Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

L'ÉCHO-SCLÉROTHÉRAPIE par MOUSSE, une TECHNIQUE UNIVERSELLE SANS UNIVERSALITÉ de SOUTIEN

FOAM ECHOSCLEROTHERAPY, A UNIVERSAL TECHNIQUE WITHOUT UNIVERSAL SUPPORT

M. SICA

DANS LES ANNÉES À VENIR, L'ÉCHO-SCLÉROTHÉRAPIE PAR MOUSSE VA PRÉVALOIR SUR LES AUTRES TECHNIQUES DE SOINS

L'écho-sclérothérapie par mousse possède les atouts pour devenir la principale technique de soins des varices des membres inférieurs

Capacité d'évolution permanente

Depuis son apparition dans les années 50, la sclérothérapie moderne s'inscrit dans un processus d'amélioration continue :

Introduction successive :

– de l'écho-Doppler pulsé (écho-sclérothérapie) : années 80 ;

– de la mousse sclérosante (écho-sclérothérapie par mousse) : années 90 ;

– du cathéter court (écho-sclérothérapie par mousse et cathéter court) : années 2000.

Grâce à cette dernière avancée, le phlébologue peut aujourd'hui traiter par écho-sclérothérapie, avec succès, la plupart des varices, quelque soit leur calibre.

La technique, en quelques décennies, est devenue universelle.

Excellence des résultats

L'écho-sclérothérapie par mousse est une technique remarquablement efficace dont les effets positifs sont durables :

– les patients qui bénéficient chaque jour de ses bienfaits sont ses meilleurs promoteurs et leur enthousiasme est communicatif ;

– les plus démonstratifs sont ceux qui ont tardé à traiter leurs varices par peur d'une intervention chirurgicale et connu les souffrances d'un état pré-ulcéreux voire ulcéreux. *« L'écho-sclérothérapie, c'est ce qui m'est arrivé de mieux depuis ma jeunesse »* (témoignage d'un patient avec ulcère traité par mousse et cathéter court).

Le coût de l'écho-sclérothérapie ainsi que les nouveaux comportements des patients vont conforter cette prédominance

Avantage économique important

L'écho-sclérothérapie est une technique qui nécessite peu de dépenses en petit matériel (seringue, cathéter et produit sclérosant) et qui, avec une solide formation et de la pratique, est rapidement exécutée.

Cette double économie en matériel et en « temps médecin » lui donne un ratio « qualité prix » inégalable.

A une époque où le coût de la santé est un des problèmes majeurs de la société, l'écho-sclérothérapie permet de réaliser des économies dans une spécialité où les patients sont nombreux (quelques 10 millions de français déclarent avoir des varices).

Cette technique constitue une « aubaine » pour l'équilibre des comptes de l'assurance maladie.

Préférence des patients « avertis »

L'écho-sclérothérapie s'inscrit dans la nouvelle génération de soins sans bistouri et non invasifs réalisés en ambulatoire. Elle correspond aux attentes des malades.

Ils appliquent leurs nouvelles habitudes de consommation à la médecine et consultent Internet pour trouver la solution à leurs problèmes de santé. Leur choix, en matière de traitement des varices, se porte rapidement sur l'écho-sclérothérapie par mousse qu'ils repèrent comme la technique la plus douce et qui de surcroît leur permet de ne pas être immobilisés et de ne pas interrompre leurs activités professionnelles et personnelles. L'équipement croissant des foyers en micro-informatique va accentuer ce phénomène.

Cette préférence pour la technique va renforcer encore ses bons résultats car plus le patient a un rôle actif dans le choix de son traitement mieux il y adhère et respecte les prescriptions.

24, rue Jean-Pierre Timbaud 75011 PARIS.

© Éditions Phlébologiques Françaises, vol. 61, n° 1/2008, p. 125-127

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

UNE PLUS GRANDE UNITÉ ET IMPLICATION DE L'UNIVERSALITÉ DES PRATICIENS DE L'ÉCHO-SCLÉROTHÉRAPIE PAR MOUSSE CONDUIRAIT À UNE MEILLEURE RECONNAISSANCE PAR LES AUTORITÉS DE SANTÉ ET À UNE AMÉLIORATION DE LA FORMATION DE CEUX QUI VEULENT LA PRATIQUER

L'écho-sclérothérapie mériterait une plus grande solidarité et un plus grand engagement de ses partisans

L'écho-sclérothérapie pâtit du classique phénomène d'« esprit de chapelle »

Les divers travaux sur l'écho-sclérothérapie sont trop rarement réalisés de manière complète et non instrumentalisée. Il existe des « écoles de pensée », la plupart du temps liées à l'utilisation de tel produit sclérosant ou de tel matériel, qui conduisent à des productions (publications, études, interventions, etc.) trop orientées. Ce phénomène a pour corollaire des pratiques d'exclusion : non citation des références de confrères ayant une antériorité, non intégration dans des études qui se veulent universelles de certains praticiens reconnus et confirmés, insuffisant renouvellement au niveau des intervenants dans les congrès nationaux.

Toutes ces façons d'agir desservent la technique qui mériterait aujourd'hui de bénéficier d'une étude complète et indépendante de type RPC (Recommandations de bonnes Pratiques Cliniques), réalisée avec l'appui méthodologique et le label d'organismes officiels.

