Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes Réanimateurs Elargi

Membre adhérent et fondateur de l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers, INPH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre de la Fédération de la Permanence des Soins Hospitaliers, FPSH

Docteur Nicole Smolski *Présidente* | **Docteur Bertrand Mas** *Vice-Président* | **Docteur Yves Rébufat** *Secrétaire Général*

11 avril 2011

LA SEDATION AU PROPOFOL : UNE ANESTHESIE CANADA DRY POUR UNE SECURITE CANADA DRY ?

Le SNPHAR-E vient de prendre connaissance de recommandations de sociétés « savantes » autorisant l'administration de Propofol par des non anesthésistes pour la pratique de coloscopies sous « sédation ».

Suffit-il de transformer le nom de l'anesthésie, et de la dénommer sédation pour en supprimer les risques ? Alors que chaque vrai professionnel sait que ces anesthésies sont souvent susceptibles de se compliquer, certains spécialistes se croient capables de mener en même temps l'anesthésie et la coloscopie ! Le faux nez du déficit démographique de notre discipline ne trompe personne.

Nous, professionnels de terrain, pensons plutôt que l'anesthésie est vécue par certains confrères comme une contrainte, obligeant à une organisation collective, dans un bloc opératoire partagé. Que la nécessité de l'anesthésie oblige à une certaine transparence sur la pertinence des actes, et in fine est un frein à certaines indications limites, ce qui peut poser problème à certains dans une période où seul le nombre d'actes compte : effets pervers de la rémunération à l'acte ou de la tarification à l'activité ! **Et si l'anesthésie était le dernier garde fou pour empêcher une explosion d'actes dont on peut parfois douter de la pertinence ? Et s'il fallait en 2011, sous la pression de lobbies inconscients, faire sauter ce verrou sécuritaire ?**

Certaines spécialités n'ont pas compris l'intérêt de la consultation pré anesthésie, ni des règles de sécurité fixées par le décret en anesthésie de 1994. Ni même le bien fondé des 5 ans de formation pour être un médecin anesthésiste réanimateur : est-il possible d'émietter la globalité d'un métier à risque, et d'en extraire une pratique segmentée, parcellaire et mécaniste ? Qui va évaluer le risque, quand on sait que des complications vitales resteront possibles chez les patients ASA 1 et 2 ? Qui in fine viendra récupérer les catastrophes non maitrisées ?

On nous a inventé la médecine délocalisée, avec des plates formes en Inde d'interprétation radiologique. Maintenant on nous invente la délocalisation de l'anesthésie aux non anesthésistes : **que la HAS ne vienne plus nous parler de qualité ou de sécurité !**

N'est ce pas là une **triste illustration de l'article 51 de la Loi HPST sur les coopérations, et une dangereuse concrétisation des nouveaux métiers envisagés par la mission Hénart.** Bel exemple de **médecine à deux vitesses en devenir** : d'un côté l'hôpital public étranglé financièrement et ne pouvant proposer que des «coloscopies light » faites par des IDE spécialisés en endoscopie avec une anesthésie assurée par des IDE spécialisés en sédation ; de l'autre côté des cliniques proposant un service entièrement médicalisé à leurs clients prêts à en assumer le coût. Nous souhaitons bien du courage aux futurs « praticiens coloscopeurs » hommes orchestres, un œil sur le tube un œil sur le scope, un pied sur la pédale commandant le pousse seringue de propofol, une main sur le coloscope, l'autre pour maintenir une oxygénation satisfaisante ; et une bonne assurance professionnelle au vu du risque.

Service d'Anesthésie Réanimation
Hôpital de la Croix Rousse
69004 Lyon Cedex
tél. 06 88 07 33 14
tél. 04 72 07 10 17
nicole.smolski@snphar.fr

Département d'Anesthésie Réanimation Pédiatrique
Hôpital de la Timone Enfants
264 rue Saint-Pierre, 13385 Marseille
tél. 06 62 00 60 11
tél. 04 91 38 68 47
bertrand.mas@snphar.fr

Service d'Anesthésie Réanimation
Hôpital Laënnec - CHU de Nantes
44093 Nantes Cedex 1
tél. 06 86 87 62 76
tél. 02 40 16 53 04
yves.rebufat@snphar.fr