



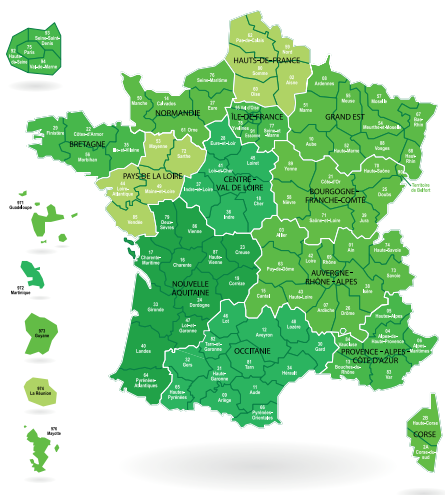
Commission développement durable
et écoresponsabilité
SFED

Fiche 5 – Guide pratique écoresponsable



Améliorer la pertinence de nos actes

En France, chaque année 2,5 millions d'actes endoscopiques sont pratiqués¹



1,1 million
de gastroscopies
dont 100 000 thérapeutiques

1,4 million
de coloscopies
dont 560 000 thérapeutiques

79 000
échoendoscopies

78 000
CPRE

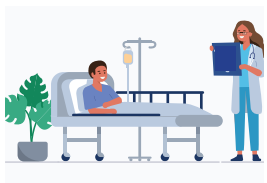
Plusieurs études rapportent des taux d'examens inutiles d'au moins 20%^{2, 3}.

Définition d'un examen endoscopique inutile :

- ▶ Examen endoscopique dont on sait qu'il ne changera pas l'état de santé d'un patient ou une prise de décision thérapeutique.
- ▶ Examen endoscopique que l'on peut remplacer par une procédure non invasive.
- ▶ Examen endoscopique avec un rapport bénéfices/risques à priori défavorable.

Comment améliorer la pertinence de nos actes ?

En améliorant l'implication du patient dans sa prise en charge :



- ✓ Discuter avec le patient en consultation du rapport bénéfices/risques de l'examen endoscopique envisagé en expliquant les éventuelles alternatives non invasives ainsi que leurs limites.
- ✓ Recueil par l'endoscopiste du consentement oral (et écrit) du patient avant tout acte endoscopique.
- ✓ Éviter des actes endoscopiques chez des patients ayant des troubles cognitifs et une autonomie insuffisante pour réaliser une préparation colique (envisager si nécessaire le coloscanner).
- ✓ Aller voir systématiquement les patients hospitalisés dans un autre service avant l'acte endoscopique.
- ✓ Réaliser certains examens sans anesthésie chez les patients qui y consentent.
- ✓ Prendre le temps d'expliquer la préparation colique en consultation par oral et avec un support écrit pour éviter des examens mal préparés.



Commission développement durable
et écoresponsabilité
SFED

Fiche 5 – Guide pratique écoresponsable



En suivant les recommandations des sociétés savantes :



- ✓ Surveillance post polypectomie⁴.
- ✓ Critères de Baveno⁵.
- ✓ Utilisation de la calprotectine fécale pour le suivi de l'activité des MICI (remboursement février 2024).
- ✓ Test Helikit chez les sujets jeunes sans signe d'alerte.
- ✓ Remise du test FIT par le gastroentérologue si nécessaire.
- ✓ Surveillance non invasive de TIPMP sans critères d'inquiétude ?

En s'évaluant :



- ✓ Monitorer son taux d'adénome.
- ✓ Participer à la recherche en endoscopie.

Références :

1. Données CNP HGE, mars 2020
2. Zullo A, Manta R, De Francesco V, Fiorini G, Hassan C, Vaira D. Diagnostic yield of upper endoscopy according to appropriateness: A systematic review. Dig Liver Dis. mars 2019;51(3):335 9.
3. Frazzoni L, La Marca M, Radaelli F, Spada C, Laterza L, Zagari RM, et al. Systematic review with meta-analysis: the appropriateness of colonoscopy increases the probability of relevant findings and cancer while reducing unnecessary exams. Aliment Pharmacol Ther. janv 2021;53(1):22 32.
4. Robaszkiewicz M, Rahmi G, Lecomte T, Denis B, Vaillant E. MODALITES DE SURVEILLANCE APRES POLYPECTOMIE COLIQUE.
5. De Franchis R, Bosch J, Garcia-Tsao G, Reiberger T, Ripoll C. Baveno VII. Faculty. J Hepatol. 2022 Apr;76(4):959-74. Baveno VII- Renewing consensus in portal hypertension.



écolo SFED

Pour en savoir plus
Commission développement durable SFED