

Le Rôle du Médecin Anesthésiste, Encore Entouré de Confusion



Professeur Samia Madi Jebara, MD

*Prof en Anesthésie et Réanimation
Hôpital Hôtel Dieu de France -
Université Saint Joseph*



Docteur Joanna Tohmé MD

*Résidente-chef en Anesthésie
et Réanimation
Hôpital Hôtel Dieu
de France -
Université Saint Joseph*

Une importante confusion existe chez les patients libanais sur le rôle du médecin anesthésiste et sur la perception de l'acte anesthésique. C'est ce qui ressort de l'enquête réalisée par le service d'anesthésie et de réanimation de l'Hôtel-Dieu de France entre mars et mai 2017. Une enquête qui avait pour objectifs de sensibiliser les Libanais au rôle de l'anesthésiste et d'identifier leurs inquiétudes liées à l'acte anesthésique. Ce travail a été mené sur des patients de plus de 18 ans programmés pour une intervention chirurgicale. Quelque 782 patients avaient répondu à un questionnaire distribué à 1 000 malades.

Confirmant l'impression initiale qu'une confusion existe concernant le médecin anesthésiste et son rôle, l'enquête démontre que 20% de l'échantillon ne sait pas que l'anesthésiste est médecin et que 85% des personnes interrogées n'ont aucune idée du nombre d'années d'études nécessaires pour devenir anesthésiste. La moitié de l'échantillon ne sait pas non plus quel est le rôle de l'anesthésiste à l'issue d'une opération chirurgicale, et 85% des patients interrogés ne connaissent pas le rôle que

joue l'anesthésiste dans les unités de réanimation et au sein de la clinique de la douleur.

Quant aux facteurs d'inquiétude des patients en rapport avec l'acte d'anesthésie, ils sont liés à la peur de se réveiller pendant l'intervention (15,6%) ou de ne pas se réveiller à la fin de l'intervention chirurgicale (33,1%), à la crainte d'infections postopératoires (18,3%) ou de douleurs au réveil (17,2%), à la crainte d'avoir des nausées/vomissements (8,8%) ou des allergies aux produits anesthésiques (7%).

Une campagne d'information s'impose donc. Les patients doivent réaliser que l'anesthésiste est un médecin qui fait sept ans d'études de médecine, suivis d'une spécialisation de quatre à cinq ans, selon les universités et leur programme de formation. Devenir anesthésiste nécessite donc entre onze et douze ans d'études.

L'anesthésiste est responsable de tout le processus de conduite de l'anesthésie, en cas d'intervention chirurgicale: d'abord lors de la consultation préanesthésique, ensuite au bloc opératoire pendant l'acte chirurgical, puis dans la salle de surveillance postopératoire ou salle de réveil, et enfin dans la gestion de la douleur postopératoire. Il intervient également dans tous les actes anesthésiques qui ne nécessitent pas de bloc opératoire, notamment en endoscopie digestive ou en maternité pour les accouchements. Il est aussi responsable de la clinique de gestion du traitement de la douleur aiguë ou chronique.

Dans nombre d'hôpitaux, le médecin anesthésiste est également réanimateur. Il prend en charge les patients admis dans les unités de réanimation chirurgicale, à la suite d'opérations lourdes ou compliquées.

Parmi les responsabilités susmentionnées, le rôle de l'anesthésiste commence à la consultation d'anesthésie. Celle-ci répond à une triple exigence, évaluation du risque,

information du patient et communication avec l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge du malade. Et ce dans l'objectif de limiter les risques de complications pré ou post-interventionnelles, par le choix de la meilleure technique d'anesthésie et d'analgésie, et par la bonne préparation du patient. Car il n'y a pas une seule anesthésie. La technique (générale ou régionale) et les produits varient selon l'acte chirurgical, l'âge et l'état du patient, parfois même ses préférences. Au terme de l'intervention, l'anesthésiste accompagne le patient en salle de réveil pour assurer un réveil confortable et indolore. Ce passage en salle de réveil est obligatoire et peut durer plusieurs heures avant le retour du patient dans sa chambre d'hôpital.

*Cet article est paru dans l'Orient-le jour le 29 juillet 2017 et suite à la demande des auteurs s'est publié dans ce numéro de Human & Health.



Infos

Un Lien Entre Sucre et Dépression?

On sait que le sucre des sodas et des gâteaux favorise l'obésité et le diabète, mais est-il mauvais pour la santé mentale?

Une étude suggère que c'est le cas chez les hommes, mais plusieurs spécialistes accueillent ses conclusions avec scepticisme.

Selon cette étude publiée par la revue Scientific Reports, les hommes qui ont la plus forte consommation de sucre via des aliments comme les gâteaux ou les sodas ont 23% de risques supplémentaires de développer des troubles mentaux comme la dépression ou des crises d'angoisse dans les cinq années suivantes.

«Nos travaux suggèrent que la consommation de sucre venant de la nourriture ou des boissons a un effet sur la santé psychologique à long terme et que le fait de la diminuer peut être associé à une meilleure santé psychologique», écrivent les auteurs de l'étude, chercheurs au University College London (UCL).

«Aucune de ces deux affirmations n'est justifiée par les résultats de l'étude, qui sont limités par plusieurs biais», objecte une experte indépendante, la diététicienne Catherine

Collins, porte-parole de l'Association britannique de diététique.

Parmi les «problèmes» de méthodologie de l'étude, Mme Collins relève que les chercheurs n'ont pas fait de différence entre le sucre naturellement présent dans certains aliments comme le lait et celui qui est ajouté dans les bonbons et les sodas.

«Réduire la consommation de sucres ajoutés est bon pour vos dents et peut aussi être bon pour votre poids. Mais est-ce une protection contre la dépression? Ça n'est pas prouvé», ajoute-t-elle.

Un autre expert en nutrition, le professeur Tom Sanders du King's College de Londres, estime que les résultats de cette étude «doivent être interprétés avec prudence».

«C'est une étude d'observation, pas un essai clinique», rappelle-t-il.

L'étude se base en effet sur des questionnaires remplis par 8000 personnes au Royaume-Uni depuis 1985. Pour parvenir à leurs conclusions, les chercheurs ont comparé les réponses qui avaient trait aux habitudes alimentaires et celles qui concernaient la santé mentale des personnes interrogées.