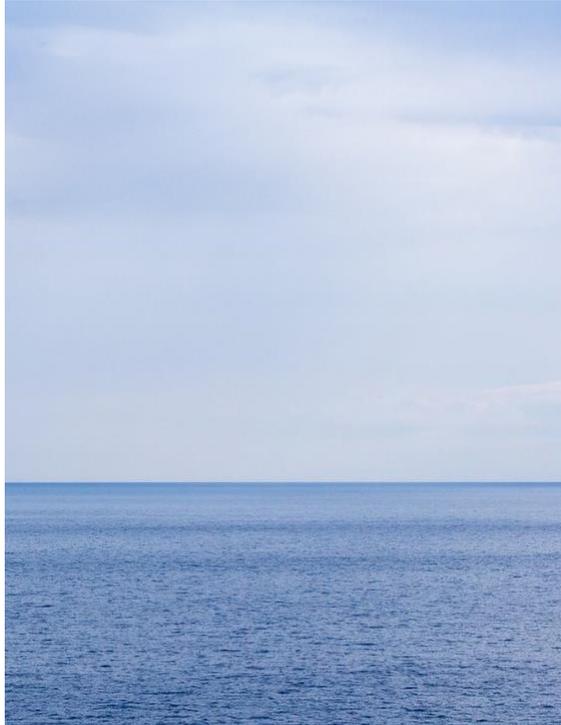


Incertitude en médecine

A propos d'un-certain
cas

Arun Senchyna
Février 2021 - SMPR



1

Plan

Cas

Discussion



2

Background

M. X, homme 30 ans

Originaire Erythrée, requérant d'asile, arrivé en CH en juin 2014

Parcours Soudan (5 ans), Lybie, Italie

Scolarité élémentaire

Parle tigrinia, compréhension limitée du français

1 compagne fixe à GE avec qui il a 1 enfant en bas âge

ATCD :

Désertion de la conscription - victime de torture 2008

→ Hypotrophie du testicule et épидidyme gauche associée à une varicocèle modérée du même côté

Pas d'autre antécédent particulier

Pas de suivi médical

3

Présentation initiale: Consultation à l'UUA - mars 2020

Douleurs au niveau du pénis depuis 3-4 jours, sensation de brûlure après les rapports sexuels sans autre sy. urinaire. Compagne asymptomatique

Etat général inchangé.

Revient d'un voyage en Ouganda le mois dernier.

Rapports non protégés extra-conjugal avec 1 femme.

Examen clinique : SP, OGE calmes.

Examens complémentaires : urines propres. Bilan IST lancé

Dg : « Crainte liée au VIH »

4

Présentation initiale: Suivi post UUA

Suivi au PSM : symptomatique de douleur après l'acte persistante à bas bruit.

Bilan IST négatif, urines propres

Dg «Plainte liée au pénis»

5

Tableau chronicisé, ambigu, frustré

Avril n°1 UUA : apparition de brûlures mictionnelles. Pas de RS intercurrent.
Urines propres. → Traitement empirique NG/CT (PCR revient nég).

Avril n°2 UUA : Persistance brûlures, sinon RAS.

Urines propres. Frottis urétral à la recherche de HSV : nég. **«Brûlures mictionnelles»**

Avril n°3 UUA : Rapporte «boutons» au niveau du pénis depuis le début mais non objectivés.
«Plainte liée au pénis»

juin PSM : Se plaint toujours de "boutons" au pénis. Pas de lésion objectivée.
→ Réassurance

juillet PSM : Prurit du gland, tjs sans lésions objectivées
→ adressé en vénérologie

6

Impression?



Condylomes
Lichenification
Papules perlées de la couronne
Il n'y a rien



7

Au total : un cas incertain

11 consultations en 1 an UUA/Quartier/ PSM/Vénérologie

Étiquettes diagnostiques

- Crainte du VIH - Plainte liée au pénis - Brûlures mictionnelles - Lésions condylomateuses vs lichen - Colonisation intercurrente par *Ureaplasma parvum* - Papules perlées de la couronne (mais condylome pas formellement exclu)

Attitudes de soins :

- Ceftriaxone/Azithromycine minute - Réassurance - Cryothérapie des papules
- Doxycycline 10 jours - Kamilosan

Verdict du patient : «rien a changé»

