



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 68461

Texte de la question

Mme Claude Darciaux souhaiterait attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les craintes et préoccupations exprimées par les cliniques privées suite aux recommandations émises par la Société française d'anesthésie réanimation (SFAR) dans son bulletin n° 2 d'avril 2005. La SFAR recommande désormais deux schémas types d'équipes d'anesthésistes devant réaliser les anesthésies en salle, à savoir, d'une part, un médecin anesthésiste réanimateur (MAR) et une infirmière anesthésiste diplômée d'État (IADE) pour les actes de la liste 1 et, d'autre part, un MAR supervisant deux salles avec une IADE par salle pour les actes de la liste 2. Bien que la SFAR reconnaisse que ce schéma n'est pas applicable dans l'immédiat, eu égard à la démographie professionnelle tant des MAR que des IADE, elle précise que la pratique actuelle fait néanmoins courir un risque non négligeable. Cette nouvelle référence aura des conséquences inévitables sur l'organisation de l'offre de soins en général et plus particulièrement pour l'offre des établissements privés. Après ces recommandations, les établissements privés craignent une absence de couverture en responsabilité des compagnies d'assurance en cas d'accident, et ce tant pour les cliniques que pour les professionnels de santé. L'adaptation des effectifs ne pourra se faire que progressivement tant sur un plan démographique que financier pour les établissements privés. Aussi afin d'éviter à terme toute disparition et même si les objectifs d'une sécurité toujours plus grande sont louables et légitimes, il ne faut pas négliger la réalité des contraintes démographiques concernant tant les MAR que les IADE et tenir compte des aspects financiers. Aussi elle souhaiterait connaître les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Les recommandations émises par la société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) dans son bulletin n° 2 d'avril 2005 sont des recommandations de bonnes pratiques et non des normes. Elles s'adressent à l'ensemble des professionnels de santé, tous secteurs confondus. Il convient de rappeler que les normes de fonctionnement applicables à la pratique de l'anesthésie sont issues du décret n° 94-1050 du 5 décembre 1994, codifié aux articles D. 6124-91 à D. 6124-103 du code de la santé publique. Ce décret, qui définit les différentes étapes de l'anesthésie, de la consultation pré-anesthésique à la surveillance continue post-interventionnelle prévoit notamment que les établissements de santé doivent assurer une organisation permettant de faire face à tout moment à une complication liée à l'intervention ou à l'anesthésie effectuées. Cependant, les normes techniques de fonctionnement relatives aux activités de chirurgie sont actuellement parcellaires. Le processus de leur révision vient de débuter. Il est naturellement mené en concertation étroite avec les professionnels de santé et notamment les fédérations représentatives des cliniques privées dont la contribution à ces activités est essentielle au secteur de la santé.

Données clés

Auteur : [Mme Claude Darciaux](#)

Circonscription : Côte-d'Or (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 68461

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 juin 2005, page 6402

Réponse publiée le : 25 juillet 2006, page 7866