est l’histoire naturelle de cette maladie ?

Par exemple, les cancers de la prostate localisés et bien différenciés ont le plus souvent peu d’influence sur la durée de vie des patients âgés d’environ 70 ans ; et plus de la moitié de ces patients n’auront pas d’aggravation de leur cancer.

Il est aussi utile de savoir qu’avec un cancer de la prostate

localisé mais histologiquement indifférencié, le risque de décès est très élevé dès les premières années d’évolution. Ces connaissances sont des sources indispensables aux décisions des soignants, et pour rendre les patients aussi libres que possible de choisir le traitement qu’ils souhaitent ou ne souhaitent pas.

Le constat est le même lorsque l’affection est manifestement bénigne. Par exemple, il est utile aux femmes de savoir que plus de la moitié des cystites aiguës simples guérissent spontanément mais lentement, et ne se compliquent qu’exceptionnellement de pyélonéphrite aiguë. Les patientes informées de cette évolution habituelle sont alors plus libres de choisir au mieux entre l’option d’un traitement pour soulager la gêne ressentie ou l’option d’attendre sa disparition spontanée.

La connaissance de l’histoire naturelle des maladies, quand elle est partagée avec les patients, est le socle indispensable à la construction d’arbres décisionnels qui leur sont utiles.

©Prescrire

Tiré de : Rev Prescrire 2008 ; 28 (296) : 401

