

Consultation de proctologie : quel est le point de vue des malades ? A propos de 248 cas

H.Abid, A.Salih, O.Soulami, A.Ibrahimi, M.El Abkari

Service d'hépatogastroentérologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Faculté de médecine et de pharmacie – Université Sidi Mohammed Ben Abdellah, Fès

Corresponding Author: H. Abid

Resume :

Introduction :

La consultation de proctologie, tout comme celle de gynécologie ou d'urologie, est particulière de par la dimension intime qu'elle présente à tel point qu'il n'est pas toujours facile de consulter au sujet de problèmes anaux ou rectaux. Pourtant, les plaintes proctologiques sont fréquentes et peuvent être le plus souvent traitées d'où l'importance de prendre en considération le point de vue des malades vis-à-vis l'examen proctologique afin d'atténuer la barrière psychique à propos de la consultation en proctologie.

Objectif du travail: Le but de notre travail est d'apprécier, à travers une étude prospective, les points de vue des malades concernant leur consultation en proctologie.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective menée au service d'explorations fonctionnelles au CHU Hassan II de Fès en se basant sur un questionnaire avant et après l'examen proctologique. Nous avons inclus 248 patients ayant bénéficié d'un examen proctologique pour la première fois durant la période allant du septembre 2013 à Aout 2016. Nous avons ainsi exclus les malades qui ont déjà bénéficié d'un examen proctologique.

Résultats: Nous avons colligé 248 patients de niveau intellectuel différent. L'âge moyen de ces patients était de 49 ans. Une prédominance féminine avec 128 femmes et 120 hommes avec un sex ratio de 1,06. Le motif de l'examen proctologique selon le point de vue des patients était les rectorragies dans 94 cas (38% des patients), les proctalgies dans 66 cas (26,5% des patients), l'écoulement purulent dans 43 cas (17,3% des patients), la constipation dans 28 cas 11, 3% des patients), la diarrhée dans 15 cas (6% des patients) alors que 5 patients n'ont pas pu préciser leur motif de consultation (2% des patients). Avant l'examen proctologique, 40 patients (16,1% des consultants) ont considéré cet examen n'a pas de particularités comme les autres examens tandis que 208 patients (83,8% des patients) ont exprimé leur peur ou leur honte vis-à-vis cet examen et 220 patients (88,7% des consultants) ont préféré d'être examiné par un médecin de même sexe. Après l'examen proctologique, 165 malades (66,5% des patients) ont exprimé que l'examen proctologique est douloureux alors que 78 patients (31,4% des patients) ont vu que la position de cet examen est inconfortable. 214 patients (86,3% des malades) préférèrent le traitement par la voie orale et seulement 34 patients (13,7% des malades) ont choisi la chirurgie.

Conclusion : L'examen proctologique est une étape primordiale pour la prise en charge des pathologies anaux et rectaux mais cet examen est malheureusement gênant pour la plupart des patients vu son caractère intime, d'autres études à propos de la manière de la perception des malades de cet examen sont nécessaires pour rendre l'examen proctologique comme tout autre examen.

Les mots clés : consultation proctologique, rectorragies, chirurgie

Date of Submission: 12-01-2018

Date of acceptance: 27-01-2018

I. Introduction

La consultation de proctologie, tout comme celle de gynécologie ou d'urologie, est particulière de par la dimension intime qu'elle présente à tel point qu'il n'est pas toujours facile de consulter au sujet de problèmes anaux ou rectaux. Pourtant, les plaintes proctologiques sont fréquentes et peuvent être le plus souvent traitées d'où l'importance de prendre en considération le point de vue des malades vis-à-vis l'examen proctologique afin d'atténuer la barrière psychique à propos de la consultation en proctologie.

Le but de notre travail est d'apprécier, à travers une étude prospective, les points de vue des malades concernant leur consultation en proctologie.

