

Le numérique – et al.



Stefan Kuster

Prof. Dr méd., médecin-chef infectiologie/hygiène hospitalière de l'Hôpital cantonal de St-Gall, membre de l'Advisory Board du Bulletin des médecins suisses

Et alia – «et autres» – s'écrit «et al.» dans les travaux scientifiques. Ces quatre lettres indiquent que de nombreux scientifiques de qualité ont travaillé plusieurs années sur une étude, recruté des patientes et des patients, saisi ou analysé des données ou obtenu des subventions. Pour des raisons d'efficacité ou par manque de place, leur nom n'est jamais cité lorsqu'il est fait référence à une étude scientifique. Les honneurs vont toujours à la personne qui en est le premier auteur et qui, espérons-le, a au moins rédigé la première version. Ce genre de mode de pensée ne correspond pas au travail d'équipe propre à la rédaction d'une publication scientifique. Une solution impliquant l'intelligence (artificielle) ne refléterait-elle pas mieux la contribution de chaque auteur plutôt qu'une liste vieillotte?

Actuellement, les solutions numériques sont pléthoriques tandis que celles pour «et al.» font cruellement défaut.

Nous voilà au cœur du sujet, car le «al.» justement joue un rôle important en termes de digit(al)isation. Le numérique en médecine ignore presque systématiquement le «al.», inconsciemment ou pour une question de langue, c'est selon. L'anglais distingue par exemple «digitisation» et «digitalisation», le premier se réfère à la transformation de données analogiques en données numériques tandis que le second exprime la résolution réelle de problèmes au moyen de nouveaux outils numériques. Dans notre langage, c'est très probablement cette seconde définition que nous attribuons au concept de numérisation ou plus exactement de transformation numérique. Or, la question qui se pose est de savoir comment nous vivons ce réel et comment nous envisageons l'avenir.

Actuellement, mais peut-être que ce n'est qu'une impression, les solutions numériques sont pléthoriques, tandis que celles permettant de mettre en avant «et al.» font cruellement défaut. En termes de digitisation, nous rattrapons le

retard, mais qu'en est-il de la transformation numérique? Plutôt qu'un formulaire électronique pour saisir l'anamnèse de nos patients, ne vaudrait-il pas mieux disposer d'un assistant numérique lors de nos consultations? Il pourrait nous suggérer les questions à poser, quels examens sont utiles et surtout lesquels sont inutiles. Ne faut-il pas un système qui puisse chronométrer le temps passé à écouter nos patients et suivre nos faits et gestes avant de reprendre automatiquement les prestations fournies, sans clics supplémentaires de notre part?

Ne serait-il pas judicieux de se concentrer sur la communication entre les différentes solutions numériques plutôt que d'élaborer une énième solution isolée mais censée répondre à un problème spécifique? Et ne vaudrait-il pas mieux, au lieu d'emprunter des voies à sens unique, opter pour des outils qui nous aident à poser les bonnes questions et les bonnes analyses dans le but d'améliorer la qualité du traitement et l'efficacité? Par efficacité, j'entends un gain de temps à consacrer aux patients plutôt qu'au transfert de documents papier vers un logiciel.

Ne devrions-nous pas reprendre la main sur le numérique et définir comment nous l'envisageons dans la médecine de demain?

Ne devrions-nous pas reprendre la main sur le numérique et définir comment nous l'envisageons dans la médecine de demain, au lieu de nous laisser dicter sur quoi nous devons cliquer pour être conformes aux exigences informatiques? Pour y parvenir, ne serait-il pas pertinent de travailler ensemble, en équipe, de manière interprofessionnelle, interdisciplinaire et intergénérationnelle? Sans oublier le «et al.» scientifique?

Nota bene: le présent «Mot de la fin» est aussi le fruit d'un travail collégial. Un grand merci à Matthias Schlegel et à son équipe!