

Retard de prise en charge des enfants en ORL – Constat et propositions

Delays in ENT care for children - Findings and proposals

Michel MONDAIN

Résumé

Les travaux de mise en œuvre du décret du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie pédiatrique et la publication dans le même temps d'une recommandation pour la pratique professionnelle en anesthésie pédiatrique de la SFAR ont entraîné des désengagements des équipes effectuant la chirurgie ORL de l'enfant, essentiellement dans les centres de proximité, avec soit une diminution d'activité, soit un arrêt d'activité, sans possibilité de prise en charge de cette population en centre de recours (dont ce n'est pas la mission), ni en centre spécialisé à ce jour.

Les raisons des choix conduisant à ces arrêts d'activité sont variées, avec des difficultés de mise en place sur le terrain des critères d'organisation prônés dans cette recommandation, mais aussi des problèmes de la valorisation des actes pour les différents praticiens ou de priorisation de soins par certaines structures de soins au détriment de l'activité ORL pédiatrique.

Il s'agit d'un véritable problème de santé publique supplémentaire qui apparaît, avec une prévision plus de 10000 enfants par an nécessitant un geste ORL non pris en charge dans les centres de proximité. Les prises en charge des syndromes d'apnées obstructives du sommeil ou des pathologies otitiques avec surdité, sont retardées, avec retentissement sur le développement de l'enfant.

Un moratoire a été décidé dans l'application des recommandations jusqu'au mois juillet 2024 par la SFAR, moratoire non suivi, mais les choses vont très vite, trop vite. Le CNP ORL et CCF a alerté les tutelles ministérielles en partenariat avec les autres CNP sur le problème de santé publique majeur émergeant. Le CNP de pédiatrie fait part de remontées inquiétantes.

Il est urgent d'agir par tous les moyens au travers des professionnels de santé, et des établissements de soins par l'intermédiaire de leurs tutelles pour stopper le détricotage du maillage territorial dans un premier temps, et réfléchir à un calendrier permettant l'application des mesures d'amélioration de la prise en charge de l'enfant, sans interférer, le temps de la mise en place des nouvelles organisations, avec la qualité des soins pour les enfants.

Mots clés

- Apnées
- surdité
- ORL

Abstract

Work to implement the regulations on the technical operating conditions for pediatric surgical care activities, and the publication at the same time of guidelines for professional practice in pediatric anesthesia by the SFAR, have led to the disengagement of teams performing ENT surgery on children, mainly in local centers, with either a reduction in activity, or a cessation of activity, with no possibility of caring for this population in a referral center (whose mission it is not), or in a specialized center to date.

The reasons for these decisions are numerous, with difficulties for implementing the organizational criteria advocated in the guideline, as well as problems of earnings for these procedures for the practitioners, and the prioritization of care by certain care structures to the detriment of pediatric ENT activity.

This is a real additional public health problem, with a forecast of over 10,000 children per year requiring an ENT procedure not taken in charge of in local centers. Treatment of obstructive sleep apnea syndromes or otitis pathologies with deafness are delayed, with repercussions on the child's development.

A moratorium on the application of the guidelines was decided by the SFAR until July 2024, but this moratorium has not been followed.

The CNP ORL&CCF, in partnership with other CNPs, has alerted the government to this major public health problem. The CNP for Pediatrics is also reporting worrying feedback.

We urgently need to do everything we can, through healthcare professionals and institutions the governmental mediation, to stop the destruction of the territorial network in the first instance, and to think about a timetable for implementing measures to improve child care, without interfering with the quality of care for children while the new organizations are being put in place.

Keywords

- Sleep apnea
- deafness
- ENT