

# LES INFECTIONS BACTÉRIENNES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES



**MISE AU POINT**

**Dermato-vénérologie.** Avec la résurgence des infections sexuellement transmissibles, l'accent doit être mis sur leur détection et leur traitement afin de rompre les chaînes de transmission.

→ lire page III

**NOUVELLE CONSULTATION**

**Les complications cardiaques des chimiothérapies.** Les traitements oncologiques sont plus efficaces mais l'allongement de l'espérance de vie laisse le temps de voir une pathologie cardio-vasculaire se développer ou s'aggraver → lire page II

**QUIZ**

Évaluez vos connaissances sur [legeneraliste.fr](http://legeneraliste.fr)

**ZAPPING**

## EXAMENS COMPLÉMENTAIRES : ÉLOGE DE LA RAISON

Qu'il s'agisse des examens d'imagerie ou des actes de biologie, le recours aux examens complémentaires n'obéit pas toujours à des raisons objectives ou aux principes édictés dans les recommandations. Ici, 85 % des prescriptions de radiographies du genou n'ont conduit à aucune modification thérapeutique ; là, 47 % des prescriptions d'imagerie cérébrale associées à des céphalées ont été réalisées pour rassurer les patients. Cette réflexion parue dans la revue *Exercer* (1) met l'accent sur les déterminants qui conduisent le médecin à prescrire ces examens. Lesquels peuvent parfois être nocifs ou donner lieu à des complications.

→ Ainsi nous prescrivons beaucoup sous la pression du patient, parce qu'un examen normal peut nous aider à convaincre notre interlocuteur que l'ordonnance n'a pas besoin d'être étoffée. Et parce que le temps nous manque pour le persuader de cela sans le support de la biologie ou de l'imagerie. Nous prescrivons aussi pour faire le tri entre plusieurs hypothèses diagnostiques. D'où les examens « de routine » ou les prescriptions « à l'avance » pour ne pas être pénalisé par les délais de rendez-vous. Mais c'est lorsqu'aucune hypothèse diagnostique ne se dégage de la consultation que le médecin à tendance à prescrire davantage : dans 60 % des cas, ce type de consultation aboutit à la prescription d'un examen, souvent une prise de sang. Sans oublier la crainte du procès, car si les médecins sont poursuivis pour leurs erreurs diagnostiques, ils ne le sont jamais pour la prescription excessive et inappropriée d'examens complémentaires (1). Conditionnés par leur formation hospitalière, nombre de médecins développent un sentiment d'incompétence devant des investigations négatives, qui les amène à poursuivre le bilan.

Pourtant, tous les patients ne peuvent et ne doivent être traités comme ceux des services des grands hôpitaux universitaires...

→ Exercer propose ainsi dix questions préliminaires à se poser avant toute prescription d'un examen complémentaire :

- Ai-je interrogé et examiné le patient avec soin ?
- A quelle question clinique cet examen va-t-il me permettre de répondre ?
- Est-ce le meilleur test pour cette question ?
- Y a-t-il d'autres options ?
- Ce test a-t-il déjà été fait auparavant (examen redondant) ?
- Quels sont les dangers et effets secondaires de l'examen ?
- En ai-je averti le patient ?
- La préparation du patient est-elle optimale ?
- Celui qui réalisera l'examen a-t-il toutes les données nécessaires à son interprétation ?
- Quand et comment vais-je gérer les résultats de l'examen ?

→ Ces constatations se rapprochent de celles de l'Académie de médecine qui en avril 2013 (2), stigmatisait l'aspect systématique et exhaustif de certains bilans, le manque de hiérarchisation dans le choix des examens et leur formulation parfois approximative, souligne l'influence du consumérisme médical et le rôle des médias, et insiste sur l'importance de la formation des prescripteurs.

**Dr Pascal Naudin-Rousselle, FMC@legeneraliste.fr**

1- *Tran T-V, Nougaiède M. Prescrivons-nous trop d'examens complémentaires ? Exercer 2013 ;106:88-9.*

2- *Académie Nationale de Médecine. Améliorer la pertinence des stratégies médicales. Rapport, 8 avril 2013.*

**COMITÉ DE RÉDACTION**

Dr Linda Sitruk (14.78)  
rédactrice en chef  
lsitruk@legeneraliste.fr  
Dr Catherine Freydt,  
Dr Pascale Naudin-Rousselle,  
fmc@legeneraliste.fr  
*Les membres de la rédaction signent chaque année une déclaration personnelle d'absence de conflit d'intérêts.*

**COMITÉ SCIENTIFIQUE**

Pr Marc-André BIGARD (Vandœuvre-lès-Nancy),  
Dr Philippe BONET (Montbert),  
Dr Jean BRAMI (Paris)  
Pr Pierre BONFILS (Paris),  
Pr Éric BRUCKERT (Paris),  
Pr René FRYDMAN (Clamart),  
Pr Serge GILBERG (Paris),  
Pr Xavier GIRERD (Paris),  
Dr Daniel JANNIERE (Paris),  
Dr Olivier KANDEL (Poitiers),  
Dr Jean LAVAUD (Paris),  
Pr Frédéric LIOTÉ (Paris),  
Dr William LOWENSTEIN (Boulogne-Billancourt),  
Dr Sylvie MEAUME (Ivry-sur-Seine),  
Dr Philippe NUSS (Paris)  
Pr Christian PERRONNE (Garches),  
Pr Pascal RISCHMANN (Toulouse),  
Pr Philippe STEG (Paris),  
Dr Alain SERRIE (Paris),  
Pr Paul VALENSI (Bondy),  
Dr France WOIMANT (Paris).