

La Toile n'est rien d'autre qu'une bibliothèque

Un grand nombre de praticiens attendent de la Toile qu'elle soit un outil d'aide au diagnostic alors qu'elle n'est que la plus grande bibliothèque médicale du monde. Aujourd'hui, ce quiproquo ne fait que s'accentuer, favorisé par l'évolution des pratiques, Internet à portée de clics et l'inculture documentaire des médecins (qu'est-ce qu'une bibliothèque ? Qu'en attendre ?). Retour sur le Web (quelle que soit sa version), l'imposture sémiologique de Google et les fonctions réelles de la Toile.

TOILE = BIBLIOTHÈQUE

Comme toute bibliothèque, la Toile propose des « usuels » (répertoires, annuaires, dictionnaires…), des manuels (synthèse des connaissances) et des espaces où l'information prend une allure plus scientifique et plus ciblée. Comme dans toute bibliothèque, l'accès est libre. On n'y distingue pas ceux qui ont « fait Polytechnique » ni ceux qui ont péniblement terminé leur scolarité à 16 ans. Comme dans la majorité des bibliothèques, l'accès est gratuit. S'y côtoient les possesseurs de carte Visa Premier et les interdits de chéquier.

À la différence des bibliothèques où tout est répertorié, classé et rangé, la Toile est le refuge du chaos et de l'anarchie. Dans l'orchestre symphonique qui rassemble tous les outils de recherche, chacun joue sa propre partition. Dans cette cacophonie, l'utilisateur peine à trouver ses marques à moins de solliciter un outil fonctionnant en mode dégradé comme Google. Le déni de syntaxe manifesté par cet outil de recherche est à l'origine d'un « bruit » assourdissant qui le condamne à n'être qu'un (excellent) navigateur dans l'océan tourmenté de la Toile.

GOOGLE = OUTIL D'AIDE AU DIAGNOSTIC ?

7	59 yo with difficult to control hypertension, ex-smoker with adrenal mass	hypertension, adrenal mass	Cushing	Cushings secondary to adrenal adenoma	Yes
8	10 yo boy with right thigh pain and CT showed lytic R hip lesion	hip lesion, older child,	Eosinophilic granuloma, Osteoid osteoma	Osteoid osteoma	Yes

Avez-vous besoin de Google pour faire le diagnostic des cas cliniques 7 et 8 ?
Réponse à l'adresse : http://www.bmj.com/cgi/data/bmj.39003.640567.AE/DC1/1

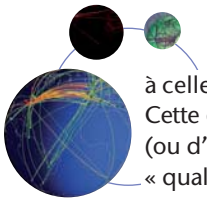
… and a diagnostic test was performed. Cette « lettre » publiée en 2005 dans le *New England Journal of Medicine*[1] révélait la façon dont une stagiaire avait diagnostiqué la maladie d'un enfant alors que le staff de son service se perdait en conjectures… Elle avait tout simplement entré dans Google les symptômes de l'enfant, et l'outil de recherche avait fait le reste. Cette lettre a fait le tour des rédactions médicales, ce qui montre qu'on médiatise n'importe quoi, même en médecine.

Dans la foulée de cette médiatisation injustifiée, deux praticiens australiens ont publié dans le *British Medical Journal* les résultats d'une étude sur les performances diagnostiques de Google.[2] Vingt-six cas cliniques publiés dans le *New England Journal of Medicine* (*NEJM*) en 2005 ont été « soumis » au moteur de recherche. Avec un score de 15 problèmes résolus (sur 26), la performance pouvait paraître honorable. C'était oublier :

– que le diagnostic était « compté bon » s'il figurait parmi les 3 propositions les plus « probables » fournies par Google ;
– que les cas cliniques du *NEJM* sont de complexité très variable, certains ne dépassant pas le niveau « DCEM3 – DCEM4 ».

Pour que cette étude ait été concluante, il aurait fallu ne soumettre à Google que les cas difficiles à résoudre lors de la première lecture. Il aurait fallu aussi comparer les performances de Google

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN MEDECINE GENERALE



à celles des outils classiques d'aide au diagnostic (type Le Sémiologiste ou Assistant Médical). Cette étude fait croire qu'il suffit d'entrer 3 symptômes dans la fenêtre d'interrogation de Google (ou d'un moteur de recherche) pour obtenir dans plus de la moitié des cas un diagnostic. Mais les « qualités diagnostiques » de ces outils restent à démontrer.

