

Tout au long de leur formation initiale, les soignants sont imprégnés de la conviction d'agir toujours, ou presque, dans l'intérêt des patients.

Il y a bien quelques couacs dans cette bienveillance. Par exemple quand on apprend à "faire signer une décharge" à des malades "récalcitrants" aux soins qu'on pense bons pour eux. Devant des essais cliniques à la finalité douteuse. Ou tout simplement quand les prescriptions sur un lieu de stage changent du jour au lendemain, après le passage d'un "visiteur médi-

rêts et d'expertise insuffisante (lire dans le numéro 306, pages 241 et 307-309).

Avec les autres soignants bien sûr, à condition de s'être dégagé de la gangue des influences parasites.

Avec les patients avant tout, donc. Mais la formation des soignants ne les prédispose pas à partager avec les patients. Partager, ce n'est pas laisser toute la responsabilité des décisions aux patients. Les soignants doivent prendre en considération les demandes d'information et de participation des patients aux décisions qui les

É D I T O R I A L

## Alliance

cal". Il faut toutefois une dose d'esprit critique pour en prendre conscience.

Ensuite, au cours de la vie professionnelle, avec qui, sinon avec les patients, les soignants pourraient-ils partager l'essentiel de la recherche de la qualité et de la pertinence des soins qu'ils apportent ?

Pas avec les firmes, dont la priorité est le succès commercial ; il suffit pour en être conscient de s'imaginer un moment à la place d'un industriel du médicament, les yeux sur la courbe des ventes.

Pas forcément avec l'assurance maladie, trop souvent empêtrée dans la gestion du risque financier et sans expertise propre des soins qu'elle prend en charge.

Pas forcément avec les autorités et les agences chargées de la santé : les exemples sont nombreux de décisions et de référentiels entachés de conflits d'inté-

concernent. Les soignants doivent expliquer et argumenter les décisions qu'ils proposent, en s'appuyant sur des sources fiables.

Le partage s'accomplit aussi au niveau collectif : mise en commun de l'information, de l'analyse des pratiques, de l'argumentation des choix proposés ; écoute des demandes formulées par les patients ; acceptation du débat. Aux patients, notamment par leurs représentants, de jouer le même jeu du débat, de l'indépendance et de la transparence. L'expérience du Ciane dans le domaine de la périnatalité (lire dans ce numéro pages 376-378) montre que des usagers du système de santé peuvent prendre toute leur place, de manière constructive et indépendante.

Dans le domaine des soins, l'alliance entre soignants et patients est le meilleur gage de qualité.

**Prescrire**