

Iu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU (Jean.Perdrix@hospvd.ch)

Less is more : les examens paracliniques ne servent pas à rassurer les patients

Face à des patients qui s'inquiètent pour des symptômes bénins, on est souvent tenté, en tant que médecin, de prescrire des investigations complémentaires «pour les rassurer». Une méta-analyse écossaise¹ s'est intéressée au potentiel rassurant des investigations paracliniques chez des patients consultant pour des symptômes (dyspepsie, céphalées, rachialgies, palpitations, douleurs thoraciques) dont la probabilité prétest de maladie grave est faible. Elle a retenu quatorze études randomisées, contrôlées, incluant au total 3828 patients, qui comparent un groupe bénéficiant d'investigations (endoscopie, imagerie, enregistrement ECG continu, laboratoire) avec un groupe recevant un traitement empirique. Après un suivi variable (trois semaines à dix-huit mois), ces études ne montrent pas de différence significative entre les

deux groupes en ce qui concerne le niveau d'anxiété (non spécifique), la crainte d'être atteint d'une maladie grave, ni la persistance des symptômes. Une légère diminution des consultations ultérieures était observée dans le groupe investigations, mais avec la nécessité d'investiguer 16 à 26 patients pour éviter une seule consultation en médecine de premier recours.

Commentaire : Au-delà de ses faiblesses méthodologiques (grande hétérogénéité des études, nombreux patients obtenant finalement tout de même des investigations dans le groupe contrôle), cette méta-analyse a le mérite d'égratigner le mythe qui veut que les patients soient rassurés par des résultats normaux d'investigations paracliniques. La *réassurance*, acte psychothérapeutique quotidien du médecin (spécialiste comme généraliste), reste un acte

complexe, ne pouvant se résumer à prescrire un examen. Plus que l'investigation en elle-même, c'est le message qu'elle véhicule qui peut, selon les cas, être véritablement rassurant. Comme démontré dans deux études^{2,3} publiées ces dernières années, ce potentiel rassurant peut être augmenté par une information adéquate, orale ou écrite, sur la signification de l'examen en question. Reste la question de savoir si c'est le patient qui a le plus besoin d'être rassuré, ou le médecin...

Dr Ariane GonthierPoliclinique médicale universitaire
Lausanne

- 1 Rolfe A, Burton C. Reassurance after diagnostic testing with a low pretest probability of serious disease. *JAMA Intern Med* 2013;173:407-16.
- 2 Petrie KJ, et al. Effect of providing information about normal test results on patients' reassurance : Randomised controlled trial. *BMJ* 2007;334:352.
- 3 Arnold J, et al. Information sheets for patients with acute chest pain : Randomised controlled trial. *BMJ* 2009;338:b541.