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 ANNALES VASCULAIRES 2018, 71, 4, p. 6-8

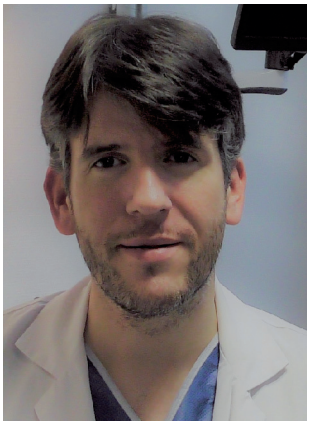


SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHLEBOLOGIE

EDITORIAL

# Témoin de l'évolution rapide du monde, la Médecine Vasculaire doit s'adapter !

## *Witness to a changing world, Vascular Medicine must swiftly remodel!*



Josnin M.

## La Médecine Vasculaire doit s'adapter maintenant à la révolution incontournable du numérique

L'acquisition des connaissances, la transmission du savoir et notre pratique quotidienne évoluent depuis des années, et **la Médecine Vasculaire** doit s'adapter maintenant à la **révolution incontournable du numérique**. Il est inutile d'y résister, bien au contraire, apprenons à mieux nous servir de l'outil numérique dans l'intérêt de nos patients et du nôtre.

**La télémédecine** vient d'être remboursée, **en Phlébologie** elle permettra entre autre le suivi des ulcères et l'adaptation des traitements anticoagulants…

**L'assistant(e) en médecine** dont les discussions sont en cours au plus haut niveau de l'État, aura sans nul doute également un rôle à jouer demain dans notre spécialité.

On ne peut plus aujourd'hui pratiquer « sa » propre médecine, notre responsabilité est bien trop grande. **Il n'y a plus aucune excuse, là encore la révolution numérique est en cours : DPC, FMC, newsletters, e-learning… Sans oublier les nouvelles applications d'aide à la prescription, d'accès aux recommandations ou aux publications.**

Cela impose une **standardisation** et une mise à jour qui font encore défaut dans notre spécialité, malgré tout le travail déjà réalisé depuis des années.

Certains diront que le numérique est un outil de surveillance notamment pour les caisses et les tutelles, certes ! Mais plutôt que de tomber dans l'inutile théorie du complot, il faut raison garder !

## Se conformer à la pertinence des soins

L'impératif économique que l'on nous impose au plus haut niveau de l'État, « **soigner toujours mieux avec le même budget** », est possible. Cela ne veut pas dire qu'il ne faut pas protéger notre spécialité, il faut simplement la responsabiliser et lui faire prendre

*E-mail :* courrier@sf-phlebologie.org

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



conscience de son importance au sein du système de santé. Ne doit-on pas se poser moins la question de savoir comment occlure une veine, que celle de mieux connaître le retentissement du traitement phlébologique sur **la qualité de vie du patient** ? Il est fréquent de constater que malgré une reperméabilisation précoce d'une varicose ayant eu un traitement bien conduit, le patient voit sa symptomatologie régresser voire disparaître.

Bien entendu cela ne se conçoit que si le traitement initial et le suivi du patient ont correspondu aux recommandations, ce qui amène à une autre notion fondamentale : **celle de se conformer à la pertinence des soins**. Un français sur trois est insuffisant veineux : notre responsabilité est grande et la notion de qualité de vie doit prendre toute sa valeur. **La noblesse de notre spécialité** n'est-elle pas ici ? Pour être respectés, il faut être respectables et c'est une condition essentielle pour établir un **lien de travail efficace avec nos tutelles**.

## Enseigner la Phlébologie

De nombreux chantiers sont en cours notamment celui de **l'enseignement de la Phlébologie** dans le cursus de la **Médecine Vasculaire**.

Le chemin est encore long, car de nombreux internes et médecins n'ont pas à ce jour acquis les bases nécessaires à la pratique de la **Phlébologie**.

Cependant plusieurs centres universitaires en France l'ont déjà anticipé en incluant **la Phlébologie** dans leur maquette. De plus des **diplômes universitaires et attestations universitaires (phlébologie/traitements endoveineux thermiques)** ont déjà été mis en place et ont permis bien avant la naissance de la spécialité d'offrir un enseignement qui a fait défaut dans l'ancienne capacité et le DESC de Médecine Vasculaire. N'oublions pas les **Journées Nationales d'Enseignement de la Pathologie Veineuse superficielle** organisées à Caen et qui ont aussi œuvré pendant plusieurs années à apporter une formation phlébologique de qualité.

Plus que jamais la **Société Française de Phlébologie** doit être actrice de cet enseignement. **Sa légitimité n'est plus à démontrer :** son ancienneté, la qualité de ses experts, son rayonnement à travers le monde, ses études et publications, son attractivité, et la croissance exponentielle de ses adhérents en sont la preuve depuis des années. Nous ne pouvons que remercier les acteurs de cette mutation et plus particulièrement **les derniers bureaux de la SFP**.

## Enseignement initial et Enseignement post universitaire en Phlébologie

Il y a deux aspects à la formation en Phlébologie comme dans l'ensemble des spécialités : **l'enseignement initial et l'enseignement post universitaire**, chacun comportant un enseignement théorique et un enseignement pratique, ils sont indissociables.

On voit se dessiner peu à peu comme dans les **spécialités frontières (cardiologie, radiologie, chirurgie), un versant interventionnel** avec notamment les traitements endoveineux et d'autres actes techniques, qui apparaîtront dans un avenir plus ou moins proche. Tout médecin vasculaire ne fera pas de l'interventionnel, mais **la formation initiale** doit lui permettre de choisir au mieux sa future orientation.

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



**La formation post universitaire** doit permettre de former, « re-certifier », « up-dater », **en libéral comme à l'hôpital** : les deux secteurs doivent offrir ces formations, ils sont intimement liés et ne peuvent plus souffrir d'une **dichotomie** telle qu'on la constate trop souvent encore.

**Il ne faut plus sectoriser nos pratiques par rapport aux autres spécialités vasculaires**, mais partager et surtout rappeler qu'il y a des recommandations, des consensus d'experts… qui apportent une standardisation et légitiment les différentes pratiques.

Nous avons tout à gagner à travailler ensemble, à optimiser nos pratiques en mettant nos **compétences au service du patient**. Le temps des strippings de masse est révolu, la réflexion doit aller au-delà et il y a urgence, car l'insuffisance veineuse impacte chaque année plusieurs dizaine de millions de patients.

## Pour que « la Phlébologie soit respectable et respectée »

Que chacun participe selon ses envies à l'élaboration de ce que sera demain **notre grande spécialité de Médecine Vasculaire**, mais qu'il n'oublie pas sa responsabilité envers elle !

**La Phlébologie** fait partie intégrante de la Médecine Vasculaire, elle en est indissociable, et sur le terrain, ayons toujours cela à l'esprit : elle est au service de millions de nos concitoyens.

**La Phlébologie interventionnelle** amène naturellement la **notion de sur-spécialité** dont le cadre devra également être mieux défini, notamment sur le plan universitaire. La transition est en cours, dans quelques années on ne se posera plus la question, notre spécialité ne comportera plus que des médecins issus de **la spécialité de Médecine Vasculaire**.

Mais les années à venir, déterminantes pour la construction de **la Médecine Vasculaire**, imposeront à chacun de **prendre ses responsabilités**, pour assurer cette **transition** en utilisant au mieux les ressources dont il dispose, pour aboutir à une formation de qualité. **Ce n'est qu'à cette condition que notre spécialité « sera respectable et respectée ».**