IMMÉDIATE, DÉCALÉE OU RETARDÉE

Les espaces médicaux de la Toile sont capables de fournir une réponse immédiate à certaines demandes. C'est la fonction « répertoire ». La réponse est légèrement décalée quand est sollicitée la fonction « actualisation des connaissances » ou la recherche des recommandations. Enfin, le délai devient substantiel quand il s'agit de rassembler un faisceau d'informations dont l'analyse conduira à une hypothèse diagnostique. C'est la fonction « documentaire ».

La réponse est immédiate parce qu'elle figure dans des « usuels » qui sont à portée de clics. Mais ce n'est pas suffisant pour qu'elle soit « immédiatement » utilisable. Il faut aussi :

– une sollicitation aisée de l'espace documentaire (index alphabétique et clics de souris plutôt que saisie au clavier) ;
– une réponse courte (sur un seul écran) et lisible.

Le Crat, dopage.com, les maladies professionnelles de la Cramif, l'annuaire sanitaire et social, les fiches d'Antibiolor et Traducmed sont quelques-uns des espaces que vous pouvez solliciter dans le cours de la consultation.

La réponse est obtenue avec un léger décalage, car, si le document est facilement accessible, vous avez besoin d'un peu de temps pour prendre connaissance de son contenu. Celui-ci est trop long (plusieurs écrans) ou ne répond pas instantanément à votre question, car vous devez auparavant l'analyser.

Le meilleur exemple est celui des recommandations pour la pratique. La DReFC* affiche instantanément la liste des recommandations en rapport avec un résultat de consultation, mais il vous reste encore à prendre connaissance du document.

Il en est de même avec « l'actualisation des connaissances ». Une grande partie des documents figurant dans le catalogue du CHU de Rouen (CISMeF) entrent dans cette catégorie. Vous ne pourrez pas lire leur contenu en quelques dizaines de secondes, mais vous aurez besoin d'un break de quelques minutes, ce qui exclut le temps de la consultation.

Réponse retardée. La recherche documentaire est une tâche complexe qui nécessite :

– réflexion (quels sont les mots qui décrivent le mieux la requête ?) ;
– traduction des mots clés du langage courant en mots clés appartenant à un langage d'indexation ;
– formulation d'une équation de recherche respectant la syntaxe de l'outil de recherche ;
– reformulation successives selon les résultats obtenus.

Tout cela ne se fait pas « sur le coin d'une table » ou « entre 2 consultations ». Pour obtenir un résultat satisfaisant, il faut du temps… et c'est ce qui vous manque le plus.

En pratique, n'attendez pas de miracles de la Toile si vous y cherchez une information médicale précise et validée et si vous n'avez pas le temps de faire une recherche « réfléchie ».

Tous les outils de recherche qui tentent actuellement de faire une percée sur la Toile disent le contraire. Ils mentent.

Vous n'obtiendrez rien si vous n'y mettez pas le prix (c'est-à-dire le temps suffisant pour obtenir un résultat satisfaisant).

Dans une bibliothèque médicale, vous trouvez des documents qui vous aident à analyser, comprendre et évaluer les symptômes et les données d'examen de vos patients. Ce qui peut vous conduire à envisager un diagnostic.

La Toile, votre « bibliothèque à portée de clics », n'est pas très différente de la bibliothèque universitaire que vous fréquentiez pendant vos études. Elle a un avantage sur elle : sa disponibilité (un ordinateur + une connexion). Elle a un lourd handicap : sa bibliothécaire-chef (Google) et ses assistantes (tous les outils de recherche interrogés « à la Google ») n'ont pas les qualités (d'accueil et de compétence) du personnel des bibliothèques universitaires. Surtout, elles sont incapables de vous proposer le meilleur de l'information médicale. En revanche, elles se prêtent volontiers à des activités déviantes comme des « propositions de diagnostics ». Un bel exemple d'imposture. ●

* Diffusion des recommandations francophones en consultation de médecine générale.

RÉFÉRENCES

1. Greenwald R. … and a diagnostic test was performed. N Engl J Med. 2005;353:2089-90.
2. Tang H, Ng JH. Googling for a diagnosis-use of Google as a diagnostic aid: internet based study. BMJ. 2006;333:1143-5.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN MEDECINE GENERALE