



REALISATION D'UNE ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE PUIS BASSE AVEC LE MEME ENDOSCOPE CHEZ LE MEME PATIENT

Avis de la Société française d'endoscopie digestive, de la Société française d'hygiène hospitalière et de la Société nationale française de gastro-entérologie - Juillet 2011

Considérant que :

1. Tout endoscope souple non autoclavable doit être immédiatement nettoyé puis désinfecté après chaque acte d'endoscopie ainsi que le stipulent les recommandations de bonnes pratiques [1, 2] ;
2. La traçabilité de l'acte d'endoscopie et des procédures de traitement de l'endoscope après chaque utilisation, ainsi que la maintenance et les contrôles microbiologiques, font aussi l'objet de recommandations [3] ;
3. Les fabricants d'endoscopes, conformément à la Directive Européenne 93/42 relative aux dispositifs médicaux et au marquage CE [4], mettent sur le marché des endoscopes dont ils définissent l'usage spécifique pour lequel ils sont conçus (examen du tube digestif haut ou bas, ou du grêle,...) et que cet usage est inscrit de manière explicite dans le manuel fourni avec chaque type d'endoscope ;
4. Seules des circonstances médicales exceptionnelles pourraient amener un gastroentérologue à utiliser, dans l'intérêt du patient, un endoscope non prévu à cet effet ;

La Société française d'endoscopie digestive, la Société française d'hygiène hospitalière et la Société nationale française de gastro-entérologie précisent que :

5. Tout acte endoscopique doit être effectué au moyen d'un endoscope nettoyé et désinfecté que ce soit lors d'une procédure manuelle ou automatisée et que ce traitement et l'acte d'endoscopie doivent faire l'objet d'une traçabilité ;
6. Le fait de pratiquer régulièrement l'examen de l'appareil digestif avec un endoscope non prévu pour cet usage (par exemple : avec un coloscope pour l'appareil digestif haut, un gastroscope pour l'appareil digestif bas, ...) constitue objectivement un mésusage de cet appareil, de même que l'utilisation successive d'un même endoscope pour deux localisations différentes chez un patient ;
7. Lorsque, dans des circonstances médicales exceptionnelles (par exemple : absence de matériel dédié, conditions anatomiques, ...), il est décidé, dans l'intérêt du patient, d'utiliser un endoscope dans une indication non prévue par le fabricant, le type d'endoscope doit être inscrit dans le compte rendu annexé au dossier du patient ; les raisons de ce choix et l'évaluation du bénéfice-risque sont également mentionnées dans ce compte rendu ;
8. A l'exception de la situation décrite ci-dessus (alinéa 7), le caractère habituel de la pratique consistant à utiliser un endoscope en dehors des spécifications du fabricant engage la responsabilité du gastroentérologue au même titre que celle de l'établissement de soins où il exerce.

Cet avis ne peut être diffusé que dans son intégralité sans suppression ni ajout.

Groupe de travail :

- SFED : Marc BARTHET, Christophe CELLIER, René LAUGIER, Bernard MARCHETTI, Rémi SYSTCHENKO
- SNFGE : Jean-Paul GALMICHE
- SF2H : Hélène BOULESTREAU, Anne Carbonne, Joseph HAJJAR, Olivia KEITA-PERSE, Bruno POZZETTO

Recherche bibliographique :

- NOSOBASE : Nathalie SANLAVILLE

Références :

- 1- Direction générale de la santé (DGS). Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS). Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C n° 2003-591 du 17 décembre 2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes non autoclavables dans les lieux de soins.
- 2- Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées. Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS). Direction générale de la santé (DGS). Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN). Guide pour l'utilisation des laveurs désinfecteurs d'endoscopes. 2003, 37 pages.
- 3- Direction générale de la santé (DGS). Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS). Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins (CTINILS). Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPPF). Éléments d'assurance qualité en hygiène relatifs au contrôle microbiologique des endoscopes et à la traçabilité en endoscopie. 2007, 55 pages.
- 4- Directive 93/42/CEE du Conseil du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux.