

## Mon credo

**Oncle Paul** n'est ni un concurrent, ni un jaloux, mais un très ancien admirateur (dès les premières heures !) de **Tante Minnie** et en particulier de ses cas cliniques toujours si remarquablement commentés.

Oncle Paul se propose de mettre à disposition des jeunes médecins en formation mais aussi des plus chevronnés qui



souhaitent "réinitialiser" certains fragments de leur disque dur cérébral, des exemples illustrés de cas cliniques, isolés ou rassemblés autour d'un thème en insistant sur les bases du raisonnement en matière de diagnostic par l'imagerie qui sont :

- les éléments fondamentaux d'anatomie normale et pathologique, macro et microscopique ainsi que ceux de physiopathologie des différentes affections qui sont du ressort diagnostique de l'imagerie médicale.

-les principales données épidémiologiques de ces affections, les facteurs de risque qui doivent toujours être pris en compte dans l'élaboration de l' éventail des diagnostics plausibles. L'image, même analysée subtilement, ne représente guère que 20% du diagnostic ; elle ne prend tout son sens qu'intégrée aux éléments précédents. C'est de cette capacité à prendre en compte chaque situation diagnostique de façon bayésienne que dépend la qualité du service rendu aux patients par l'imagerie. C'est là que se situe le véritable caractère « opérateur-dépendant » des explorations qui n'est donc pas ou du moins très peu lié à des qualités" sensorielles "(acuité visuelle ou aptitude manuelle à utiliser une sonde d'échographie par exemple...) mais essentiellement à des qualités intellectuelles (quantité de connaissances et aptitude à les utiliser à bon escient), c'est à dire faire preuve tout à la fois de « bon sens » dans le raisonnement et d'érudition lorsque cela est nécessaire. Il faut aussi savoir éviter les "fascinomes", ces affections exceptionnelles que l'on retient plus facilement que les pathologies plus courantes car elles captent l'attention et dont on rêve tellement de les rencontrer qu'elles nous font perdre tout bon sens en nous exposant à de "brillants diagnostics", malheureusement éphémères qui nous feront tomber du piédestal sur lequel notre ego avait cru pouvoir se complaire.

*when you hear hoofbeats, think of horses, not zebra. Cette maxime, très appréciée à juste titre chez nos collègues nord-américains, doit rester présente lorsque nous dérivons vers des hypothèses diagnostiques complexes ou exceptionnelles. Les zèbres sont tout aussi rares en Europe qu'en Amérique du Nord (à vrai dire les bruits de galop et les chevaux aussi...) mais la sagesse dans les propositions diagnostiques que nous faisons au quotidien doit rester la première vertu.*

La paternité du dicton "**si vous entendez un bruit de galop, pensez à des chevaux plutôt qu'à des zèbres**" a fait l'objet de recherches intensives outre atlantique, en particulier par J. Sotos. Il n'y a pas de traces écrites et c'est donc sur la tradition orale que l'on accorde à Théodore Woodward Professeur à l'Ecole de Médecine de l'Université du Maryland à Baltimore l'origine de cette expression. Ce célèbre enseignant dont J. Sotos a été l'élève, Professeur Emérite de cette Université, nommé pour le Prix Nobel de Médecine pour ses travaux sur le typhus et la typhoïde, avait coutume de rappeler à ses étudiants au début des années 40 : " Ne vous attendez pas à voir des zèbres dans la rue Greene" (une rue bordant l'Université du Maryland). Avec le temps, cette recommandation devint plus universellement compréhensible et ne peut être contredite sauf si vous êtes dans la plaine de Serengeti (pour ceux qui, comme moi, ont peu voyagé, une plaine de Tanzanie réputée pour ses safaris). J. Sotos insiste sur le fait que les

tyros (jeunes recrues militaires) médicaux sont plus particulièrement prédisposés à proposer des diagnostics exceptionnels en raison de 2 phénomènes cognitifs synergiques :

- la disponibilité heuristique : les concepts les plus facilement mémorisés semblent toujours les plus probables.
- le phénomène bien connu de longue date puisqu'énoncé pour la première fois dans « *rhetorica ad herenium* » (84 avant JC) qui dit que « les choses surprenantes et les découvertes récemment faites restent plus longtemps présentes à l'esprit ».

Même avec l'expérience, l'envie de sortir de la routine, le désir de découvrir enfin le cas rare ou exceptionnel nous poussent à la faute (ce sont ces diagnostics exceptionnels obnubilant que certains ont désignés sous le terme de **fascinomes** qui lorsque les faits se répètent devient une **fascinose** ; le suffixe « ose » insistant bien sur le caractère chronique de la menace mais il



nous arrive aussi de faire des poussées de « **fascinite aiguë** », individuelle ou collective... !), car nous savons que pour un malade donné, les éléments de

probabilité, en particulier la prévalence de la maladie supposée n'ont pas de signification ; la maladie est présente ou non !, qu'elle soit commune ou exceptionnelle.

Il reste dans nos attributions de repérer le zèbre au milieu de la harde de chevaux sauvages du quotidien...

NB. Le Docteur A. Rodde (clinique du Kirchberg, Luxembourg), ancien CCA et PH du service, rappelle gentiment à l'Oncle Paul que le principe d'économie ou de parcimonie, encore appelé rasoir d'Ockham (franciscain du XIVème siècle) était ainsi formulé » les multiples ne doivent pas être utilisés sans nécessité » ou dans cette variante » les entités ne doivent pas être multipliées par-delà ce qui est nécessaire », c'est à dire « les hypothèses les plus simples sont les plus vraisemblables ». Théodore Woodward et les Shadocks avaient donc des prédécesseurs nombreux dans les réflexions heuristiques depuis Aristote « il vaut mieux prendre des principes moins nombreux » « jusqu'aux poètes » vingt fois sur le métier remettez votre ouvrage, polissez-le sans cesse et le repolissez, ajoutez quelques fois mais souvent effacez » (N. Boileau) ; jouons donc la simplicité du raisonnement au quotidien mais ... sans tomber dans la simplicité d'esprit !

Pourquoi Oncle Paul ? L'énigme n'est pas très difficile à élucider. L'âge avançant on s'intéresse au passé, aux racines

de la langue, à l'orthographe dans les mails de nos administratifs et sur les présentations power-point de nos jeunes collègues ... et on se souvient que ses premières années ont été bercées par la lecture des « illustrés », devenus depuis des « bandes dessinées ». L'un de ces hebdomadaires pour enfants et adolescents dans les années 60 (1960 je précise pour éviter les équivoques et/ou les sarcasmes) était **Spirou** dont une des séries vedettes était « Les belles histoires de l'Oncle Paul ».



Espérons que la bonne humeur sera la même et les histoires radiologiques aussi captivantes que celles de l'oncle Paul de Spirou !