

Paris, le 11 avril 1996

***JE VAIS ME FAIRE OPERER.
ALORS, ON VA T'ENDORMIR !***

**Un livret sur l'anesthésie pour informer,
préparer et rassurer les enfants et leur famille**

Contacts :

Edith NIEL BORDENET - Tél. (1) 42.18.86.51

Tamara BERNARD - Tél. (1) 42.18.86.19

EKTAS DISPONIBLES SUR DEMANDE

Paris, le 11 avril 1996

Communiqué de presse

***JE VAIS ME FAIRE OPERER.
ALORS, ON VA T'ENDORMIR !***

Pour la première fois, l'anesthésie expliquée aux enfants et aux parents dans un livret édité par l'Association SPARADRAP et la Fondation CNP

Chaque année en France, près d'un million d'enfants sont opérés. Plus que l'opération elle-même, c'est souvent l'anesthésie, ce sommeil spécial, qui inquiète enfants et parents.

Parce qu'il n'existait pas de document expliquant l'anesthésie aux enfants, l'Association SPARADRAP et la Fondation CNP se sont associées pour concevoir et éditer un livret : *Je vais me faire opérer. Alors, on va t'endormir !* qui informe et rassure les futurs opérés.

Ce livret décrit dans un langage simple, accessible aux enfants (et aux parents !...), tout le parcours opératoire, depuis l'annonce de l'opération par le chirurgien jusqu'au retour de l'enfant dans sa chambre d'hôpital, en expliquant clairement le fonctionnement et le déroulement de l'anesthésie. Un livret à lire avec "son enfant sur les genoux", pour favoriser le dialogue entre enfants, parents et soignants.

L'objectif :

- diminuer l'appréhension face à l'anesthésie en répondant aux principales interrogations des enfants et de leurs familles ;
- donner les moyens de poser des questions pour devenir actif face à son opération ;
- favoriser une relation plus positive entre enfant et soignants qui facilitera la coopération.

Le livret *Je vais me faire opérer. Alors, on va t'endormir !* s'adresse à tous les enfants susceptibles d'être opérés et à leurs parents, mais aussi aux équipes hospitalières, aux pédiatres et à tous ceux concernés par la santé de l'enfant. Il sera diffusé par l'association SPARADRAP auprès du grand public (envoi contre 3 timbres à 3 francs) et auprès des professionnels de la santé et de l'enfance (tarifs joints). Une affiche reprenant les principales étapes décrites dans le livret est également proposée pour les salles d'attente, cabinets, écoles...

Ce document a également bénéficié du soutien de la Fondation de France, et du concours du Comité Français d'Education pour la Santé et du Ministère du Travail et des Affaires Sociales. L'A.D.A.R.P.E.F (Association des Anesthésistes Réanimateurs Pédiatriques d'Expression Française) en assure la caution scientifique.

Contacts presse : 42.18.86.51 ou 42.18.86.19

SOMMAIRE

- ☐ COMMUNIQUE DE PRESSE fiche -1-
JE VAIS ME FAIRE OPERER. ALORS, ON VA T'ENDORMIR !
Pour la première fois, l'anesthésie expliquée aux enfants et aux parents

- ☐ L'ANESTHESIE PEDIATRIQUE fiche -2-

- ☐ UNE DEMARCHE ORIGINALE fiche -3-
Le livret

- ☐ POUR COMMANDER LE LIVRET fiche -4-

- ☐ LES PARTENAIRES

Fondation CNP pour la Santé
Sparadrap
Fondation de France
Comité Français d'Education pour la Santé
A.D.A.R.P.E.F.
Ministère du Travail et des Affaires Sociales

L'ANESTHESIE PEDIATRIQUE

▪ L'anesthésie, qu'est-ce que c'est ?

L'anesthésie permet d'insensibiliser complètement à la douleur, soit en interrompant la transmission des messages de douleur jusqu'au cerveau, soit en rendant le cerveau incapable de les percevoir.

Il existe trois types d'anesthésies différentes qui peuvent être associées :

- l'**anesthésie locale** qui affecte une petite partie du corps (chez le dentiste par exemple) ;
- l'**anesthésie régionale** qui affecte une partie plus étendue (par exemple l'anesthésie péridurale, où toute la moitié inférieure du corps est insensible) ;
- l'**anesthésie générale** qui entraîne une perte de conscience.

▪ L'anesthésie pédiatrique en quelques chiffres

Il existe en France une importante activité anesthésique pédiatrique. Parmi les 3,6 millions d'anesthésies pratiquées chaque année, 20% concernent des enfants de moins de 15 ans et ce sont plus de 750 000 enfants qui reçoivent une anesthésie.

