

Grains de sel

Histoire

« S'est dit de figurines et de vignettes ornant quelque ouvrage » (1).

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

Douter

« Si quelque affirmation paraît étrange, et que le doute incite à la mettre à l'épreuve, c'est fort bien. Mais si le doute incite à la rejeter d'emblée comme une baliverne, on risque de manquer la nécessaire remise en cause d'une conviction erronée. L'histoire des sciences regorge d'idées qui sont passées du rang d'absurdités manifestes à celui de théories admises. Semmelweis s'est fait très mal recevoir lorsqu'il a pressenti l'utilité de l'asepsie en médecine ; de même, Wegener avec son hypothèse de la dérive des continents. La théorie atomique, l'existence du prion, également, ont d'abord été jugées insolites. Mettre en doute, donc vérifier, est l'attitude scientifique. Mettre en doute, donc rejeter a priori, est l'attitude de beaucoup de scientifiques (...). Douter est fructueux, à condition de ne pas être trop sûr de son doute. Il faut savoir douter de son doute (...) » (1).

Didier Nordon

1- "Doutez du doute". In : Nordon D "À contre-idées" Belin, Paris 2011 : 86.

Naturel

« On devient naturel à force d'expériences ».

Willa Cather

formations.prescrire.org EXERCICES

Lectures critiques Prescrire  **B. A. - BA**

Rapports de vraisemblance

L'exercice n° 5 des B. A. - BA des Lectures critiques Prescrire est présenté dans ce n° p. 478 et sur formations.prescrire.org

Balises

Volonté d'agir

Quel patient ne souhaite pas avoir accès aux soins et être bien soigné ? Quel soignant ne désire pas être en mesure de prodiguer des soins de qualité ? Quelle firme du secteur de la santé refuse de vouloir proposer une option diagnostique ou thérapeutique utile ? Et quel politique ou assureur maladie ne se veut pas en faveur d'un accès aux soins pour tous ?

Au-delà des désirs, les obstacles à surmonter sont nombreux, de natures très diverses, et entremêlés. Les forces et les intérêts des acteurs en présence sont parfois contradictoires, voire contraires à l'intérêt des patients. Identifier les soins nécessaires pour une situation donnée tout en respectant les souhaits du patient n'est pas si simple. La qualité des soins ne va pas de soi.

Certes chacun a sa part de responsabilité dans l'amélioration des soins, mais chacun est aussi tributaire des choix collectifs d'allocation des ressources et d'organisation des soins, ainsi que de l'environnement social, économique et écologique.

Que chaque patient ait accès à des soins de qualité devient alors une question d'engagement.

Les soignants assument leur rôle quand, bien formés, en toute indépendance, ils informent et conseillent les patients, travaillent de façon coordonnée, secteur médicosocial inclus, pèsent

le pour et le contre des options, pour aider à une libre décision.

Il revient aux pouvoirs publics de garder le cap de l'intérêt général, de résister aux intérêts particuliers, en garantissant notamment l'accès de tous, en permanence, aux soins de référence, bien organisés et bien évalués. Et en garantissant l'accès à une information équilibrée et fiable, tant auprès des professionnels de santé que des patients : c'est la condition d'un débat collectif permettant d'allouer au mieux les ressources communes.

Les firmes du secteur de la santé sont dans leur meilleur rôle, quand elles mettent entre les mains des soignants et à la disposition des patients des produits dont la balance bénéfices-risques est bien établie et favorable, et dont les modalités d'emploi sont adaptées au meilleur usage dans des conditions économiques viables. Mais le maintien de ce rôle dépend des rapports de force avec les autres acteurs, au premier rang desquels les patients et les soignants.

À chacun d'agir, sans confusion des rôles. Et de contribuer à l'effort collectif. Cartes sur table : ce qui est exigé des uns doit s'imposer aux autres. Pour que l'expression "prendre soin" prenne corps.

©Prescrire

Tiré de : Rev Prescrire 2010 ; 30 (322) : 561.

