#### Je vais vous expliquer...

Informer les patients? Entre illusion romantique et mensonge romanesque











### Francois Eisinger

- Médecine interne
- HDR Santé publique
- Comité d'Ethique de l'INSERM
- Haut Conseil Santé Publique

- Ex-consultant pour Roche
- Consultant pour Genome Quebec











#### Pourquoi communiquer

 Dans un monde où la décision est prise par la personne, elle est supposée être basée sur l'utilité attendue (et donc connue)











#### Mais...je ne crois pas au fait que,

 La communication neutre d'informations objectives permettrait des choix rationnels (au sens de l'homo economicus)













## Ainsi pourquoi communiquer

Respect pour les personnes (position de principe)









## Communication sur le risque

- Prise de THS
- Réalisation de mammographie
- Choix de la contraception
- Chimiothérapie adjuvante
- •











- 1 Que faut-il communiquer ?
- 2 Comment faut-il communiquer ?
  - 3 Comment est-ce compris ?











#### 1 Que faut-il communiquer?





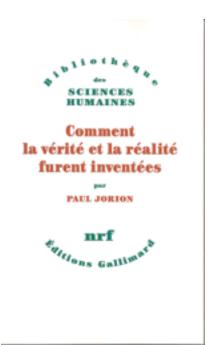




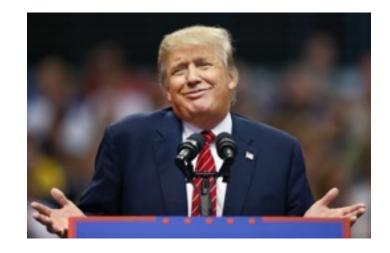


### Qu'est ce qu'une connaissance légitime?

#### Pré vérité



#### Post vérité





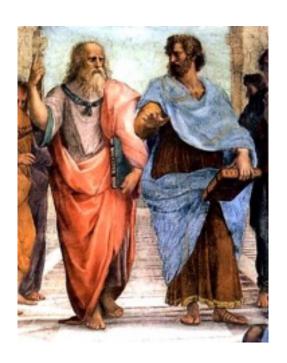








#### **L'EXPERT**













#### **L'EXPERIENCE**





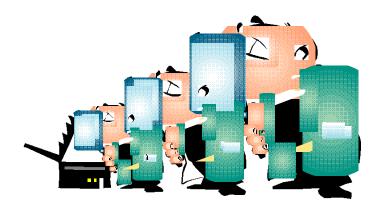








#### L'EXPERIMENTATION













#### **SOUS QUELLE FORME?**

• Habituellement: 3>2

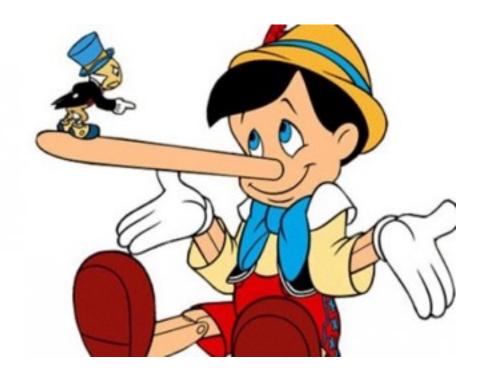








#### MAIS...IL Y A TROIS TYPES D'HOMMES













## Quelques exemples de communication Problèmes de formes

- Le dépistage du cancer du sein
- L'espérance de vie sous traitement
- CO et embolie pulmonaire

