

Clinicien-chercheur et Aide en ligne



Si j'exclus les individus congénitalement préformatés, je pense que la plupart des cliniciens-chercheurs ont pu s'en rendre compte : lorsqu'un médecin dont le câblage neuronal se situe dans la moyenne découvre un nouveau logiciel, les manuels de l'utilisateur qui lui sont fournis sont très régulièrement inutilisables. Et je pèse mes mots.

Ainsi, je pourrais sans peine maltraiter mon clavier durant des mois entiers pour décrire les incohérences et les embrouilles contenues dans ces guides. Mais je suppose qu'il est déjà arrivé à la plupart d'entre vous de se perdre dans l'index kilométrique de ces ouvrages qui énumèrent immanquablement tout et n'importe quoi... en prenant toutefois garde de ne jamais utiliser les mots-clés qui viendraient à l'esprit du profane qui définit le problème rencontré. Pour faire court, je renonce également à développer l'incohérence qui consiste à ce que, sur les 1570 pages des trois volumes fournis avec le dernier logiciel que j'ai reçu, l'éditeur ne livre aucune explication sur le fait que la page A53 est suivie par la page J118!

Puisque les manuels de l'utilisateur sont ordinairement inexploitablement mais que j'estime qu'il est important de chercher d'abord à se débrouiller seul avant de solliciter des collègues, j'ai souvent recours à l'*Aide en ligne* pour tenter de résoudre les difficultés que je rencontre. Vous le savez sans doute, l'*Aide en ligne* est ce que vous obtenez quasi instantanément à l'écran en cliquant sur l'icône idoine ou sur le point d'interrogation savamment dissimulé dans la barre d'outils. En tant que consommateur expérimenté de cette arme généreusement fournie par les concepteurs des programmes, je souhaite profiter de cette tribune pour dénoncer quelques mensonges et les principaux paradoxes auxquels se confrontent les confrères ingénus qui misent encore sur ces menus déroulants en espérant que la lumière puisse surgir de ces instruments automatisés.

Mais prenons un exemple concret puisqu'il s'agit d'un problème survenu avec le logiciel déjà mentionné qui permet l'élaboration d'une base de données médicales. Vous souhaitez désactiver la gestion d'erreur retardée systématique car vous avez l'habitude de programmer dans un langage qui n'interrompt pas le code lorsque des erreurs se produisent... et que le code des erreurs vient sans cesse troubler l'exécution des ordres que vous

donnez à votre machine (vous me suivez ?). Pas de panique, rien de plus facile ! Vous activez l'aide en ligne qui vous donne immédiatement le renseignement suivant : «si un rattrapage d'erreur a été activé par une procédure, il est automatiquement désactivé à la sortie de celle-ci». Evidemment, ce renseignement est tout à la fois complètement inutilisable dans la pratique parce que vous ignorez justement de quelle procédure il est éventuellement question, mais cette indication

«... ce qui ne peut manquer de vous donner une violente migraine sans vous faire avancer d'un pouce ...»

est également fautive et archi-mensongère puisque vous avez beau sortir et entrer dans le programme, *booter* et *rebooter* votre machine sans aucun succès ! Et la boîte de dialogue de poursuivre narquoisement avec l'instruction «lorsqu'une erreur est générée après la désactivation de la gestion d'erreur par l'instruction *On Error Go To*, utilisez la commande *Définir l'instruction suivante* (du menu *Exécuter*) pour reprendre l'exécution à l'instruction *On Error* suivante», ... ce qui ne peut manquer de vous donner une violente migraine sans vous faire avancer d'un pouce.

Le logiciel en question me permettrait de multiplier ces exemples à l'infini des 1570 pages livrées. Personnellement, j'ai fini par me convaincre que la plupart des auteurs d'*Aide en ligne* sont certainement formés de manière hautement spécialisée dans les meilleurs instituts du monde pour répondre aux questions des utilisateurs : 1) soit en mentant de manière éhontée sur les performances du produit en cherchant à culpabiliser l'utilisateur et 2) soit en utilisant un jargon tellement hermétique que ce dernier est irrémédiablement perdu et souvent psychiquement anéanti.

Mais la portée de cet article de mise en garde qui s'adresse en priorité aux cliniciens-chercheurs s'étend en fait à un cercle d'utilisateurs bien plus large. Pensez aux innombrables rapports que nos assistantes médicales saisissent sur le plus célèbre logiciel de traitement de texte. Pensez à la présentation *PauvrePoint* que vous destinez au prochain colloque que vous animez. L'analyse méthodique de l'*Aide en ligne* des fondamentaux de ces deux logiciels développés par une entreprise dont le siège social est situé dans les environs de Redmond m'a permis d'identifier une troisième méthode infailible qui permet d'annihiler toute velléité d'auto-apprentissage des consommateurs. Dans ces cas-là, l'*Aide en ligne* répond systématiquement en utilisant les

mêmes mots que ceux utilisés dans la question posée – exactement les mêmes mots et pas un de plus – mais en supprimant le point d'interrogation que vous aviez pris pourtant garde d'insérer.

Tentez donc l'expérience si vous n'êtes pas (trop) déprimé en ce début de printemps.

Dr Christophe Luthy

Service de médecine interne de réhabilitation
Département de réhabilitation et gériatrie
HUG, 1211 Genève 14
christophe.luthy@hcuge.ch