



2010

Principe de précaution en endoscopie digestive : nous sommes allés trop loin.

JL Payen, M Pierre Nicolas, E Viollet, L Boudet

Ce risque se décline en deux grands types : le risque endogène et le risque exogène lié aux bactéries, champignons, virus et l'agent transmissible non conventionnel (prion). Les données de la littérature sont toutefois rassurantes concernant ce dernier risque. D'une part, la transmission bactérienne, fongique ou virale est depuis longtemps maîtrisée, d'autre part, aucun cas de transmission de prion n'est à ce jour rapporté à l'endoscopie digestive. Cela tient aux avancées technologiques sur les endoscopes et aux modes de décontamination des endoscopes. Toutefois, les procédures de décontamination se sont profondément complexifiées cette dernière décennie : circulaire de 2003, passage à l'acide péraacétique, décontamination en début de programme ; or, les décisions qui ont conduit à ces nouveaux modes de prise en charge des endoscopes digestifs ne reposent pas toutes sur des données scientifiques pertinentes. Elles entraînent des troubles importants pour les professionnels de santé et représentent un coût très important et en partie injustifié pour nos institutions. Usant du droit d'ingérence éthique et avec l'éclairage des données de la littérature, le but de cette présentation est d'argumenter auprès des membres de l'ANGH sur la justification d'une simplification importante des procédures de décontamination des endoscopes afin notamment de réduire les conséquences d'actions superflues et pourtant responsables de graves difficultés pour les professionnels de santé en charge de la décontamination, et lourdes budgétairement, sans pour autant faire prendre des risques à nos malades. Convaincue de nos arguments, l'ANGH pourrait agir auprès de nos tutelles afin de simplifier les procédures de décontamination des endoscopes digestifs.

[Fermer la fenêtre](#)