

Attention aux biais! Une plus grande possibilité d'erreur?

Il est suggéré de mettre en garde le stagiaire sur les biais possibles lors de la prise de décision. Ceux-ci peuvent contribuer à prendre une mauvaise décision lors de l'intervention auprès du patient. Ces biais sont générés par divers facteurs et résultent de la difficulté qu'éprouve l'être humain à tenir compte de tous les éléments pertinents d'une problématique.

Les biais cognitifs

De nombreux biais cognitifs ont été recensés par les études qui se sont attardées à la question. Les biais cognitifs sont associés à une évaluation de données fautives. D'ailleurs, il s'agit du type de biais le plus fréquent chez les professionnels de la santé (Berner et Graber, cités par Norman et Eva, 2010).

L'effet de l'exposition

Il s'agit de la surexposition à un certain type de problèmes ou de pathologies qui peut accélérer le recouvrement des données relatives à cette pathologie et favoriser le fait que cette dernière soit à nouveau prise en considération. **Le professionnel fréquemment exposé à des situations identiques va conclure trop rapidement que son patient a le même problème, sans poursuivre l'investigation.**

L'effet de l'ancre

Le professionnel **s'arrête sur son hypothèse initiale; il cherche des indices (signes et symptômes, données) qui la soutiennent. Il sous-estime les données qui réfutent l'hypothèse initiale.** Les professionnels perçoivent comme un échec le fait de devoir corriger leur première hypothèse à la lumière des nouvelles données. Les cliniciens expérimentés sont plus susceptibles de commettre ce type d'erreur.

La conclusion prématurée

Il s'agit de la tendance à **interrompre le processus d'investigation sans avoir recueilli toutes les informations ou effectué tous les tests nécessaires pour bien comprendre l'état du patient.** Le professionnel détient un nombre insuffisant de données pour justifier ses conclusions et, par conséquent, se prononce trop tôt sur l'état du patient.

L'effet de représentation

L'effet de représentation incite le professionnel à **considérer une situation ou une pathologie dans sa généralité, c'est-à-dire la manière dont elle se présente le plus fréquemment. Cela peut empêcher le professionnel de remarquer certains signes et symptômes associés à une variante atypique de l'état du patient.**

La négligence de la norme

Un clinicien est enclin à ce type de biais lorsqu'il a tendance à évaluer des symptômes en vue de poser un diagnostic complexe, rare, inhabituel ou original alors que la condition du patient est tout à fait typique.

Biais de l'ordre

Il y a deux types de biais de l'ordre. D'abord, on retrouve celui de **récence**, c'est-à-dire que l'information présentée à la fin de l'analyse est davantage considérée par le clinicien. Elle teinte le diagnostic.

À l'opposé, lorsque les premières informations entendues sont davantage retenues et considérées dans l'évaluation d'un cas, il est question d'un biais de **primauté**.

