



L'anesthésie? Le rêve!

Anesthésie, un mot anxiogène pour certains, attendu avec impatience pour d'autres, mais soporifique toujours. Afin de démystifier le sujet, le Dr François-Xavier Clément, coresponsable du service d'anesthésie à la Clinique de Montchoisi et cofondateur de la société d'anesthésie Anesthesia, nous éclaire sur une discipline médicale assez méconnue. Par Saskia Dufey

Lorsqu'on l'interroge sur son métier, le Dr Clément tient davantage du psy que du chimiste. Sa mission principale? «La consultation systématique avec nos patients. Le dialogue est vraiment essentiel dans le choix de la technique anesthésique. Rien de pire qu'une attitude froide, indifférente, voire agressive. Nous privilégions tout particulièrement le travail d'équipe entre les anesthésistes, les infirmières et le personnel présent dans les salles de réveil, afin d'accueillir les patients, les entourer, leur procurer confort et confiance. Au départ, certains se sentent anxieux, avec la peur du trou noir, ou rechignent à l'idée de perdre le contrôle sur les événements. A l'inverse, il m'est arrivé de voir des personnes lire le journal en pleine opération!»

A la carte

Deux techniques principales tiennent la corde: l'anesthésie générale et l'anesthésie loco-régionale. Cette dernière comprend les anesthésies rachidiennes et péridurales qui n'endorment non seulement le bas du corps, mais aussi les blocs nerveux périphériques qui ne concernent qu'un segment, par exemple un bras ou une jambe. «L'anesthésie loco-régionale se pratique beaucoup en orthopédie: le réglage très fin permet de n'endormir qu'un seul membre, sans ajouter d'autre médication. Elle permet également qu'à la suite d'une chirurgie de l'épaule, par exemple, le patient puisse remonter directement dans sa chambre et prendre son café!» se réjouit le Dr Clément. On notera que c'est le patient qui choisit sa technique d'anesthésie. Environ 20% des opérés préfèrent ne rien voir et optent pour l'endormissement complet. «Nous pratiquons aussi des anesthésies combinées qui associent une anesthésie générale à une technique loco-régionale. Un exemple type: la prothèse du genou; le patient se réveille de son anesthésie,

mais son genou «dort» encore, ce qui est intéressant pour l'analgésie et le confort postopératoires.»

Dans le vif du sujet

En pratique, l'anesthésie tend à se standardiser et se moderniser au niveau des procédures. «A la Clinique de Montchoisi, nous avons fait le choix de travailler en équipe et de n'employer que des produits modernes bien tolérés et comportant peu d'effets secondaires. Ce qui augmente l'efficacité du praticien, c'est que ces produits sont délivrés en continu avec un débit réglé précisément par ordinateur en fonction du poids, de l'âge et du sexe (les hommes et les femmes ne réagissent pas de la même manière sur le plan biochimique) et que nous connaissons parfaitement la profondeur du sommeil. Nous suivons en effet la concentration cérébrale du produit actif d'anesthésie et mesurons au moyen d'un neuro-stimulateur l'état de relaxation musculaire afin de déterminer précisément le moment de réveil du patient et la récupération des réflexes. Tout cela améliore les compétences de nos équipes très motivées à se former aux nouvelles techniques et offre une prise en charge optimale tant au niveau sécuritaire que dans son aspect agréable et rassurant.»



Dr François-Xavier Clément
Médecin Anesthésiste FMH –
Administrateur de la Clinique
Générale de Fribourg. Cofondateur
de la société d'anesthésie
Anesthesia SA. Coresponsable avec
le Dr Patricia Fehlmann du service d'anesthésie à la
Clinique de Montchoisi.

www.montchoisi.ch www.anesthesiasa.ch