

CIRCULAIRE N° 78/90

O B J E T : ORGANISATION DES ACTIVITES D'ANESTHESIE-REANIMATION
DANS LES HOPITAUX.

Dans le souci d'assurer les meilleures prestations aux malades dans les établissements hospitaliers et sanitaires, je ne saurais trop souligner la nécessité de l'existence d'une loyale et franche collaboration entre tous les corps de santé de manière générale et entre ceux de l'équipe de soins en particulier.

Cette notion de travail d'équipe se vérifie tout particulièrement dans la chirurgie générale et la pratique des spécialités chirurgicales où on enregistre l'intervention de différentes catégories de personnels et de spécialistes qui prêtent leur concours à l'accomplissement de l'acte opératoire, ou aux stades pré et post-opératoires.

Parmi les intervenants, le spécialiste en anesthésie-réanimation apporte une indispensable contribution au niveau des différentes étapes de réalisation de l'intervention chirurgicale. C'est essentiellement pour cette raison, qu'au cours de ces dernières années, une attention particulière a été accordée à cette spécialité qui a connu un important développement dans notre pays, ce qui n'a pas manqué de rejaillir positivement sur la qualité des prestations fournies, mais qui a conduit, par ailleurs, à poser le problème de l'organisation des relations de travail entre le chirurgien et le spécialiste en anesthésie-réanimation.

A ce sujet, il y a lieu de souligner que l'anesthésie-réanimation est une spécialité médicale à part entière et ceux qui la pratiquent sont reconnus responsables de leurs actes et du matériel qu'ils utilisent.

Jusqu'ici cette spécialité s'est exercée sous la responsabilité du chirurgien du fait qu'elle est pratiquée souvent au bloc opératoire qui est considéré comme partie intégrante du service de chirurgie.

Toutefois, compte tenu de l'évolution et du développement connus par l'anesthésie-réanimation ces dernières années et tout en admettant que cette spécialité est

essentielle dans la préparation, l'accomplissement et les suites de l'acte chirurgical, il est indéniable qu'une répartition objective des rôles et des responsabilités de chacun et un esprit de franche collaboration et d'entente permettent d'envisager une nouvelle conception des rapports entre la chirurgie et l'anesthésie-réanimation. Ceci rejaille sur l'organisation des structures où s'exercent ces spécialités.

Un service autonome d'anesthésie-réanimation peut être créé au niveau des établissements hospitaliers chaque fois qu'existent :

1) un spécialiste en anesthésie-réanimation remplissant les conditions réglementaires pour la nomination aux fonctions de chef de service ;

2) des locaux appropriés pour accueillir une telle activité ainsi que les équipements nécessaires ;

3) un personnel médical et paramédical d'anesthésie-réanimation en nombre suffisant pour faire face à l'ensemble des besoins de l'établissement.

La création de services autonomes d'anesthésie-réanimation se fera progressivement en fonction des possibilités budgétaires et de la réunion des conditions sus-énumérées. Dans tous les cas, cette création ne sera effective qu'après modification de l'arrêté de capacité de l'institution hospitalière concernée.

Le chef de service d'anesthésie-réanimation aura sous sa responsabilité l'ensemble du personnel d'anesthésie de l'établissement dont il assure l'encadrement, la formation et le recyclage. Il prendra en charge les équipements d'anesthésie et de réanimation de l'établissement, en procédant à leur choix lors de l'acquisition et en veillant par la suite à leur entretien et à leur bon état de fonctionnement.

Le chef de service d'anesthésie-réanimation sera tenu d'assurer :

- une consultation anesthésique qui permet d'évaluer le risque opératoire et de préparer le cas échéant le malade à l'acte chirurgical, radiologique ou endoscopique ;

- l'anesthésie dans les salles d'opérations ou les autres services de l'hôpital ;

- le réveil anesthésique, dans une salle intégrée au bloc opératoire et placée sous son autorité ;

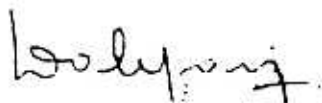
- la prise en charge des opérés qui peuvent ou doivent être transférés, compte tenu de la gravité de leur état ou de leur intervention, vers l'unité de réanimation du service d'anesthésie-réanimation.

Le chef de service d'anesthésie-réanimation veillera à l'organisation du travail de l'ensemble du personnel relevant de son autorité, qu'il mettra à la disposition des chirurgiens un programme établi préalablement d'un commun accord avec les chefs de services de chirurgie de l'établissement et ce de manière à garantir la bonne marche des activités chirurgicales.

J'attache un intérêt particulier à l'évolution de nos structures sanitaires ainsi qu'à la modernisation des méthodes de travail en leur sein. Cette redéfinition des rôles, loin de diminuer l'importance des spécialités chirurgicales, vise à garantir une meilleure prise en charge du malade et à mieux répartir les responsabilités des différentes parties concernées. Elle vise également à assurer aux médecins anesthésistes-réanimateurs un déroulement normal de carrière, au même titre que l'ensemble de leurs collègues de toutes autres spécialités.

Messieurs les directeurs régionaux, les chefs de service et les directeurs des hôpitaux sont priés de veiller à l'application de la présente circulaire.

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE



Signé : DALI JAZI

DESTINATAIRES :

- Les chefs de services de chirurgie et spécialités chirurgicales.
- Les chefs de services d'anesthésie-réanimation.
- Les directeurs des hôpitaux, centres et instituts spécialisés.
- Les directeurs régionaux de la santé publique.
- Les directeurs de l'administration centrale.