



Dr Kamel Ben-Naoum *

Je suis malheureux de constater qu'en 2018, mon pays n'a pas encore réglé le problème de la SIP

●●● Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: Peut-on rencontrer des contre-indications à l'utilisation de la sonde intermittente propre ?

Dr Kamel Ben-Naoum: Il n'y a pas de contre-indications à la l'utilisation de la sonde intermittente propre, si ce n'est des difficultés physiques qu'éprouverait le patient à s'auto-sonder, dans le cas d'une sclérose en plaques par, exemple; d'où, le rôle important du personnel infirmier, dans la transmission du mode de fonctionnement de ce consommable et l'aide apportée à son utilisation, en situation d'handicap.

Par ailleurs et néanmoins, demeuraient des obstacles d'ordre psychologique, lorsque des patientes seraient réticentes à introduire un objet matériel dans le vagin, protocole qu'elles assimileraient à une forme d'auto-érotisme; obstacle qui peut être levé, ici, également, eu égard aux compétences de l'infirmière, de par sa présence active rassurante, dans une relation féminine détendue, qui ferait, en sorte, de baisser le poids du tabou; phénomène, du reste, pas exclusif à l'Algérie, puisqu'il en est fait mention à l'étranger.

Comment déterminer le nombre de sondes à utiliser par jour ?

Le nombre varie entre **3 et 5**; c'est, donc, un nombre variable, puisqu'il est fonction de l'état du patient: de ses reins et de sa vessie.

Quel praticien pourra donner l'indication d'utilisation de la SIP ?

Ce n'est pas un seul praticien qui prendra la décision, mais celle-ci sera arrêtée en RCP, où l'on notera la présence de l'urologue, du clinicien, du médecin rééducateur; toutefois, en dernier instance et après analyse interdisciplinaire, l'urologue aura à trancher, en raison de

ses compétences particulières du fonctionnement vessico-sphinctérien.

Vous avez évoqué le problème relatif au fait que la vessie ne se vide pas entièrement; comment, alors, remédier à cette difficulté ?

En effet, lorsque la vessie ne se vide pas complètement, par voie naturelle, il va en résulter des résidus, qui entraîneraient des infections; ce qui est grave, d'autant que le patient verra, certes, lors de la miction, un écoulement urinaire s'effectuer et penserait, à tort, qu'il peut se dispenser de la sonde.

Ce qui est une grave erreur. Aussi, on procédera à des échographies, pour constater le volume résiduel au niveau de la vessie et on en informera le patient, sur la nécessité de s'auto-sonder; faute de quoi, il s'exposerait à des complications graves.

Existe-t-il des signes cliniques, qui montreraient que la vessie ne s'est pas vidée entièrement ?

Non, il n'y a aucun signe clinique; d'où, le recours à l'échographie pré et post mictionnelle.

Pour conclure, pouvez-vous nous donner vos impressions, quant au déroulement des travaux de la SACU ?

De prime abord, je vous dirais que mon bonheur est de constater les compétences de mes confrères; mais, je suis malheureux de voir qu'en 2018, mon pays n'a pas encore réglé le problème de la sonde intermittente propre, pour nos malades, qui sont, ainsi, en détresse ■

** Dr Kamel Ben-Naoum, chirurgien urologue, sexologue, praticien hospitalier, CHU de Nimes - France.*

