



L'expérience clinique personnelle, quelle fiabilité ?

Face à l'amélioration clinique d'un patient à la suite d'une prise en charge médicale, il peut être difficile en tant que praticien de santé de ne pas en déduire que cette amélioration est due à son intervention (médicament, intervention chirurgicale, autre). Est-ce toujours le cas?

Cette déduction sera souvent juste à condition que l'effet observé soit à la fois:

- Marqué
- Rapide
- Très différent des variations physiologiques attendues
- Répétable

Exemple : L'injection intraveineuse de Propofol conduit en quelques secondes à un changement de l'état de conscience. Cet effet est hautement répétable, et très différent des variations physiologiques du patient. Dans ce cas, il est facile pour le praticien de juger de l'efficacité de la molécule.

Dans les autres cas de figure, il peut être intéressant de garder en tête les autres éléments pouvant expliquer l'amélioration observée :-

• **L'évolution naturelle de la maladie** : certaines affections sont auto-résolutives, d'autres évoluent de manière cyclique

• **L'estimation de l'amélioration par le praticien et le propriétaire**, qui sont tous deux sensibles aux biais, et peuvent donc se tromper dans leurs observations

• **Les soins/traitements concomitants** (ex : chien souffrant d'arthrose, auquel on prescrit un traitement quelconque et une perte de poids. L'amélioration peut être partiellement ou totalement due à la perte de poids)

- **L'effet placebo/les effets contextuels** : présents chez l'Homme comme chez l'animal, bien que moins importants chez ce dernier
- **La régression à la moyenne et autres phénomènes statistiques** au cours de la mesure d'un paramètre

Conclusion

Ces éléments constituent des facteurs de confusion, et rendent l'expérience personnelle généralement insuffisante pour juger de l'efficacité d'un traitement. Pour cela, il est indispensable de réaliser des études rigoureuses, conçues pour s'affranchir de ces facteurs ainsi que d'autres biais.