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

Le FIL ROUGE

The RED LINE

M. SCHADECK
Président de la Société Française de Phlébologie

Ce pourrait être celui qui nous guide depuis la nuit des temps phlébologiques, depuis Sicard et ses injections de Novarsenobenzol dans les varices des poilus de la Première Guerre mondiale.

Ce pourrait être aussi celui de Mayo et de son stripper qui étaient déjà passés par là.

Ces fils qui se relâchent puis qui se tendent à chaque confrontation thérapeutique, opposant régulièrement les techniques chirurgicales et celles de la sclérothérapie, celles que l'on nous a appris, nous essayons malgré tout de les suivre. Dans cette compétition quasi permanente, la compression qui ne rallie même pas tous les suffrages a du mal à contenir ces pressions. Chacun de son côté cherche à se surpasser soi-même afin de surpasser et de dépasser l'autre.

Dans ces conditions, la technique de la sclérothérapie s'est considérablement affinée et est devenue un art, celle de la chirurgie plus incisive et plus fine.

Il en va comme cela jusqu'à la Seconde Guerre à partir de laquelle semble débuter une nouvelle ère : l'ère officielle et celle des techniques. Toutes deux sont destinées à apporter, l'une l'organisation de la Phlébologie avec la naissance en 1947 de la Société Française de Phlébologie, l'autre la rigueur scientifique avec les méthodes exploratoires modernes.

La ligne suivie par ces fils rouges devient toujours plus précise et, dans les années 60, l'injection sclérosante vient taquiner les crosses des saphènes, mettant là une empreinte toute française sur la sclérothérapie mondiale.

Maintenant que l'échographie s'est mise à guider l'injection sclérosante tout comme l'hémodynamique l'indication chirurgicale, nos deux fils ont semblé se rejoindre à l'endroit de cet infini que représente le futur.

Emmêlés ou guipés comme ces fils de contention ?

L'endovasculaire semble supplanter la chirurgie traditionnelle comme le cathétérisme la sclérothérapie.

Le chirurgien a perdu sa charge. Le phlébologue est devenu un technicien. Peut-être seulement un technicien, même plus un phlébologue. Le cathétérisme est aujourd'hui ouvert à tous.

Que sont devenus nos fils rouges ?

Il serait bon que l'on retrouve nos racines phlébologiques, l'art de la seringue et celui du bistouri, comme nous continuons de les transmettre à nos jeunes.

Il serait bon aussi que nos institutions tiennent compte de nos efforts, de nos résultats, des progrès considérables accomplis pour le bénéfice du patient et de la société.

Nous allons donc dénouer ces fils rouges, continuer cette formation fondamentale, pour nous et surtout pour nos patients, dérouler de nouveau ces fils, tisser notre réseau en dehors de nos frontières. Nous allons renforcer nos actions pour défendre cette Phlébologie, française je vous le rappelle, et redonner à notre Société son lustre d'antan. Ce sera difficile, peut-être long.

Le tapis de fils rouges sera pour plus tard.

4, avenue de Melun 94190 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES.

© *Éditions Phlébologiques Françaises, vol. 58, n° 2/2005, p. 123*