



► *Faut-il un Ordre de Passage en Endoscopie pour les Patients Porteurs d'une Hépatite C ?* ◀

Cette interrogation revient régulièrement dans le courrier adressé par nos membres. Dans le numéro de *Gastroentérologie Clinique et Biologique* de février 2005, il est rapporté un jugement où cette question a été analysée par un expert et commentée par un spécialiste des assurances. Leur conclusion était qu'il était recommandé de faire passer en dernier dans un programme d'endoscopie les patients porteurs d'une hépatite C. Cette recommandation n'a pourtant jamais été émise par une Société Savante. Elle ne fait pas non plus partie des consignes préconisées par les circulaires ou guides concernant la désinfection en endoscopie. Une mise au point s'impose donc sur cette analyse.

Le cas clinique : une patiente a présenté une hépatite C dans les suites d'une coloscopie diagnostique. La patiente passée avant elle dans le programme était porteuse du virus. Aucune erreur de procédure n'était retenue que ce soit pour l'endoscopie et la désinfection ou pour l'anesthésie. Cependant, la DDASS puis l'expert jugeaient qu'il y avait eu une faute dans l'ordre de passage des malades en considérant que des patients porteurs d'une infection virale connue devaient passer en dernier dans un programme. Cette analyse était à son tour reprise par l'auteur du commentaire.

Les bonnes pratiques actuellement en vigueur : il est admis que des gestes endoscopiques (comme d'autres actes invasifs ou des pratiques anesthésiques) peuvent être responsables d'infections nosocomiales. Le plus souvent des erreurs de procédure sont mises en évidence, mais de rares cas restent inexplicables. L'objectif des lourdes procédures de désinfection mises en place en France depuis plusieurs années est de limiter au maximum ce risque. Le postulat de base est de considérer que tout patient est contaminé (par l'hépatite C par exemple). Depuis 1996, les circulaires successives (138, 236, 591) et les guides de bonnes pratiques, établis en collaboration avec les Sociétés Savantes, ont recommandé l'application de procédures reconnues fiables pour mettre les patients à l'abri d'une contamination virale ou bactérienne. Par conséquent, aucun dépistage systématique n'est conseillé avant une endoscopie et aucun ordre de passage n'est recommandé.

Faut-il remettre en cause ce principe ? Pour l'auteur de l'article, c'est le bon sens qui doit faire passer en fin de programme les patients infectés. Quel bon sens ? Si l'on faisait ce choix, il faudrait définir ce qu'est une fin de programme : tout patient sera tôt ou tard suivi d'un autre dans la même salle et avec le même endoscope. Il faudrait dépister tous les patients porteurs d'un virus et les mettre en fin de programme... en compagnie de ceux susceptibles d'être en phase d'incubation... Il faudrait aussi définir un ordre de risque : les VIH avant ou après les VHC ? Les patients naïfs avant ou après les résistants aux traitements... ?

On comprend aisément que le bon sens reste de considérer tout patient comme potentiellement infectant. **Intégrer un patient porteur d'une hépatite C au milieu de son programme n'est pas une faute et la SFED ne recommande pas, en accord avec les textes réglementaires, d'ordre de passage pour les malades connus infectés par le VHC.**

Une réponse formelle est en cours de publication dans *GCB*. L'analyse erronée de la DDASS nécessite également d'être soulignée pour ne pas être utilisée abusivement contre nous par les Sociétés d'assurance. Une clarification sera donc officiellement demandée par la SFED à la Direction Générale de la Santé.

Bertrand NAPOLEON, Raymond LEFEVRE, Catherine CHAPUIS,
et l'ensemble du Conseil d'Administration de la Société Française d'Endoscopie Digestive.

[\[Remarques et suggestions\]](#) [\[Envoyer à un confrère\]](#) [\[Ne plus recevoir cette lettre\]](#)

Le fichier utilisé pour vous communiquer le présent document est déclaré auprès de la CNIL. En application des articles 34 et suivants de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès du Webmaster de la Société Française d'Endoscopie Digestive à l'adresse suivante : Docteur Franck DUMEIRAIN - Webmaster sfed.org - Bel-Air - 87800 Nexon, ou par e-mail à webmaster@sfed.org.

Copyright : [Société Française d'Endoscopie Digestive](#) / 2005