Seule une société savante comme la Société Française de Phlébologie (SFP) peut mener à bien et financer un tel projet. Sa réalisation pourrait être un objectif constructif et fédérateur pour son prochain Président.

Pour favoriser la participation du plus grand nombre et donner tout son sens à cette démarche de décloisonnement, de dialogue et de réflexion, l'idéal serait d'envisager une indemnisation des médecins qui s'impliqueront.

Pourquoi ne pas aller jusqu'à l'intégration de patients ou d'associations de santé lors de la construction de ces recommandations puisque l'écho-sclérothérapie par mousse correspond au type de stratégie thérapeutique qu'ils recherchent. Ils contribueraient à rendre la technique encore plus engageante et à la faire mieux connaître.

Comme le met en valeur dans son rapport de 2002 Etienne Caniard[1] : *« faciliter l'analyse des pratiques, développer le dialogue entre professionnels autour des recommandations, favoriser la contractualisation à partir de référentiels, supposent une réelle participation des acteurs* (patients y compris) *dès le choix des thèmes et jusqu'à la mise en œuvre ».*

L'écho-sclérothérapie par mousse souffre également du manque d'engagement de ses praticiens

Alors que l'écho-sclérothérapie permet désormais de traiter tous les calibres de varice, certains de ses praticiens continuent à avoir recours à d'autres techniques de soins, plus invasives, thermiques ou chirurgicales.

Le manque d'incitation financière lié à la cotation de cette technique n'est certainement pas étranger à cette situation. Même si une écho-sclérothérapie ne pourra jamais, selon toute vraisemblance, atteindre les 4 000 euros demandés par certains confrères pour une intervention au laser, il est nécessaire d'obtenir sa revalorisation pour assurer sa plus large utilisation.

Seule une démarche RPC bien menée peut permettre d'aboutir à une négociation-contractualisation avec les autorités de santé.

Une démarche de type « RPC » permettrait d'améliorer la reconnaissance de l'écho-sclérothérapie par mousse par les autorités de santé et la formation de ceux qui veulent la pratiquer

Une étude labellisée, débouchant sur des RPC de grande qualité scientifique, serait l'occasion de mettre en place un dialogue avec les autorités de santé et de favoriser une contractualisation

– Il s'agit, comme le préconise Étienne Caniard : « *de changer de logique, de construire des recommandations, des référentiels et ensuite de les intégrer à des dispositifs de négociation-contractualisation avec les pouvoirs publics* ».

Des recommandations fondées sur des critères strictement médicaux et un niveau élevé de preuve permettraient, en effet, un dialogue avec les régimes obligatoires et les régimes complémentaires et la mise en œuvre d'un accord comprenant une négociation financière.

– Au-delà du travail scientifique réalisé, il faudrait également mettre en valeur, lors de cette négociation, que l'écho-sclérothérapie :

1) suppose :

a) *une formation très complète* : chaque amélioration apportée à la technique requiert une expertise supplémentaire du praticien :

– exploration fonctionnelle vasculaire ;

– mousses sclérosantes ;

– pose de cathéters endoveineux ;

b) *un investissement en matériel coûteux :* l'utilisation d'un écho-Doppler pulsé est indispensable.

2) permet :

– *de faire l'économie de techniques chirurgicales ou thermiques beaucoup plus coûteuses* : la chirurgie,

[1] Rapport « Les recommandations de bonnes pratiques : un outil de dialogue, de responsabilité et de diffusion de l'innovation » - La Documentation française.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

en particulier, au-delà de son coût intrinsèque (immobilisation d'un bloc opératoire et d'un anesthésiste) entraîne également des coûts périphériques élevés (hospitalisation et arrêt de travail) inexistants avec l'écho-sclérothérapie. L'accord pourrait prévoir, par exemple, une perception par les praticiens de l'écho-sclérothérapie par mousse d'une partie du montant des dépenses chirurgicales évitées.

Cette démarche semble incontournable pour que la technique ait une reconnaissance à la hauteur de sa grande technicité et des grands services qu'elle rend à la fois aux malades et à l'assurance maladie.

Ces RPC constitueraient également une solide base didactique pour la formation initiale et continue des praticiens

La production de recommandations de qualité doit être accompagnée de mesures de diffusion :

– au niveau de la formation initiale, un diplôme d'écho-sclérothérapie pourrait être mis en place, sur la base de ce nouveau référentiel, dans le cadre du Diplôme Universitaire de Phlébologie ;

– au niveau de la formation continue, des stages thématiques pourraient être proposés sur les différents aspects de la technique.

D'autres canaux de communication pourraient être utilement utilisés comme la revue « *Phlébologie – Annales Vasculaires* » ainsi que, par exemple, le site Internet et les séances de la Société Française de Phlébologie.

Il faudrait, bien évidemment, prévoir une mise à jour régulière de ces RPC pour tenir compte des inévitables évolutions de la technique.

Les praticiens se trouveraient confortés dans la pratique de cette technique qui requiert un haut niveau de formation pour être exercée dans les meilleures conditions de sécurité.

Une telle démarche, au-delà de ses effets positifs au niveau national, contribuerait également à asseoir le rayonnement de la Phlébologie française à l'étranger.