II. Matériels Et Methodes

Il s'agit d'une étude prospective menée au service d'explorations fonctionnelles au CHU Hassan II de Fès en se basant sur un questionnaire avant et après l'examen proctologique. Nous avons inclus 248 patients ayant bénéficié d'un examen proctologique pour la première fois durant la période allant du septembre 2013- aout 2016. Nous avons ainsi exclus les malades qui ont déjà bénéficié d'un examen proctologique

III. Resultats

Données sociodémographiques :

Durant la période d'étude, nous avons colligé 204 patients de niveau intellectuel différent. L'âge moyen de ces patients était de 43 ans. Une prédominance masculine avec 104 hommes et 100 femmes avec un sex ratio proche de 1.

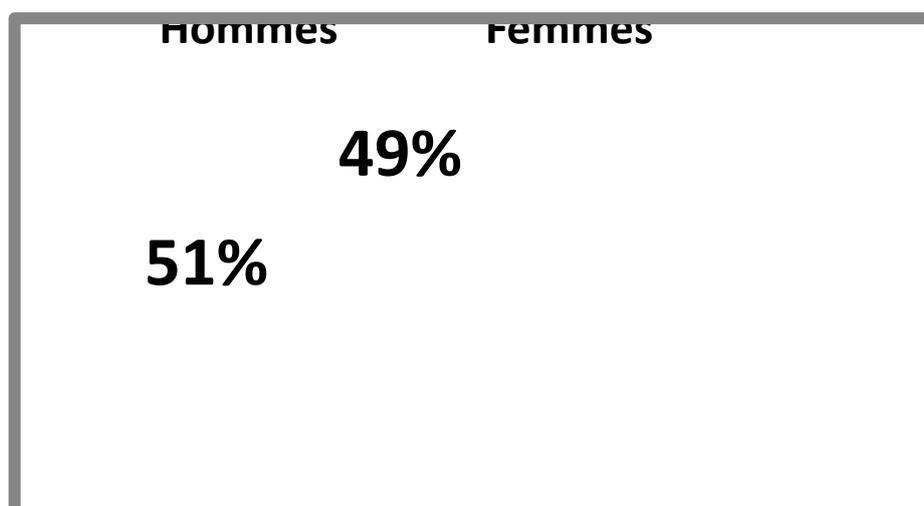


Figure 1: Sex ratio

Symptômes :

Les rectorragies et les proctalgies étaient les motifs de consultations les plus fréquents (N : 94 (38%), et N : 66 (26.5%) respectivement). L'écoulement purulent était retrouvée chez 43 cas (17.3%), la constipation dans 28cas (11.3% des patients), la diarrhée dans 15 cas (6% des patients) alors que 5 patients n'ont pas pu préciser leur motif de consultation (2% des patients).

Motif de consultation	Nombre	Fréquence
Rectorragies	94	38%
Prolapsus	66	26.5 %
Écoulement purulent	43	17.3 %

Tableau I : Motifs de consultation

L'attitude des patients vis-à-vis l'examen proctologique :

Avant l'examen proctologique, 40 patients (16,1% des consultants) ont considéré cet examen n'a pas de particularités comme les autres examens tandis que 208 patients (83,8% des patients) ont exprimé leur peur ou leur honte vis-à-vis cet examen et 220 patients (88,7% des consultants) ont préféré d'être examiné par un médecin de même sexe. Après l'examen proctologique, 165 malades (66,5% des patients) ont exprimé que l'examen proctologique est douloureux alors que 78 patients (31,4% des patients) ont vu que la position de cet examen est inconfortable. 214 patients (86,3% des malades) préfèrent le traitement par la voie orale et seulement 34 patients (13,7% des malades) ont choisi la chirurgie.