De nombreuses interventions impliquent une anesthésie locale, régionale ou générale dès le plus jeune âge :

- la plus courante est l'appendicectomie, qui représente un cinquième des actes effectués chez l'enfant (153 000 par an) ; viennent ensuite les ablations des végétations et/ou des amygdales, puis les paracentèses.
- les spécialités les plus représentées sont : la chirurgie O.R.L. (31 %), la chirurgie digestive (25 %), la chirurgie orthopédique et traumatologique (12 %) et la chirurgie des organes génitaux masculins (9 %).

A partir des données de l'enquête INSERM¹ sur les anesthésies (enquête nationale représentative de l'ensemble de l'activité anesthésique annuelle en France), on observe une sur-représentation masculine à tous les âges d'autant plus marquée que les sujets sont jeunes.

Les indications opératoires commencent dès le plus jeune âge : ce sont ainsi 36 000 nouveau-nés et nourrissons qui sont anesthésiés chaque année, et près de 200 000 enfants âgés de 1 à 4 ans. Mais c'est entre 5 et 9 ans que les interventions sont les plus nombreuses et représentent 38% de l'activité pédiatrique.

L'anesthésie régionale est fréquente chez l'enfant : 25 000 sur un échantillon de 85 000 anesthésies, selon une enquête récente de l'A.D.A.R.P.E.F. **Mais chez l'enfant, l'anesthésie régionale est toujours associée à une anesthésie générale.** Même sans douleur, la plupart des enfants ne supporteraient pas l'immobilité prolongée et le "spectacle" de l'opération.

▪ Deux catégories de produits

¹Les données chiffrées de l'enquête INSERM datent de 1982. Aucune autre étude n'a été réalisée depuis mais les pratiques anesthésiques n'ont cessé d'augmenter. On estime aujourd'hui le nombre d'anesthésies pédiatriques à un million.

Deux catégories de produits sont utilisées pour endormir un enfant :

① **Les produits anesthésiques par inhalation** sont les plus anciennement connus. Outre les propriétés insensibilisantes de l'éther, déjà connues à la Renaissance, c'est au XIX^{ème} siècle que deux médecins, Morton et Wells, réalisèrent les premières opérations sous anesthésie, en employant l'un l'éther, l'autre le protoxyde d'azote. Aujourd'hui, on emploie un autre produit volatil, l'*Halothane* et ses dérivés, que l'on administre grâce à un masque.

② **Les produits intraveineux** sont d'invention plus récente. Il en existe trois types, plus ou moins associés selon les interventions :

- ceux qui provoquent la perte de conscience : les *hypnotiques* ou *narcotiques*,
- ceux qui suppriment la douleur : les *analgésiques*, qui dérivent en général de la morphine,
- les *myorelaxants* ou *curarisants*, proches des curares employés par les indiens d'Amazonie, utilisés pour relâcher les muscles.

▪ Cinq étapes

① La consultation pré-anesthésique²

Elle doit avoir lieu à distance de l'opération pour que d'éventuels examens complémentaires puissent être pratiqués, généralement quelques jours ou une semaine avant l'opération.

② La prémédication

Elle est destinée à calmer et détendre. La prémédication est généralement administrée par voie orale ou rectale une demi-heure avant l'intervention.

③ L'induction anesthésique

C'est le début de l'anesthésie. Elle peut se faire de deux façons : soit par les produits intraveineux, soit par inhalation. L'induction veineuse est actuellement favorisée par l'apparition récente d'une crème anesthésiante qui supprime la douleur de la piqûre, mais l'induction par inhalation reste encore la plus fréquente chez l'enfant (crainte de la piqûre).

④ L'entretien de l'anesthésie tout au long de l'opération

Il est assuré par une combinaison des produits intraveineux et par inhalation car leurs effets se complètent.

③ Le réveil

Il est nécessaire qu'il s'effectue en salle de réveil² pour assurer une surveillance des fonctions vitales et le traitement de la douleur.

²Obligatoire depuis le décret de décembre 1994

UNE DEMARCHE ORIGINALE

▪ Un sujet trop longtemps ignoré

L'hospitalisation d'un enfant doit être préparée afin de réduire l'anxiété du petit patient et de sa famille. Or, une grande partie des structures de soins accueillant des enfants ne disposent, à ce jour, d'aucun document de préparation et d'information. De plus, les rares supports existants n'accordent qu'une place très réduite à l'expérience de l'anesthésie alors qu'elle inquiète autant, sinon plus, que l'opération elle-même.

Les parents, qui ignorent presque tout des réalités de l'anesthésie, ne savent pas de quelle manière en parler à leur enfant ou le font de façon maladroite.

▪ Des enjeux psychologiques importants

Une anesthésie chez un enfant représente une épreuve pour toute la famille. Beaucoup d'idées fausses - notamment dues au manque d'information ou à des peurs transmises de génération en génération - sont source d'inquiétudes, parfois même d'angoisse.

