

LE RAISONNEMENT ET LA DECISION EN MEDECINE : **« ANALYSER LES BASES DU RAISONNEMENT ET DE LA DECISION EN MEDECINE »**

Ph Arlet

Module 1 – Item 3

La médecine praticienne est une science humaine basée sur les faits. Le fait médical est représenté par le patient, l'homme, qui à un moment donné de sa vie, dans son contexte socio-familial et culturel va faire appel à LA MEDECINE, c'est-à-dire en fait à un médecin ou à une structure qui lui permettra de rencontrer un médecin.

LES FAITS sont incontournables.

Ils sont représentés par tout ce que va exprimer le patient à son médecin, tout ce que le médecin va pouvoir recueillir de la part du patient.

Dans un certain contexte pathologique, socio-familial et culturel, un patient va exposer des plaintes et une demande à un médecin. La première étape du raisonnement médical consiste à recueillir soigneusement ces éléments, en y ajoutant les éléments de l'examen physique et en les analysant à la lumière de ces différents contextes. De cette pratique doit jaillir la lumière (c'est-à-dire un diagnostic ou des hypothèses diagnostiques claires et hiérarchisées) mais parfois tout reste flou. Dans ces cas là il faut revenir aux faits et essayer de mieux les appréhender, les comprendre, les préciser ; il faut aussi faire appel aux compétences d'autres médecins, d'autres spécialistes ou rechercher les éclairages que peuvent apporter la recherche bibliographique (livres, revues, internet...).

Le médecin va donc naviguer en permanence entre une observation précise, rigoureuse, méthodique des FAITS . C'est l'analyse clinique, c'est l'observation du patient, et d'autre part la connaissance médicale, les nombreuses descriptions de pathologies de formes cliniques, d'évolutions observées par d'autres médecins. Il faut au terme du raisonnement, que le médecin puisse faire cadrer les faits cliniques, sans les déformer, avec des éléments connus de la science médicale.

Mais le raisonnement, l'art du diagnostic ne s'arrêtent pas là. La réflexion du médecin doit intégrer les différents contextes du patient pour pouvoir proposer une décision cohérente et à priori acceptable et adaptée au patient. Cette décision dépend non seulement du diagnostic et des contextes, mais aussi de la connaissance des possibilités thérapeutiques. La connaissance du rapport bénéfice/risque des solutions thérapeutiques envisageables dans un cas donné fait partie également du raisonnement en médecine.

LA DECISION MEDICALE est le résultat de la démarche précédente. Elle est en fait également complexe. Elaborée dans la réflexion et le raisonnement du médecin, elle doit être ensuite confrontée au patient . En effet, le médecin va expliquer à son patient ce qu'il pense de la problématique qui lui est posée, et comment on peut envisager d'aller plus loin : faire tel ou tel examen complémentaire, attendre l'évolution naturelle, ou au contraire démarrer une thérapeutique, envisager une intervention chirurgicale... Cette première décision une fois expliquée au patient doit être confrontée à une étape de négociation. Le patient va accepter ou refuser la décision proposée, sans avoir forcément envie de discuter, mais le plus souvent un dialogue doit s'établir pour que la décision finale soit appropriée par le patient après une phase dite de négociation.