

L'attitude du MK face à l'effet nocebo lié au diagnostic de hernie discale par imagerie

Introduction : La hernie discale présente une prévalence de 80 % au cours de la vie. Il s'agit d'un signe radiologique très présent. Les imageries ne sont pas recommandées en première intention pour le diagnostic de lombalgie, pourtant elles sont très utilisées. L'utilisation inappropriée de l'imagerie a de nombreux effets négatifs pour le patient tels que le catastrophisme ou l'effet nocebo. La Haute Autorité de Santé recommande de dédramatiser les termes médicaux et d'expliquer au patient l'absence de corrélation systématique entre l'imagerie et la clinique. Il est donc important d'avoir une communication adaptée au patient. L'objet de cette étude est de comprendre comment le MK adapte son comportement, face à un patient présentant un diagnostic de hernie discale par imagerie.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée à travers des entretiens semi-directifs. Sept MK exerçant en cabinet libéral ont été interrogés. Un guide d'entretien a été réalisé en amont, afin de cadrer les échanges.

Résultats : Les MK ont cité différentes stratégies de communication afin d'encadrer au mieux les patients. Ils abordent avec le patient différentes notions en rapport avec l'imagerie. Les MK ont indiqué diverses conséquences positives de leur explication au patient. Nous relevons plusieurs points forts de la profession de MK pour discuter de l'imagerie avec le patient et tenter de le rassurer. Néanmoins, nous observons deux points sur lesquels les MK manquent de compétences : la lecture de l'imagerie et la communication.

Discussion : Les MK ont un rôle à jouer dans l'explication de l'imagerie au patient. Nous constatons que les MK savent répondre aux attentes des patients retrouvées dans la littérature. Néanmoins, la perception des patients concernant le discours du MK n'est pas toujours vérifiée par ces derniers. Il existe certaines limites que le MK ne doit pas franchir lors de cette explication : le diagnostic d'imagerie et le pronostic qui en découle sont des compétences réservées au médecin, plaçant parfois le MK dans une posture délicate.

Conclusion : Une communication adaptée et un certain niveau d'expertise sont nécessaires pour parler de l'imagerie au patient. Le MK pourrait avoir une place prépondérante dans cette explication.

Mots clefs : Imagerie, communication, hernie discale

Abstract

The PT's attitude towards the nocebo effect related to the diagnosis of disc herniation by imaging

Introduction: Herniated disc has a lifetime prevalence of 80%. This is a very current radiological sign. Medical imaging is not recommended as first-line for the diagnosis of low back pain, yet it is widely used. The inappropriate use of medical imagery has many negative effects for the patient such as catastrophization or the nocebo effect. The Haute Autorité de Santé recommends playing down medical terms and explaining to the patient the lack of systematic correlation between medical imaging and clinical practice. Therefore, it is important to adapt the communication with the patient. The purpose of this study is to understand how the PT adapts its behavior in front of a patient having a diagnosis of herniated disc by medical imaging.

Methodology: A qualitative study was carried out through semi-structured interviews. Seven PT working in private practice were interviewed. An interview guide was produced in advance, in order to frame the discussions.

Results: The PT mentioned different communication strategies in order to support the patients as best as they can. Different notions related to medical imaging are discussed with the patient. The PT indicated various positive consequences of their explanation to the patient. PT are showing strong skills by discussing medical imaging with the patient and trying to reassure him. Nevertheless, we observe two skills on which the PT lack training: the reading of the medical imagery and the communication.

Discussion: PT have a role to play in explaining medical imagery to the patient. We found out in the literature that the PT know how to meet the expectations of patients. However, patients' perception of PT's speech is not always checked out by them. There are certain limits that the MK must not cross during this explanation: imaging diagnosis and the resulting prognosis are skills reserved for the physician, sometimes placing the MK in a delicate position.

Conclusion: Appropriate communication and a certain level of expertise are needed to talk to the patient about medical imaging. The PT could have a prominent place in this explanation.

Key words : Imaging, communication, disc herniation