8

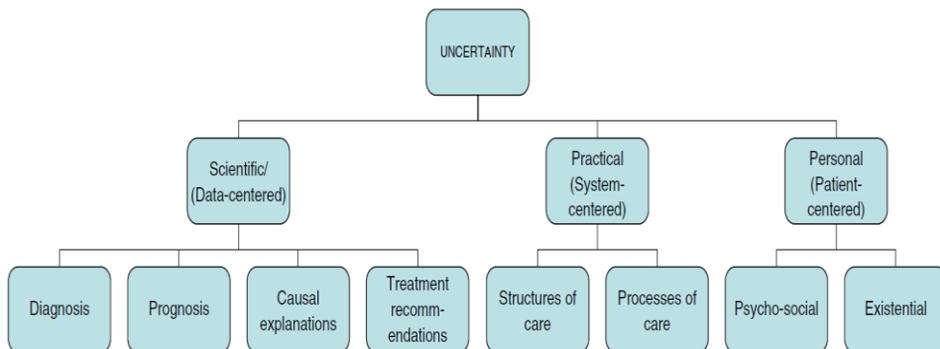
Incertitude non maîtrisée

Polyconsultations, anxiété, frustrations, iatrogénie...



9

Les terrains de l'incertitude en médecine



DISEASE-CENTERED

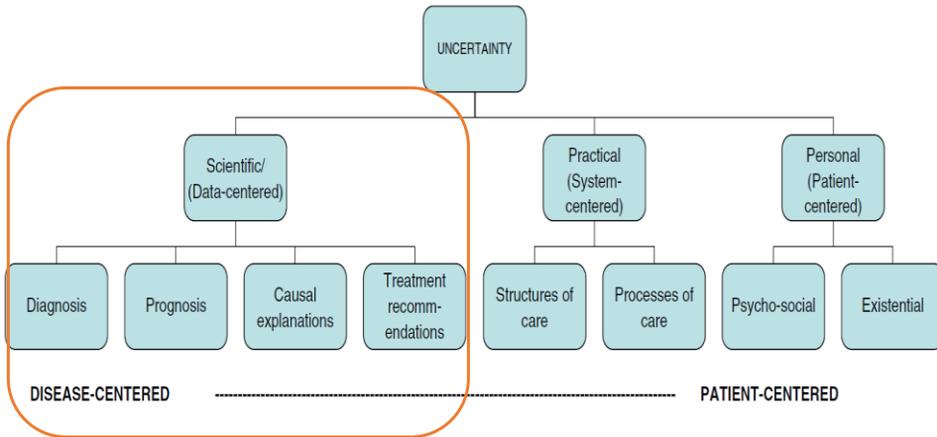
PATIENT-CENTERED

Han PKJ et al. Varieties of Uncertainty in Health Care: A Conceptual Taxonomy. *Med Decis Making*. 2011

10

Les terrains de l'incertitude en médecine

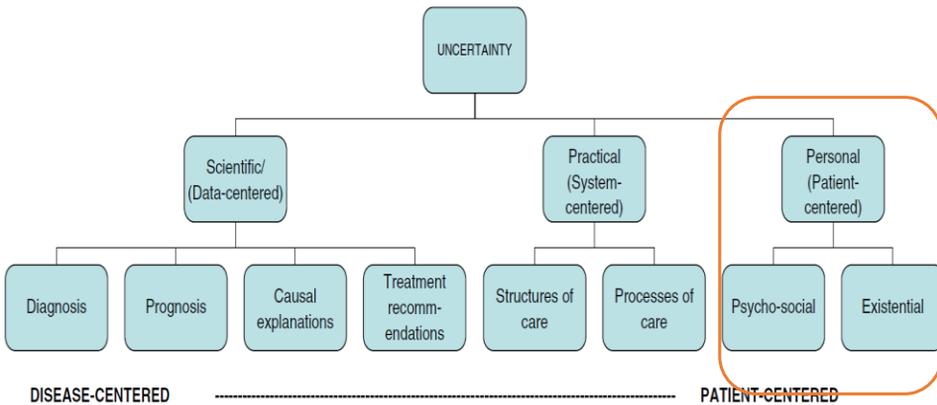
- Quelles certitudes diagnostiques devant un tableau frustré/ambigu ?
- Origine et décours de la maladie ?
- Bénéfice/risque des traitements ?



