



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 70044

Texte de la question

M. Jean-Marc Nesme appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les problèmes rencontrés par les centres hospitaliers généraux ou locaux et par l'ensemble des hôpitaux publics dans le domaine de l'anesthésie réanimation. La société française d'anesthésie réanimation (SFAR) recommande deux schémas types d'équipes d'anesthésistes devant réaliser l'anesthésie en salle : un médecin anesthésiste réanimateur (MAR) et une infirmière anesthésiste diplômée d'État (IADE) pour les actes de la liste 1 ; un MAR supervisant deux salles avec une IADE par salle pour les actes de la liste 2. Or, eu égard à la démographie professionnelle tant des MAR que des IADE ce schéma est inapplicable dans l'immédiat. Cette position prise par la SFAR, si elle devient à court terme la référence officielle, est susceptible d'avoir des conséquences immédiates sur l'organisation de l'offre de soins en général et plus particulièrement sur l'offre des établissements privés. L'anesthésie telle qu'elle est réalisée actuellement sera-t-elle encore envisageable sans risquer une absence de couverture en responsabilité des compagnies d'assurance en cas d'accident. Une réponse négative entraînera une très importante régression de l'activité chirurgicale actuelle et la suppression de certaines des activités qui y sont réalisées avec les conséquences financières que cela comporte. Il lui demande ainsi en mesurant les conséquences des recommandations de la SFAR de lui faire part de ses intentions 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, codifiée 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 postinterventionnelle, 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 : [M. Jean-Marc Nesme](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70044

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 juillet 2005, page 6801

Réponse publiée le : 25 juillet 2006, page 7866