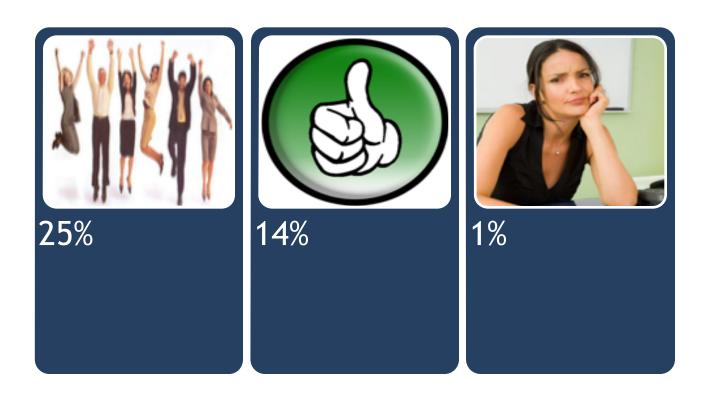








# Dépistage du cancer du sein Quel bénéfice ?





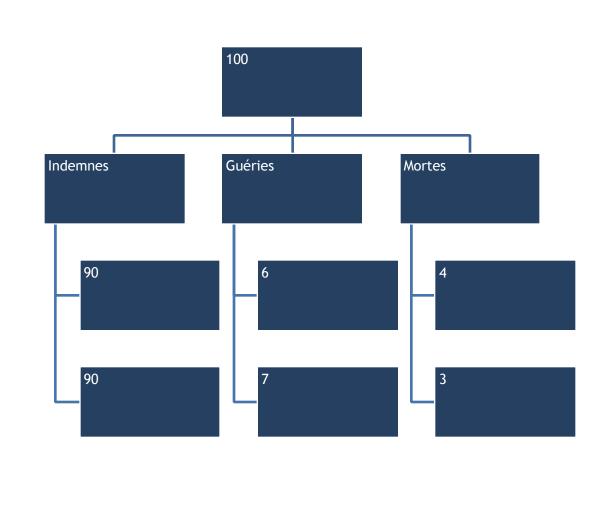








# Un calcul simplifié





**SANS** 

**AVEC** 









# Dépistage du cancer du sein Quel bénéfice ?



25% **Réduction mortalité** 1/4



14% Augmentatio n guérison



1%
Personne
qui en
bénéficie











# Dépistage du cancer du sein Quel bénéfice ?



25% Réduction mortalité 1/4



14%
Augmenta
tion
guérison
1/7



1%
Personne
qui en
bénéficie
1/100



0,005%
Par
examen
1 / 20
000











#### **UN CHOIX**

Traitement A espérance moyenne de vie 7 ans Traitement B espérance moyenne de vie 7 ans Traitement C espérance moyenne de vie 7 ans