Tenter de savoir ce que l'enfant perçoit et comprend, éliminer les notions erronées nées de son imaginaire ou qui lui ont été transmises par l'entourage, les camarades d'école, la télévision (qui n'évoque l'anesthésie qu'en cas d'accidents), sont des étapes fondamentales de préparation à l'anesthésie.

Le stress émotionnel de l'enfant peut se manifester par une opposition aux soins et un refus de coopérer. Il peut également provoquer des troubles psycho-comportementaux plus ou moins durables, risquant de retarder son rétablissement.

Par conséquent, l'information s'avère indispensable. Elle aide à maîtriser la situation, par la possibilité d'anticiper et de comprendre : l'enfant doit avoir la possibilité d'exprimer ses inquiétudes, ses interrogations. Elle permet d'instaurer un dialogue à trois incluant l'enfant, le ou les parents et le soignant, car la confiance mutuelle ne peut s'établir si la famille demeure angoissée et méfiante.

▪ Un événement exceptionnel à préparer

Pour un médecin, une opération est un acte quotidien. Pour l'enfant et sa famille, au contraire, elle revêt un caractère exceptionnel. Il faut tenter de rétablir la balance entre ces deux visions antagonistes :

- informer et dédramatiser pour mieux préparer l'enfant ;
- rappeler aux soignants que se faire opérer n'est jamais banal.

▪ Un parti-pris original

Le livret *Je vais me faire opérer. Alors, on va t'endormir !* s'adresse autant aux enfants qu'aux parents. C'est un document à lire avec "son enfant sur les genoux". Le graphisme volontairement enfantin est parlant pour les tous petits et les textes, quant à eux, sont accessibles dès l'âge de sept ans.

- ♦ Le livret explique le déroulement de la journée opératoire :
 - l'annonce de l'opération,
 - la consultation ou la visite de l'anesthésiste,
 - la prémédication et le départ au bloc,
 - l'installation au bloc et la mise en place des surveillances,
 - l'anesthésie, un "sommeil" pas comme les autres...la différence avec le sommeil normal,
 - les deux façons "d'endormir",
 - la salle de réveil et le retour dans la chambre.

- ♦ Il suggère une liste de questions à poser aux soignants, pour permettre à l'enfant de s'adapter aux différentes pratiques des équipes soignantes (p.13).

- ♦ Deux pages s'adressent directement aux parents : des conseils pratiques (p.14) et le glossaire des termes techniques (p.15).

Le livret décrit la réalité actuelle sans l'idéaliser (même dans les meilleures conditions, une certaine anxiété est inévitable avant d'entrer au bloc). Il tente également de promouvoir des pratiques plus adaptées pour les enfants (utilisation de la crème anesthésiante, participation des parents aux soins, accueil des parents en salle de réveil...).

Un questionnaire à retourner à l'association SPARADRAP permettra d'évaluer son impact.

Rappelons enfin que ce livret est non seulement destiné aux enfants et à leurs parents, mais également aux équipes hospitalières, aux pédiatres, aux PMI, aux crèches, à la médecine scolaire, aux différentes associations spécialisées dans le domaine de l'enfance, c'est-à-dire à toute structure en contact avec les enfants.

POUR COMMANDER LE LIVRET

La diffusion payante du livret par l'association SPARADRAP permet :

- de couvrir les frais de gestion des commandes et les frais d'envoi,
- d'assurer les réimpressions du document et sa pérennité.

(voir bon de commande joint)

▪ DIFFUSION AU GRAND PUBLIC

Commandes à l'unité : envoi contre 3 timbres à 3 F adressés à SPARADRAP

▪ DIFFUSION AUX PROFESSIONNELS DE SANTE ET DE L'ENFANCE, COLLECTIVITES ET ASSOCIATIONS

Commandes en nombre : accompagnées d'un chèque de règlement à l'ordre de SPARADRAP

- de 10 à 49 exemplaires : 5 F pièce
- par 50 exemplaires : 200 F (4 F pièce)
- par 100 exemplaires : 350 F (3,50 F pièce)
- par 250 exemplaires : 750 F (3 F pièce)

Diffusion gratuite de lancement auprès des collectivités par la Fondation CNP :

50 exemplaires du livret seront envoyés gracieusement par la Fondation CNP aux collectivités intéressées, jusqu'au 30 juin 1996 et dans la limite de son stock de lancement de 50 000 exemplaires.

Affiche déclinant le livret pour les salles d'attente et cabinets :

Une affiche résumant les principaux points du livret est proposée pour les salles d'attente, cabinets, écoles :

- vendue au prix unitaire de 40 F
- jointe gratuitement à toute commande de plus de 100 exemplaires du livret

Association SPARADRAP 92, bld Diderot 75 012 PARIS
Fondation CNP 4, place Raoul Dautry 75 015 PARIS