

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Chapitre I – Les grandes étapes de la démarche médicale	7
I. Diagnostic, pronostic, thérapeutique, 7 – II. Hippocrate et l'émergence de la médecine occidentale, 9 – III. La révolution du XVII ^e siècle, 11 – IV. La méthode anatomo-clinique au seuil du XIX ^e siècle, 14.	
Chapitre II – Le raisonnement diagnostique	17
I. Forme générale du raisonnement diagnostique, 18 – II. La formulation des hypothèses, 22 – III. L'évaluation des hypothèses, 25 – IV. L'information contradictoire, 27 – V. Contributions de l'anamnèse de l'examen physique et des examens complémentaires au diagnostic, 29 – VI. Stratégies diagnostiques, 34.	
Chapitre III – Application du raisonnement au pronostic et à la thérapeutique	44
I. Raisonnement et pronostic, 44 – II. Raisonnement et thérapeutique, 47 – III. Application d'un traitement à un patient particulier: la décision médicale, 59.	
Chapitre IV – L'erreur de raisonnement	64
I. L'erreur causale, 64 – II. L'erreur diagnostique, 66 – III. La nature des erreurs cognitives, 72 – IV. L'erreur de raisonnement thérapeutique, 73.	
Chapitre V – Les modes fondamentaux d'inférence	75
I. L'inférence par déduction, 76 – II. L'inférence par induction, 80 – III. L'inférence par abduction, 86 – IV. Abduction, déduction et induction, 89 – V. L'inférence par analogie, 91.	

Chapitre VI – La notion de causalité

94

I. Le concept de cause, 95 – II. Cause et sens commun, 97 – III. Les critères de causalité : une perspective historique, 100 – IV. Limites des critères de causalité, 105 – V. L'inférence causale, 106 – VI. Corrélations et causes, 109 – VII. Causes et mécanismes, 112 – VIII. L'explication des maladies comme exemplification d'un réseau causal, 116.

Conclusion

119