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

Phlébologie 2009, 62, 3. p. 50

Comment réduire l'appréhension des patients avant une séance de sclérothérapie ?

Sclerotherapy: How can patient anxiety be reduced ?

1 - Table ronde SFP
Round table report SFP

Daniel C.

Les intervenants de la table ronde :
Expert : Francesco FERRARA (Naples).
Animateur : Ch. DANIEL (Rueil-Malmaison).
Orateurs : Edith GEORGE (Paris).
Francesco FERRARA (Naples).
Marco FUMAGALLI (Milan).
Jean-Marc CHARDONNEAU (Nantes).
Philippe ROTH (Paris).

Introduction

• Point de départ de la discussion : les travaux de F. Ferrara sur les techniques de relaxation et les groupes de discussion entre patients.

Les échanges avec nos amis Italiens, sur ce sujet particulièrement novateur et tellement proche de nos pratiques quotidiennes, ont eu pour base les travaux de Francesco Ferrara. En résumé : les discussions entre patients (réunions ou sur Internet), sont-elles plus rassurantes que les explications données par le médecin ?

Face à la demande des patients, le médecin doit garder à l'esprit ce qui est possible de faire aux plans esthétique et fonctionnel et nécessaire médicalement. Nos obligations d'information doivent idéalement être compatibles avec la sérénité des patients pendant l'acte de sclérothérapie... Cependant, une information exhaustive sur toutes les complications possibles de la sclérothérapie peut, à juste titre, être anxiogène pour nos patients. Dès lors, quelle attitude adopter ?

• Il faut rappeler, pour la France, les articles 35, 36 et 37 du code de la santé publique sur l'information des malades. Celle-ci doit être loyale, claire, appropriée à la compréhension de chaque patient.

Il faut obtenir dans tous les cas le consentement du patient, libre et éclairé (Loi Huriet, 10/12/1998).

L'accord écrit est utile, mais ne décharge en rien le médecin de sa responsabilité.

C'est au médecin d'apporter la preuve de l'information du patient sur les risques du traitement, même les risques exceptionnels s'ils sont graves. (Arrêt Castagnet, Cour de Cassation, 7/10/1998).

De plus, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade par tous moyens appropriés à son état et l'assister moralement.

• Les raisons de l'anxiété du patient face à la sclérothérapie peuvent être très diverses :

- crainte de «supprimer» une veine...,
- crainte de la piqûre pouvant aller jusqu'à être une véritable phobie...,
- crainte du produit injecté «qui va circuler dans le corps»...,
- crainte de la douleur, de la transmission de maladies par voie sanguine, des suites de l'injection....

La formation et la pratique régulière de la sclérothérapie par le praticien est primordiale.

• Certains intervenants ont insisté sur la détente du patient avant l'acte, par des conseils, des propos rassurants, l'humour, des discussions détournant l'attention du malade.

Avoir une salle d'attente et de consultation attrayante, un bon accueil, contribuent également à diminuer l'anxiété.

• L'accent a été mis sur les techniques de relaxation et les groupes de discussion.

Les échanges d'expérience entre patients sont efficaces pour réduire l'appréhension du patient, comme l'a démontré Francesco Ferrara. Ses études ouvrent de nouvelles voies de réflexion.

Christian Daniel - Phlébologue, Rueil Malmaison.
Accepté le 02 avril 2009.