

La première pierre de l'art médical

«Écoutez les patients: ils vous apporteront le diagnostic.»

William Osler

Le diagnostic clinique est le premier acte de l'activité médicale. L'art médical comprend le processus diagnostique à l'aide des symptômes et des possibilités cliniques et techniques d'investigations. Au début de ce processus se déroule l'interrogatoire du patient que l'on nomme anamnèse (en vieux grec *Anamnesis*: se rappeler). Trop souvent, les démarches logiques du diagnostic sont laissées de côté et peuvent mener à des interprétations fausses de la situation et à de mauvaises conclusions. L'art de notre profession repose en premier lieu sur une prise en compte correcte des problèmes de santé des patients qui cherchent de l'aide.

«... Les «copiés-collés» en viennent à remplacer l'anamnèse ...»

Dans un deuxième temps, vient la pose du diagnostic et finalement le traitement à entreprendre.

Le premier pas de l'anamnèse, si souvent dédaigné, ne doit pas être négligé

en raison de l'énorme pression sur le temps existant dans notre pratique quotidienne. L'électronique, les multimédias et les interconnexions sont pour nous des sources où nous puisons trop facilement des informations déjà distillées. Les «copiés-collés» en viennent à remplacer l'anamnèse qui, souvent méprisée, assure toutefois dans les deux tiers des cas un diagnostic que l'on confirmera par une mesure objective simple (laboratoire, imagerie, etc.).

De cette façon, les patients seront d'emblée pris au sérieux, ce qui permettra d'éviter une fausse piste diagnostique et économisera des ressources économiques. Le dialogue médical avec le patient permet de définir la perception des plaintes actuelles, ce que l'on appelle les symptômes. Ces symptômes, comme par exemple dans le cas de la douleur, nécessitent une caractérisation supplémentaire comme la localisation et éventuellement les irradiations, le type (pression, brûlure, piquûre), l'intensité, l'horaire, les facteurs aggravants ou atténuants et les phénomènes d'accompagnement (fièvre, perte de poids).

La manière de procéder, structurée, qui commence par une anamnèse, est aussi une condition pour un succès thérapeutique. Ce *know how* est en général l'essence de notre art et doit être partagé avec les nouvelles générations de médecins à l'Université. Dans nos hôpitaux formateurs et dans les programmes de formation en cabinet médical, nous devons mettre à disposition de nos jeunes collègues, masculins et féminins, le temps et le cadre nécessaires pour mener à bien une anamnèse structurée.

A travers une anamnèse bien faite, les problèmes et les plaintes de nos patients seront mieux pris en compte, ce qui nous permettra de poser un diagnostic précis pour finalement entreprendre un traitement adéquat et ciblé.

Le Congrès Quadrimed 2014 est consacré à toutes les formes de la douleur. Le thème s'articule autour des caractéristiques changeantes de la douleur. Je suis persuadé que ce Congrès vous apportera beaucoup de nouvelles impulsions et connaissances pour votre pratique clinique quotidienne.

Dr Jean-Marie Schnyder
Président du Congrès 2014

Organisation

Membres de Quadrimed

Dr J.-G. Frey

Centre valaisan de pneumologie

Dr S. Eberhard

Berner Klinik Montana

Dr W. Karrer

Luzerner Höhenklinik Montana

Pr J.-J. Perrenoud

Clinique genevoise de Montana

Dr J.-M. Schnyder

Centre valaisan de pneumologie

Dr H. Shang Meier

Luzerner Höhenklinik Montana

Dr C. Vaney

Berner Klinik Montana

Secrétariat

Mme E. Crettol

Mme D. Waser Massy