



Projet Anesthésie Pédiatrique 2030

Directives Nationales Suisses 2020

**Acceptées par les membres de la SGKA-SSAP lors de l'Assemblée Générale
du 07.11.2019 à Interlaken**

Les anesthésistes qui s'occupent d'enfants prennent en charge des patients de différents âges (allant des prématurés à de jeunes adultes), avec des pathologies diverses et pour des procédures diagnostiques ou chirurgicales variées.

Les complications périopératoires sont plus fréquentes chez les nouveau-nés, les nourrissons et les jeunes enfants que chez les adultes. De même, il est bien établi que la mortalité à la suite de complications graves liées à l'anesthésie est jusqu'à 10 fois plus élevée chez les enfants que chez les adultes. L'incidence plus élevée de morbidité et de mortalité périopératoires chez les nouveau-nés et les jeunes enfants sous anesthésie est attribuée à leurs réserves cardiorespiratoires réduites. Un autre facteur de risque important est la compétence et l'expérience des équipes anesthésiques prenant en charge ce groupe de patients vulnérables et complexes.

Étant donné que le nombre de cas pédiatriques en Suisse est insuffisant pour former et maintenir une expertise pédiatrique suffisante pour tous les anesthésistes, la régionalisation du traitement des jeunes enfants dans des centres dotés d'un personnel expérimenté et d'une infrastructure appropriée est obligatoire. De même, les enfants plus âgés doivent être pris en charge par des anesthésistes ayant une pratique régulière dans ces tranches d'âge.

Alors que plusieurs pays ont lancé des processus concernant l'harmonisation de la conduite, la formation et l'enseignement en matière d'anesthésie pédiatrique, la Suisse manque encore de directives claires et consensuelles en matière d'anesthésie pédiatrique (« qui peut faire quoi, et où »).

Lors de la visite des 42 services d'anesthésie par les membres du groupe « Paediatric Anaesthesia Project 2030 » (Mirko Dolci, Thomas Erb, Walid Habre, Markus Weiss, voir le Bulletin de la SGAR/SSAR, Juin 2018), il y a eu une demande pour l'établissement de lignes directrices pour la pratique et l'enseignement de l'anesthésie pédiatrique en Suisse.

Dans le but d'améliorer les soins aux enfants, et sur la base des résultats du « Projet d'anesthésie pédiatrique 2030 », ainsi que des résultats de l'essai multicentrique sur les événements critiques graves en anesthésie pédiatrique (APRICOT), un groupe de travail du SGKA/SSAP et du SGAR/SSAR a établi des directives nationales suisses comme première étape dans l'harmonisation de la pratique de l'anesthésie pédiatrique. La deuxième étape sera axée sur la formation et l'éducation.

Le 11 Novembre 2019, les membres de la SGKA/SSAP ont accepté les Directives Nationales Suisses 2020 telles que résumées ci-dessous :

Niveau	(I)*	(II)	(III)
Définition	Centre pédiatrique spécialisé Centre de référence	Service pédiatrique dédié Grand Hôpital	Hôpital communautaire Centres pédiatriques ambulatoires Anesthésie en cabinet
Âge	Dès la naissance	A partir de la période post-néonatale	A partir de 3 ans
Conditions médicales et chirurgie	TOUS Enfants atteints de maladies congénitales (cardiaques, pulmonaires, neuromusculaires et anomalies sanguines, etc.) Enfants nécessitant des soins spécialisés (ex : maladies chroniques) Enfants subissant des interventions chirurgicales majeures (nécessitant des unités de soins intensifs pédiatriques pour la gestion postopératoire)	Conditions médicales stabilisées Enfants ne présentant pas les caractéristiques soulignées sous le niveau I ** Chirurgie ne nécessitant pas une surveillance dans des unités de hautes dépendances pour la prise en charge postopératoire	En bonne santé, stable Enfants nécessitant des interventions chirurgicales et/ou des procédures diagnostic de routine ou mineures.
ASA	Tous	I&II (III dans les centres spécialisés***)	I&II

Patients pédiatriques :

- 1) Les anesthésies d'enfants doivent être effectués dans des **centres pédiatriques dédiés et par des anesthésistes pédiatriques spécialisés (centres de niveau I)** pour le groupe suivant :
 - **Enfants de moins de 3 ans**
 - Chez les enfants gravement malades (**ASA III et plus**)
 - Chez ceux qui souffrent de **maladies congénitales**
 - Chez les enfants ayant des besoins de soins particuliers (ex. maladies chroniques)
 - Chez les enfants subissant une **intervention chirurgicale majeure** (nécessitant des unités de soins spécialisés (soins intensifs ou intermédiaires) pour la gestion postopératoire

- 2) **Les enfants de moins de 3 ans** peuvent être anesthésiés dans les **établissements importants disposant de services pédiatriques spécialisés (centres de niveau II)** s'ils répondent aux critères suivants :
 - **ASA I et II**
 - **Devant subir une intervention chirurgicale et/ou diagnostique de routine ou mineure**

- 3) **Les enfants âgés de 3 ans et plus** qui ne présentent pas les caractéristiques soulignées au point 1 peuvent être pris en charge dans des unités plus petites (hôpitaux de district, cabinet médical).
(Centres de niveau III).

Personnel :

Centres de niveau I :

Les enfants doivent être pris en charge par des groupes d'anesthésistes pédiatriques spécialisés et dédiés à cette population.

Centres de niveau II :

Les enfants doivent être pris en charge par des anesthésistes régulièrement exposés à l'anesthésie pédiatrique, sous la direction d'un personnel spécialisé et qui est responsable pour l'équipement, les médicaments et des directives.

Centres de niveau III :

Doivent disposer d'un personnel dédié responsable des équipements, des médicaments et des directives. Les enfants âgés de 3 à 6 ans peuvent être pris en charge par des anesthésistes « généraux » certifiés ayant une formation en pédiatrie et une pratique clinique régulière dans cette tranche d'âge. Les enfants âgés de 6 ans et plus peuvent être pris en charge par des anesthésistes généraux certifiés.

Supplément :

***Astérisque niveau I:**

Peut inclure la pratique d'anesthésie pédiatrique d'établissements offrant des interventions hautement spécialisées (ne pouvant pas –ou difficilement- être relocalisées). Une coopération étroite et conjointe doit être établie entre le centre de référence pédiatrique dédié et le centre d'anesthésie de niveau I.

****Astérisque niveau II:**

Peut exclure les enfants qui ont bénéficié d'une correction d'anomalies congénitales légères à modérées, avec récupération complète de la fonction, **et** absence de comorbidités potentiellement associées ou de nécessité de soins particuliers en cours.

***** Astérisque ASA III:**

Des actes anesthésiques effectués **fréquemment** pour des services chirurgicaux spécialisés. Une collaboration établie avec un établissement de niveau 1 est un prérequis obligatoire afin de garantir le soutien nécessaire et le bénéfice pour les patients de par les synergies qui en résultent.