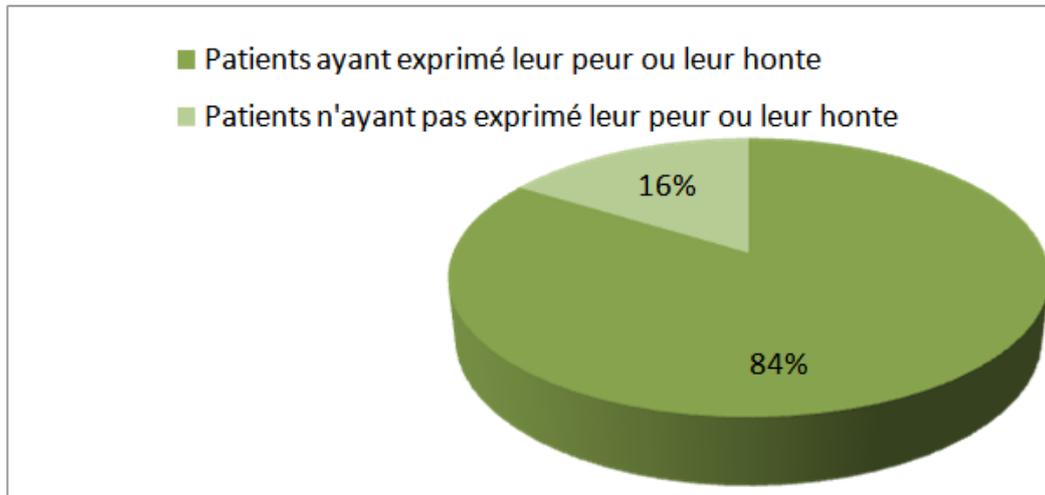


Figure 2 : Attitude des patients vis-à-vis l'examen proctologique

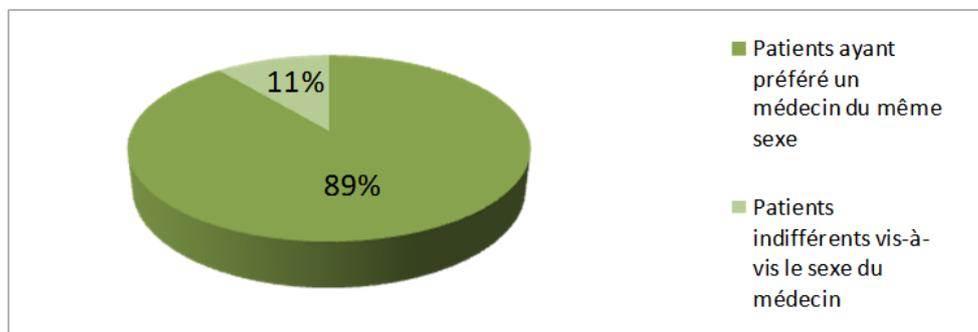


Figure 3: Attitude des patients vis-à-vis le sexe du médecin

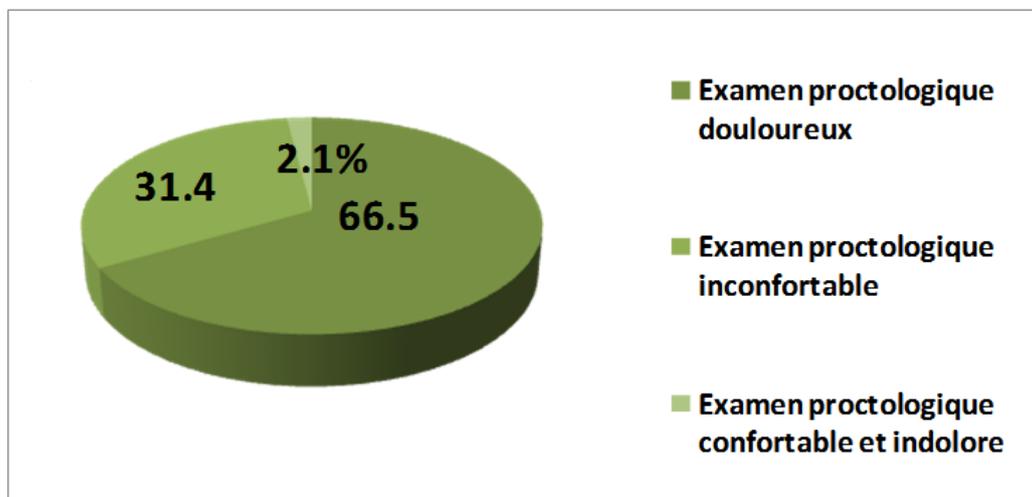


Figure 4: Attitude des patients vis-à-vis l'examen proctologique

IV. Discussion

L'examen clinique en proctologie reste plus que dans toute autre spécialité l'examen de référence parce qu'il est souvent le seul examen à la disposition du clinicien pour faire le diagnostic d'une pathologie canalaire ou péri-anales. Néanmoins, l'exploration de cette région est souvent très mal vécue par le patient parce qu'il s'agit d'un examen inconfortable, s'attachant à l'examen d'une zone sensible pour la majorité, tabou pour beaucoup et érogène pour certains. Il est donc indispensable qu'une relation puisse s'établir avec l'examen clinique, avec la nécessité pour le clinicien de mettre en confiance le patient en lui expliquant les manœuvres effectuées et en justifiant son attitude pour effacer les raisons personnelles, sociales et psychologiques qui tentent à s'opposer à cette exploration.

Il a pu être aisément démontré que l'examen proctologique était mieux vécu par le patient après explications et accord verbal de celui-ci (1). L'expérience de l'opérateur par ailleurs offre un meilleur vécu pour le patient que lorsque l'examen est effectué par de médecins en formation (2).

L'examen proctologique peut inquiéter le proctologue qui pour des raisons personnelles, sociales ou psychologiques ne veut pas se compromettre dans l'exploration ano-rectale de ses patients. On a pu avancer certains accidents ou incidents liés à l'examen proctologique, qu'il s'agisse de perforation rectale à l'occasion de rectoscopie rigide (exceptionnelle), de la survenue d'une malaise vagale ou d'un choc après toucher rectal, voire d'une fibrillation ventriculaire (3). Néanmoins, un certain nombre d'études contrôlées concernant les patients ayant subi un examen digital de l'anus à la phase aigüe de l'infarctus du myocarde ne semblant pas rapporter une morbidité accrue liée à ce geste. A un autre pôle, on a pu accuser les explorations proctologiques et notamment le toucher rectal d'une fausse positivité des hémocults.

