

Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV (nouveau) :

<https://www.hug.services/groupe/departement-enfant-et-adolescent>

La première fois il faut créer un compte externe (onglet), puis après s'identifier comme collaborateur externe.

Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi 18 juin 2019

2^e heure :

Réanimation néonatale : de la théorie à la pratique

Dr R. Pfister, Hôpital des Enfants, Genève

Il y a 130 millions de naissance dans le monde par année, et la mortalité mondiale s'élève à 2% (3 millions de nouveau-nés). Ces décès surviennent surtout dans les pays pauvres, à 99%.

L'asphyxie néonatale et les infections sont les causes principales de décès. La morbidité n'a pas été évaluée.

La mortalité maternelle s'élève à 400'000, à titre de comparaison la mortalité de la malaria est estimée à 440'000.

3 millions des nouveau-nés décèdent dans le premier mois, 2 millions dans la première semaine, 1 million dans le 1^{er} jour. La présence d'une personne compétente diminue la mortalité.

Il existe différentes guidelines, soit internationales ILCOR, soit européennes.

La Suisse fait des mises à jour régulière de ces guidelines.

Les nouveautés 2017-2018 sont :

- Une distinction entre le soutien à l'adaptation et la réanimation.
- Le clampage du cordon est effectué à 2 minutes de vie.
- Beaucoup de soins sont attribués à la normothermie.
- Si la fréquence cardiaque est anormale, un contrôle par électrocardiogramme ou saturomètre est recommandé.
- Si le liquide méconial est épais, il n'est pas recommandé d'intubation systématique mais d'être attentif à la ventilation.
- Si la naissance survient avant 35 semaines d'âge gestationnel, une surveillance en milieu 2A est recommandée.

L'application de ces guidelines semble mauvaise.

L'outil Start4Neo a été développé en Suisse. Il s'agit d'un cours mis en place dans toute la Suisse, multilingue. Plusieurs points sont abordés :

- 1) qui est responsable ? C'est l'institut obstétrical, qui le délègue à une personne.
- 2) Comment couvrir la majorité des situations ? 99% des situations sont prises en charge correctement : contrôle de la température, des voies aériennes, ventilation, compression thoracique, éventuellement médicaments.
- 3) Qui va prendre en charge ? D'abord la sage-femme, mais il y a une équipe derrière. Aux HUG, il y a 4000 naissances par année, une réanimation tous les 2 à 3 jours. L'interne est sollicité pour le temps de préparation.
- 4) Compétences cliniques : Il dépend du niveau de connaissance de la personne. Une personne capable d'enseigner à quelqu'un est plus experte qu'une autre.
- 5) Un algorithme de prise en charge a été remis à jour, avec les principes TABCD : T température, A Airways, B Breathing, C Cardiovascular D Drug
- 6) Team work : Le travail est effectué en équipe. Il faut également qu'il soit évalué. Aux HUG, l'interne procède à un relevé de sécurité cherchant à évaluer s'il s'est senti sûr, prêt. S'il y a eu des problèmes, à quoi cela est-il dû ? Manque d'informations ? Problème de matériel ?

En 2005, sur 4000 naissances, il y a eu 2286 réponses. L'interne s'est senti sûr dans 84% des situations. Lors de situations problématiques, des problèmes de communication étaient relevés dans 45% des cas, de matériel dans 34% des cas, de préparation, de temps dans 31% des cas.

Il existe des facteurs de risque comme les périodes de vacances. 70% des problèmes rencontrés proviennent de facteurs humains.

Le concept Start4Neo est basé sur ces différents points : il y a une préparation de cours par des tests QCM puis des cours pratiques. Le coût est d'environ Fr. 180 par participant.

Il existe trois niveaux :

- 1) Start4Neo BSC : basique, interprofessionnel. Peut apprendre de tous, c'est un cours de base ou de rafraîchissement. Il est nécessaire de préparer les cours.
- 2) Advanced : C'est un cours de rafraîchissement, professionnel, avec réanimation du nouveau-né. Le test QCM est éliminatoire.
- 3) Expert : Il s'agit de la réanimation complexe (grande prématurité, malformation).

Ces cours donnent un crédit de formation de quatre points. Il y a eu 2000 participants ces dernières années.

En résumé, les points essentiels sont :

- 1) clampage tardif du cordon.
- 2) développement de l'algorithme TABCD
- 3) lors de liquide méconial, pas d'intubation systématique mais évaluation attentive de la ventilation.
- 4) transfert pour les nouveau-nés de moins de trois semaines dans un milieu au minimum 2A

Des cours de réanimation en néonatalogie ont été développés en Statrt4Neo. Il est possible de s'inscrire sur la plate-forme neonet.

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch