



Dr Thomas Orban

Médecine générale

thomas.orban@ssmg.be

La certitude de l'incertitude : la tourterelle et le renard



S'il est bien une certitude de notre condition de médecin généraliste, c'est de devoir travailler en tenant compte de l'incertitude qui se glisse partout où nous tournons la tête.

La jeune médecin, tourterelle fraîchement émoulue, découvre rapidement et avec angoisse que ses belles certitudes, enseignées par de doctes professeurs, maîtres respectables et respectés, s'écroulent au fur et à mesure qu'elle découvre ce monde infini qu'est la médecine générale. Ce territoire, qui se découvre et qui s'explore chaque jour où le soleil se lève, laisse parfois notre jeune collègue dans un désarroi poignant : « mais qu'ai-je donc appris à la Faculté ? ». Rien, ou presque, ne se passe comme elle s'y attendait et tout son savoir semble voler en éclats. Et dire qu'elle doit se montrer rassurante

envers ses patients : un comble ! C'est le temps et l'expérience qui lui apprendront à apprivoiser cette compagne qui la suit comme son ombre : l'incertitude. En vieux renard de généraliste, son collègue se surprend pour la énième fois à douter de lui : et si ce ganglion, c'était quand même autre chose qu'une infection virale ? Cette toux ne serait-elle pas plus qu'une vilaine bronchite ? Combien de fois a-t-il déjà hésité ! Ces questionnements permanents ont façonné ses réflexes et ses raisonnements à tel point qu'il est parfois bien en peine d'expliquer « comment il fait » à sa jeune collègue inquiète.

Nos certitudes d'hier ne seront pas celles de demain !

Ensemble, ils discutent assez souvent et partagent leurs doutes et leurs expériences mais aussi leurs lectures. Celles-ci vont-elles leur permettre d'effacer leur doute comme l'éponge qui passe sur un tableau noir ?

Prenons quelques exemples récents.

La prévention est une priorité. Certains patients viennent donc nous demander un « bilan de santé ». Ils désirent leur check-up annuel. Est-ce une bonne ou une mauvaise idée ? Notre vieux renard a déjà probablement un avis sur la question et c'est la

- 1 Wise J. Annual health checks do not reduce mortality, says Cochrane. *BMJ* 2012;345:e7001
- 2 Diao D, Wright M, Cundiff DK, Gueyffier F. Pharmacotherapy for mild hypertension. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; [8]:CD006742
- 3 Wiysonge CS, Bradley HA, Volmink J, et al. Beta-blockers for hypertension. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;11:CD002003. PMID: 23152211
- 4 USPSTF. Vitamin D and calcium supplementation to prevent cancer and osteoporotic fractures. Draft July 2012

Cochrane Library qui lui donnera raison : mauvaise idée ! Les patients ne verront pas leur risque total de mortalité diminuer par ce moyen-là¹.

L'hypertension est le facteur de risque numéro deux en terme de mortalité prématurée et de morbidité. Les traitements antihypertenseurs sont prescrits tous les jours en première ligne pour atteindre une cible de 140/90 mmHg. Cette attitude est-elle pertinente ? Lequel de nos deux collègues s'est-il déjà interrogé là-dessus ? Une méta-analyse récente de la Cochrane Library va à l'encontre de cette « certitude » qui a, jusqu'ici, fait du 140/90 un objectif prioritaire poussant à la mise en route immédiate d'un traitement².

Hier, le vieux renard expliquait à son amie tourterelle qu'il valait mieux commencer un traitement antihypertenseur par un bêtabloquant : « premier choix » lui a-t-il claironné ! A tort ou à raison ?

Une mise à jour, d'avant-hier, d'une revue Cochrane de 2007 montre qu'il pourrait bien avoir tort. En effet, initier un traitement avec un bêtabloquant n'a pas d'effet significatif sur la mortalité et ne conduit qu'à un effet modeste sur la survenue de maladie cardiovasculaire. Ces molécules ont des effets moindres que d'autres antihypertenseurs³.

C'est avec conviction que la plus jeune de nos deux amis prescrit quotidiennement

quantité de calcium et de vitamine D à ses patients âgés qu'elle va voir à domicile. L'autre la laisse faire mais ne se sent pas prêt à entrer dans son jeu. Lequel des deux a raison ? Une méta-analyse de 19 essais randomisés, réalisée en 2011, a montré que la combinaison vitamine D/calcium ne réduit significativement le risque de fracture que chez les personnes âgées institutionnalisées, pas chez celles qui vivent à domicile⁽⁴⁾!

Nos certitudes d'hier ne seront donc pas celles de demain ! C'est la raison pour laquelle je vous félicite de tenir entre vos mains votre Revue de Médecine Générale ! Que vous soyez tourterelle ou renard, vous y verrez plus clair !