

L'intuition ou guts feeling

MISE À JOUR : 13 mai 2020

Y'a quelque chose qui cloche là-dedans

Le concept de « *guts feeling* » ou intuition en médecine générale a été défini par l'équipe de Stopper aux Pays-Bas en 2009. La définition française, proche de la version flamande, comporte deux valences principales : le **sens d'alarme** («ça cloche») et le **sens de réassurance** («ça colle»). Plusieurs travaux ont montré sa place au sein des modèles de prise de décision médicales en particulier face à l'incertitude diagnostique. Dans un exercice quotidien où le **raisonnement non analytique** permet au médecin de faire des analogies à partir de situations cliniques connues, le **sens d'alarme** alerte le médecin et le fait rebasculer dans un **raisonnement analytique**.



La sensation d'alarme était définie comme un malaise perçu par le médecin. Il s'inquiétait d'une issue possiblement défavorable pour le patient alors qu'il n'avait pas d'éléments objectifs pour cela : « *il y a quelque chose qui cloche* ». La sensation d'alarme le poussait à mettre en œuvre une procédure diagnostique et une prise en charge particulières afin de prévenir la survenue de problèmes de santé graves chez le patient.



La sensation de réassurance était définie comme une impression de sécurité perçue par le médecin sur la prise en charge et l'évolution ultérieure du problème du patient alors qu'il n'était pas forcément certain du diagnostic : « *tout colle* ».

Raisonnement non analytique :

- pensées automatiques/implicite/intuitif
- lié à l'expérience du praticien
- analogie/reconnaissance de schémas connus
- connaissance du patient
- contexte
- rapide/minimum d'effort



Sens d'alarme

Le rôle du sens d'alarme a été étudié dans les situations suivantes :

- détection d'infection sévère chez les enfants
- démarche diagnostique aux urgences pédiatriques
- dépistage de maltraitance en pédiatrie
- face à une douleur thoracique ou dyspnée en consultation
- diagnostic du sepsis en consultation
- diagnostic de cancer en consultation

L'intuition est considérée comme proche de l'expertise dans l'exercice des soins infirmiers et est enseignée comme part intégrante de la démarche de prise de décision

Raisonnement analytique :

- processus rationnel/explicite
- hypothético-déductif
- EBM
- prend du temps
- effort cognitif

Références :

1. Stolper E, van Bokhoven M, Houben P, Van Royen P, van de Wiel M, van der Weijden T, et al. The diagnostic role of gut feelings in general practice A focus group study of the concept and its determinants. *BMC Fam Pract.* 18 févr 2009;10(1):17.
2. Parissopoulos S, Rovithis M. Intuition in Nursing Practice. *ICUS Nurs Web J Apr-Jun 2210p 2005090160.* 1 avr 2005;22.
3. Barais M, Fossard E, Dany A, Montier T, Stolper E, Royen PV. Accuracy of the general practitioner's sense of alarm when confronted with dyspnoea and/or chest pain: a prospective observational study. *BMJ Open.* 1 févr 2020;10(2):e034348.
4. Stolper E, Van de Wiel M, Van Royen P, Van Bokhoven M, Van der Weijden T, Dinant GJ. Gut Feelings as a Third Track in General Practitioners' Diagnostic Reasoning. *J Gen Intern Med.* févr 2011;26(2):197-203.
5. Gut Feelings in General Practice. [Internet]. [cité 20 mai 2020]. Disponible sur: <http://www.gutfeelings.eu/>