

Le patient qui se mesure tout le temps

Dr SÉBASTIEN MARTIN et ROBERTA ANTONINI PHILIPPE

DÉFINITION DE «SE MESURER TOUT LE TEMPS»

Que signifie «se mesurer tout le temps»? Cette pratique est-elle une réalité rencontrée dans les cabinets de médecine de famille? En d'autres termes, ce type de patient existe-t-il vraiment? D'une manière ou d'une autre, on le rencontre dans toutes les consultations de médecine de famille. On est frappé de constater que le phénomène n'est pas aussi nouveau et relié aux nouvelles technologies qu'on pourrait le penser. L'inventaire des outils de mesure rencontrés dans les consultations comprend aussi bien les montres connectées ou les applications sur internet que des instruments plus anciens comme le pèse-personne ou le tensiomètre. Les paramètres enregistrés sont le plus souvent des classiques, mesurés par certains patients bien avant l'accès aux nouvelles technologies: poids, quantité d'aliments ingérés, performance physique, tension artérielle, fréquence cardiaque, mesure de la fertilité. Ce sont surtout la documentation et la présentation des données (tableaux, graphiques, nombre de données récoltées) qui sont améliorées par les nouvelles technologies, de même que leur diffusion ou l'accès à leur interprétation. Un des défis rencontrés par le médecin est d'évaluer la pertinence d'utiliser des données provenant du patient lui-même, ces dernières n'ayant pas pu être vérifiées et récoltées par le médecin à l'aide de méthodes conventionnelles ou standardisées.

PROFIL DU «PATIENT QUI SE MESURE TOUT LE TEMPS»

Ce type de patient semble présenter des préoccupations concernant aussi bien sa santé

(exemple de la mesure fréquente de la tension artérielle chez certains patients hypertendus) que sa forme physique (exemple de certains sportifs) ou son apparence (exemple des patients présentant des troubles du comportement alimentaire). Son profil se dessine comme celui d'une personne pragmatique, à l'aise avec la technologie et les outils informatiques, potentiellement au courant d'applications de mesure encore méconnues par le corps médical. Se mesurer lui permet de se comparer aux autres, à certaines normes et surtout d'être à la pointe.

A regarder de plus près, il semble se dessiner deux catégories distinctes:

- le premier se présente comme un «patient-ingénieur», à l'aise avec les données, les tableaux et les graphiques, entrepreneur de soi-même et de sa propre santé, ayant une surveillance rapprochée de son propre corps à travers les différents types de mesures. Ce comportement lui permet une mise à distance du corps médical, car il estime que ses propres connaissances se suffisent à elles-mêmes et il trouve des réponses à ses questions sur internet ou dans les applications. Cette attitude lui fait courir le risque de se conforter dans l'illusion de bien s'occuper de sa santé, de se rassurer faussement et de faire courir un vrai risque pour sa santé.
- A l'inverse, chez «le patient qui se mesure tout le temps», c'est la répétition de la mesure elle-même qui est l'expression du trouble et le marqueur d'un profil problématique, plus que le paramètre mesuré ou le résultat. Elle semble dénoter un besoin de garder le contrôle sur sa vie qu'on peut mettre en lien avec un type de personnalité anxieux, obsessionnel, présentant des lacunes au niveau

de l'estime de soi. Il semble plus souvent inquiet que rassuré par les paramètres qu'il mesure et met au défi le médecin de le rassurer à son tour lors de la consultation.

CONSÉQUENCES SUR LA PROFESSION DE MÉDECIN ET LA CONSULTATION

La caractéristique principale des mesures apportées en consultation par ces patients est qu'elles s'imposent au médecin sans qu'il les ait sollicitées. Il est donc contraint d'adapter sa stratégie pour y porter de l'intérêt, même s'il ne fait pas de lien avec la situation clinique du patient. La conséquence est qu'il est difficile pour le médecin de s'y intéresser au risque de banaliser des informations somme toute importantes. On s'accorde en effet à dire que certaines informations peuvent être utiles, comme dans le cas réel d'une patiente dont la montre connectée indiquait une tachycardie depuis plusieurs jours. Cette information a conduit à des investigations qui ont permis de diagnostiquer une fibrillation auriculaire et de la traiter. Reste malgré tout l'impression que sans la mesure de la montre connectée, la tachycardie aurait pu trouver une autre façon de se manifester, conduisant elle aussi au diagnostic.

Les données récoltées ont rarement un impact sur l'attitude ou le traitement proposés par le médecin. Face à elles, il ressent parfois un agacement et le sentiment d'être dépossédé de son rôle, parfois une ambivalence. S'il est en effet difficile de s'intéresser au premier degré aux mesures fournies par le patient, il peut être utile de les intégrer dans le questionnement au sujet des représentations de ce dernier. Leur montrer de l'intérêt renforce le lien et permet d'établir un dialogue. C'est également une opportunité d'éducation thérapeutique (par exemple en guidant les recherches sur internet). De ce point de vue, l'approche ne serait pas différente de celle à adopter face à un patient présentant des douleurs chroniques. Se dessine alors le rôle d'un médecin « catalyseur », qui aide à donner du sens en s'intéressant aux

causes et en s'éloignant des faits et des données brutes mesurées.

Pour faire face à ce type de patient et endosser ce rôle, les médecins ressentent un besoin de formation pour mieux connaître les applications utilisées et sites internet visités par ces derniers afin de les aider à développer un esprit critique, mais aussi de ressources pour les aider à orienter leurs recherches vers des sites et contenus soutenus par l'évidence scientifique et plus généralement de données scientifiques issues de la recherche concernant ce type de patient, leurs comportements et le meilleur moyen de les accompagner.

L'essentiel

- Chez ce type de patient, la répétition de la mesure est l'expression du trouble, plus que le résultat; elle témoigne d'un besoin de garder le contrôle sur sa vie et reflète une anxiété
- Le médecin peut se rendre utile en aidant à donner du sens et à développer un esprit critique, en s'intéressant aux causes et en s'éloignant des faits et des données brutes mesurées
- Pour ce faire, la formation des médecins devrait les conduire à une meilleure connaissance des applications utilisées et sites internet visités par les patients ainsi que ceux présentant des contenus pertinents et soutenus par l'évidence scientifique

Dr Sébastien Martin
Institut universitaire de médecine de famille
Policlinique médicale universitaire Quartier UNIL-CHUV
Rue du Bugnon 44, 1011 Lausanne

Roberta Antonini Philippe
Institut des sciences du sport
Quartier UNIL-Centre, Bâtiment Synathlon, 1015 Lausanne
sebastien.martin@hospvd.ch | roberta.antoniniphilippe@unil.ch