Les travaux récents de Eisner et Lewis (4) suggèrent que la prévalence des lésions observées en cas d'hémocults positifs n'est pas différente que les patients n'aient pas eu de toucher rectal avant la réalisation de l'hémocult. Il ressort de l'ensemble de ces rumeurs que les accidents rapportés sont réels et vécus tragiquement mais apparaissent, eu égard à la fréquence des examens proctologiques réalisés, tout à fait anecdotique. Ils ne doivent pas représenter un facteur limitant à l'exploration ano-rectale.

D'après les différentes études, l'examen proctologique est un examen primordial pour le diagnostic et la prise en charge des pathologies ano-rectales et organes de voisinage, mais qui reste limité malheureusement par les particularités de cet examen jugés gênants par les patients comme a montré aussi les résultats de notre étude.

V. Conclusion

L'examen proctologique est une étape primordiale pour la prise en charge des pathologies anales et rectales mais cet examen est malheureusement gênant pour la plupart des patients vu son caractère intime, d'autres études à propos de la manière de la perception des malades de cet examen sont nécessaires pour rendre l'examen proctologique comme tout autre examen.

References

- [1]. NONG.DP., MAYBERRY J.F, MCINTYRE A.S, LONG R.G, « The practice of rectal examination », *postgrad .Med .J*,1991,67,904-906.
- [2]. WILT T.J, CUTLER A.F« physician performance and patient perceptions during the rectal examination», *G.Jen,Inter.Med* ,1991,6,514-517.
- [3]. MUNTER D.W,STONER.R, « ventricular fibrillation during rectal examination»,*Am.J.Emerg.Med.*,1989,7,57-60 .
- [4]. EISNER M.S, LEWIS J.H, «Diagnostic yield of a positive fecal occult blood test found on digital rectal examination.Does the finger count ? »,*Arch.Intern.Med*,1991,151,2180-2184.

H.Abid "Consultation de proctologie : quel est le point de vue des malades ? A propos de 248 cas." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, vol. 17, no. 1, 2018, pp. 14-17.