NNT ou les 50 nuances de (GREY) gris... en médecine

J.-C. Debongnie

© Lavoisier SAS 2016

Le raisonnement médical a parfois tendance à considérer le monde de la maladie en noir et blanc, en bien (le traitement que je vous prescris) et mal (l'abstention thérapeutique) suivant une échelle dichotomique alors qu'il y a de nombreuses nuances de gris entre le noir et le blanc et qu'il y a de nombreuses couleurs.

PUBLICITE : le médicament (miracle) **PRÉVIENT-GUÉRIT-TOUT** réduit de 50% votre risque de maladie. Génial ! Et pourtant... Dans l'hypothèse A, votre risque passe de 40% à 20% (soit une réduction de moitié); dans l'hypothèse B il passe de 4% à 2% soit également une réduction de moitié. Ce n'est pas la même chose : une réduction de moitié ne veut rien dire si l'on ignore les chiffres absolus. C'est là qu'intervient le NNT (Number Needed to Treat) – nombre de personnes à traiter pour obtenir le résultat recherché. En français $NNT = NST$ c'est-à-dire le nombre de sujets à traiter. $NNT = 1/ARR$ (Absolute Risk Reduction). Dans l'hypothèse A, la réduction du risque absolu est de 0,2 (de 40/100 à 20/100 ou de 0,4 à 0,2) et donc le NNT est de 5. Dans l'hypothèse B, la réduction du risque absolu est de 0,02 (de 4% à 2%) et donc le NST est de 50 : il faut donc traiter 50 patients pour éviter Y (par exemple un infarctus).

Un exemple de lecture à risque : les statines diminuent le risque de cancer de l'œsophage de 40%. Remarquable ! Mais, le risque absolu est très faible et donc le NST est de

389 : il faut donc que 389 patients prennent des statines pour éviter un cancer chez un seul d'entre eux !

Il est donc important de rechercher le NST (NNT) (quand il est inclus dans l'article) et sinon de le calculer. Voici quelques résultats : guérison des érosions œsophagiennes liées au reflux par IPP : NST = 1,7 ; efficacité de l'azathioprine et de l'infliximab : NST entre 3 et 5 ; efficacité des antispasmodiques dans le colon irritable : NST entre 3 et 8.

Bien sûr, l'importance du risque couru intervient également : gagner 5% dans le cas de survie d'un cancer du colon (NST = 20) avec la chimiothérapie x se discute avec le patient.

Tout cela pour expliquer que la médecine est tout en nuances et pas en dogme; il y a bien 50 nuances de gris et pas rien que du noir et blanc.

Même l'EBM (Evidence Based Medicine ou médecine fondée sur les preuves, médecine factuelle) n'est qu'un fil guide (guideline). Et notre pratique devrait se baser sur l'EBP (Evidence Based Practice) qui inclut EBM + expertise du médecin + valeurs du patient.

EN CONCLUSION, la vision simpliste du noir et blanc, dogmatisme facile, évite les nuances. NNT (ou NST) montre à la fois les bases scientifiques et la nécessité des nuances. C'est en fait une façon moderne de redire que la pratique médicale est à la fois une science et un art.

J.-C. Debongnie (✉)
Clinique Saint-Pierre,
Service de diabétologie et de gastroentérologie,
Avenue Reine Fabiola, 9, 1340 Ottignies, Belgique
e-mail : Jean-Claude.DEBONGNIE@cspo.be