11

Les terrains de l'incertitude en médecine

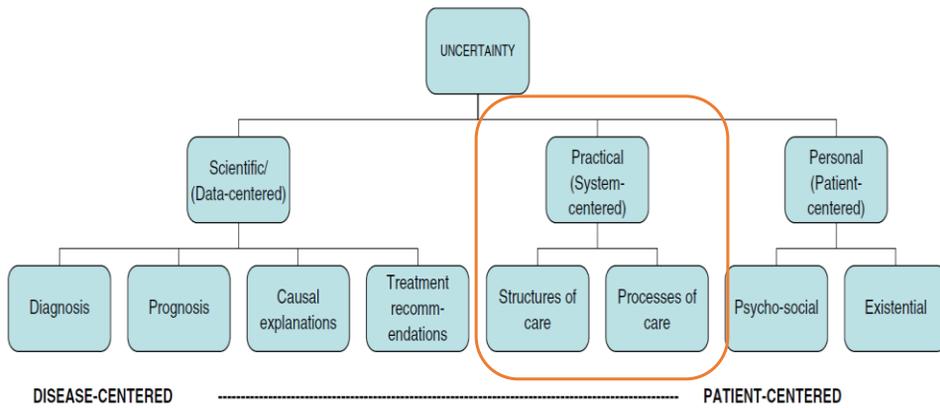
- Quelle interprétation et vécu pour le patient / rapport aux antécédents ?
- Implication dans ses relations conjugales ?



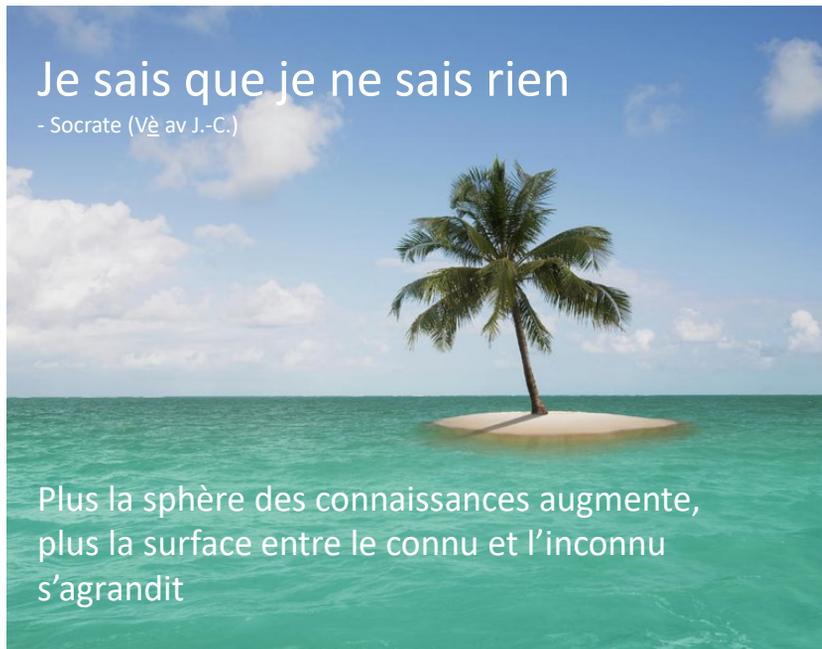
12

Les terrains de l'incertitude en médecine

- Qu'est-ce qui est *lost in translation* ?
- L'attitude est-elle orientée par le terrain de consultation / le parcours de soins? (ev. biais de disponibilité/biais de confirmation)



13



14

Pistes pour faire face à l'incertitude



- Reconnaître et accepter ses réactions “viscérales” devant l'incertitude
- Identifier sur quels terrains se decline l'incertitude
- Débusquer les biais cognitifs (p.ex biais de disponibilité/de confirmation)
- Suivre l'incertitude plutôt que laisser l'incertitude nous poursuive
gestion de la temporalité
- **Partager l'incertitude et les décisions qui en découle !**
avec les patients (++ relation/satisfaction des soins)
avec les collègues / les proches

15



16

Références

- Malterud K, Guassora AD, Reventlow S, Jutel A. Embracing uncertainty to advance diagnosis in general practice. *Br J Gen Pract.* 2017;67(659):244-245. doi:[10.3399/bjgp17X690941](https://doi.org/10.3399/bjgp17X690941)
- Han PKJ, Klein WMP, Arora NK. Varieties of Uncertainty in Health Care: A Conceptual Taxonomy. *Med Decis Making.* 2011;31(6):828-838. doi:[10.1177/0272989X10393976](https://doi.org/10.1177/0272989X10393976)
- La gestion de l'incertitude dans le quotidien de la médecine de famille. *Prim Hosp Care (fr).* 2018;18(05):82-84. doi:[10.4414/phc-f.2018.01708](https://doi.org/10.4414/phc-f.2018.01708)
- Gheihman G, Johnson M, Simpkin AL. Twelve tips for thriving in the face of clinical uncertainty. *Medical Teacher.* 2020;42(5):493-499. doi:[10.1080/0142159X.2019.1579308](https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1579308)
- Logan RL, Scott PJ. Uncertainty in clinical practice: implications for quality and costs of health care. *The Lancet.* 1996;347(9001):595-598. doi:[10.1016/S0140-6736\(96\)91284-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)91284-2)