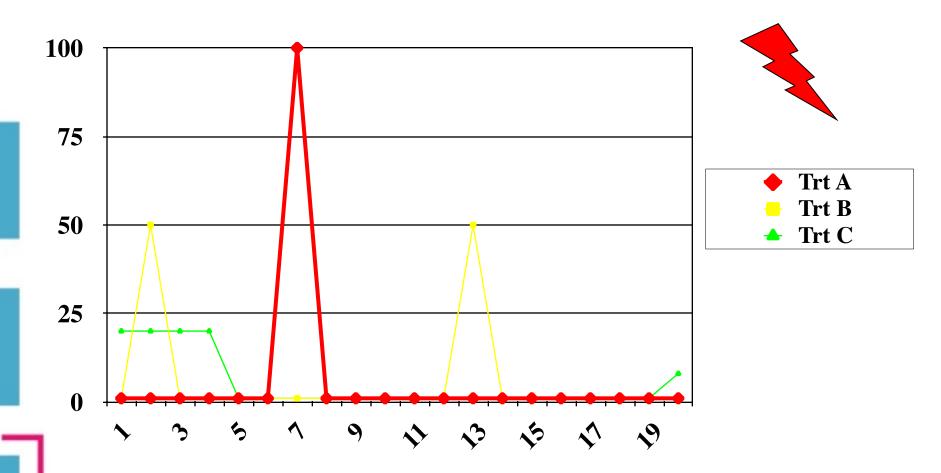








# Oui mais ... Question centrale la répartition!





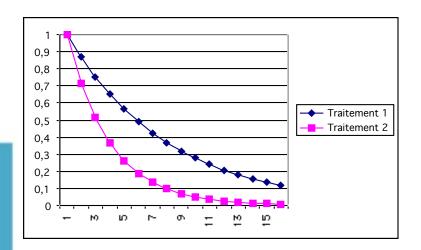


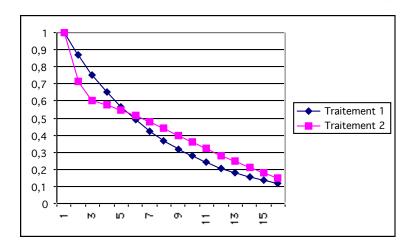




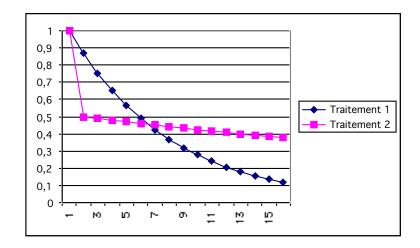


## Et en plus...













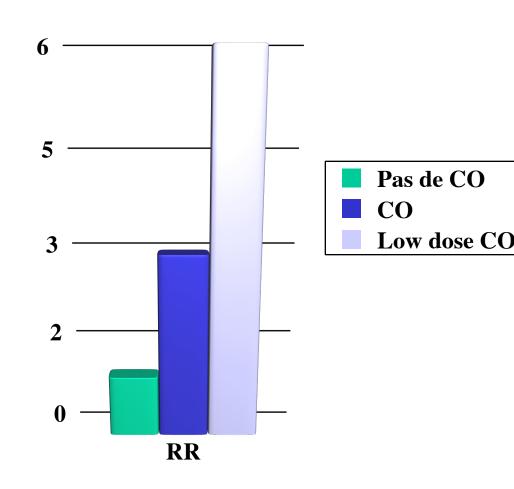






## CO et thrombose Risque relatif

- CO 3
- CO « low dose » 6













## CO et thrombose Risque absolu

100000 —

- Rien 5/100 000
- CO 15/100 000
- LD 30/100 000

75001

50002

Rien
CO
Low CO

25003 —







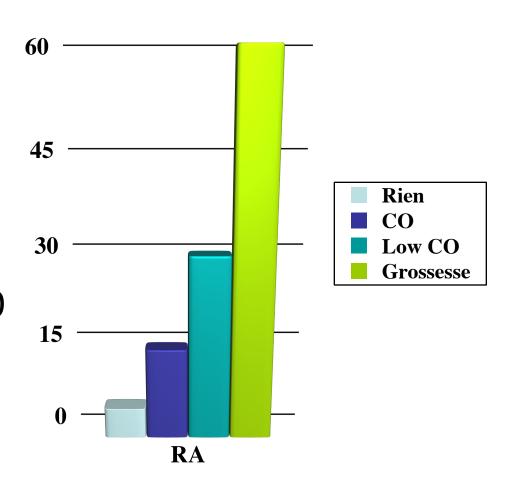






## CO et thrombose Risque absolu

- Rien 5/100 000
- CO 15/100 000
- LD 30/100 000
- Grossesse 60/100 000





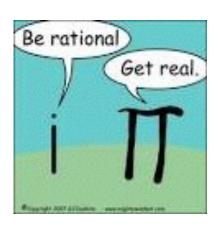








# Distorsion dans la communication : Problèmes de fond













# **Appropriation**(Behavioral decision theory)

Ancrage (inertie autour d'un point de départ souvent implicitement indiqué)

2\*3\*4\*5\*6\*7\*8 8\*7\*6\*5\*4\*3\*2











# **Appropriation**(Behavioral decision theory)

#### Certitude ou incertitude

	Situation 1	Situation 2
Victimes (base)	600	600
Intervention A	200 personnes sauvées	
Intervention B	1 fois sur 3 Tous sauvés	
	2 fois sur 3 Tous mort	
Choix	A (72) vs B (28)	











# **Appropriation**(Behavioral decision theory)

#### Mais surtout...Asymétrie perte/gain

	Situation 1	Situation 2
Victimes (base)	600	600
Intervention A	200 personnes sauvées	400 victimes
Intervention B	1 fois sur 3 Tous sauvés	1 fois sur 3 Tous sauvés
	2 fois sur 3 Tous mort	2 fois sur 3 Tous mort
Choix	A (72) vs B (28)	B (78) vs A (22)









