



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 70595

Texte de la question

M. Jean-Claude Viollet attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les conditions de la pratique des endoscopies digestives, et notamment des coloscopies. En effet, la coloscopie, pratiquée dans des conditions fort diverses selon les pays, avec des méthodes variant d'une absence totale de sédation comme en Finlande jusqu'à l'anesthésie quasi systématique, avec hospitalisation, comme en France, est, aujourd'hui encore, réalisée par un pourcentage très élevé de gastro-entérologues de notre département de la Charente, en cabinet de ville, sans anesthésie, avec ou sans sédation suivant les cas. Ce faisant, ces praticiens confirmés, reprenant à leur compte un certain nombre d'études réalisées sur le sujet, affirment que cette pratique de la coloscopie en cabinet de ville présente de nombreux avantages. Ainsi, et sur un plan purement technique, elle supprimerait les risques liés à l'anesthésie et diminuerait de façon importante celui de perforation à la progression, grâce à la conservation de la sensibilité douloureuse par le patient, tout en permettant d'étendre ses indications dans les situations à risque, en permettant de savoir jusqu'où on peut aller sans danger. Au-delà, et sur le plan humain, elle permettrait une meilleure compréhension par le patient de sa pathologie, à travers son association au déroulement vidéo de la coloscopie, l'opérateur pouvant alors commenter en direct l'observation des tissus et leurs lésions éventuelles. Sur un plan financier, enfin, si on estime que sur les 900 000 coloscopies réalisées en moyenne en France chaque année 15 % seulement appelleraient une anesthésie de nécessité, l'économie, par la pratique en cabinet, pourrait atteindre quelque 600 millions d'euros, en frais directs, pour ne pas évoquer les frais indirects, également très importants mais plus difficiles à chiffrer, telle que la perte d'activité du patient, et éventuellement de l'accompagnant, le jour de la consultation de pré-anesthésie, puis le jour de l'endoscopie. Sans parler des anesthésistes, dont le nombre diminue et qui, libérés de cette contrainte importante en temps, pourraient réserver leurs interventions aux actes pour lesquels elles sont absolument indispensables. C'est pourquoi, sensible aux arguments développés par ces professionnels, il lui demande de lui préciser les raisons objectives qui pourraient encore, au moment où précisément on assiste à une extension des indications de la coloscopie, en particulier en matière de prévention du cancer du côlon, justifier que l'on n'incite pas davantage au développement de la coloscopie en cabinet de ville, notamment en mettant en oeuvre une indemnisation forfaitaire des frais de matériels engagés pour ces examens.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Viollet](#)

Circonscription : Charente (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70595

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 juillet 2005, page 7311