#### Ce qui compte...

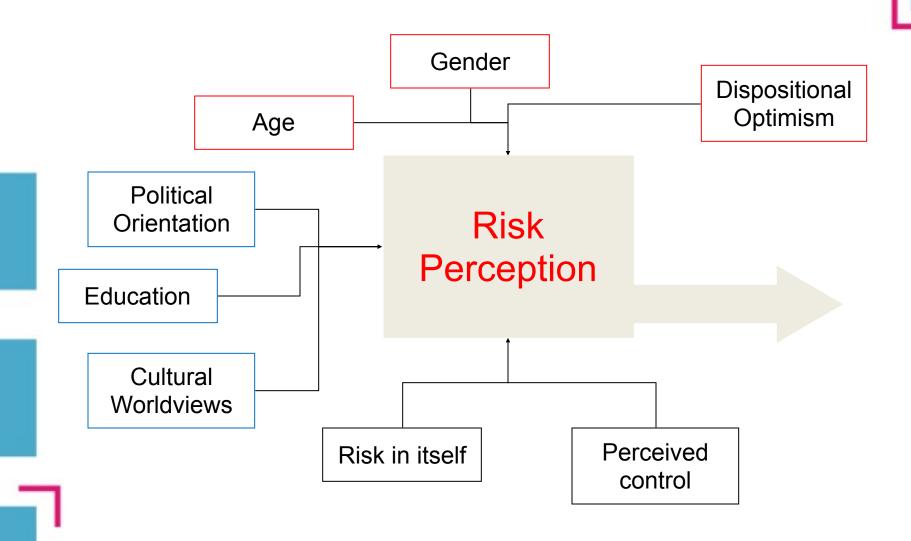








#### Ce qui compte...













# C'est parti! It's time to cry









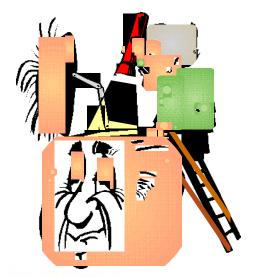




# Perception... (Fréquence and probabilité)

# 20 sur 100 plus grave que 20%

Cliniciens sur risque de récidive













#### **SRA 2008**

 Quand la toxicité d'un produit à la dose alpha est connue, quelle estimation peut on faire de la toxicité à la dose alpha/2





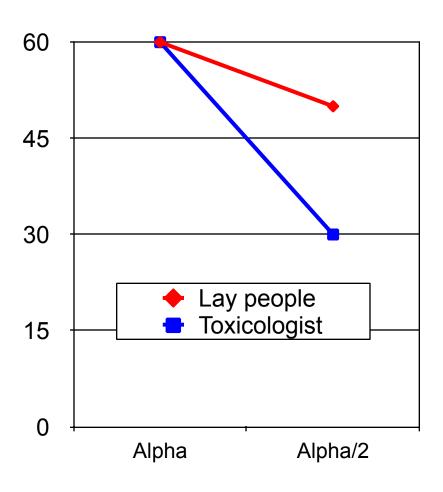






#### **SRA 2008**

 Quand la toxicité d'un produit à la dose alpha est connue, quelle estimation peut on faire de la toxicité à la dose alpha/2













# Rational/Experiential







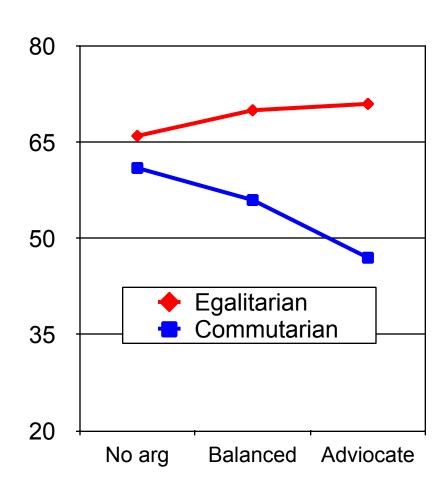


#### Rational/Experiential

• Who fears HPV Vaccine

• Cultural impact

Arguments lead to polarization













#### De pire en pire...

7/100 de gain préféré à 1/10 de gain 1286 morts /10 000 plus grave que 24,14%

(Nombre absolu plus prégnant que proportion et pourcentage)













#### Au secours...

7/36 gagne 9\$ 29/36 perd 5c. préféré à 7/36 gagne 9\$

La valorisation de la perte donne du sens et une perspective























# 30% Probability of rain...











#### **Conclusion: Hamlet revisité**

Knowing the chance or...the chance of knowing

(Quel est notre espoir de savoir ?)



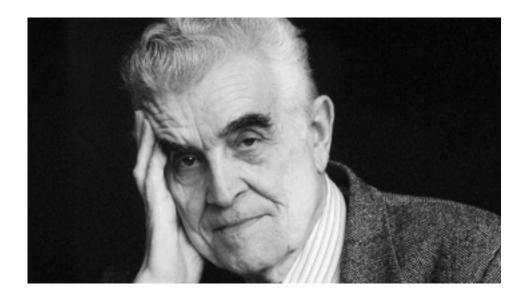












RENE GRARD

Mensonge romantique et vérité romanesque

Grasset









