La consultation d'anesthésie – stratégies, organisation et réglementation

Vincent Collange, Morgan Le Guen. Arnette; Éditions John Libbey Eurotext, 2020. ISBN 978-2-7184-1604-5

Lyndia Dernis

Received: 11 November 2020 / Revised: 11 November 2020 / Accepted: 15 November 2020 / Published online: 6 January 2021
© Canadian Anesthesiologists' Society 2021

La consultation d'anesthésie obligatoire en préopératoire est une spécificité française. Réalisée au minimum dans les 48 h précédant l'intervention, pour répondre à des exigences organisationnelles différentes de celles que nous connaissons, elle précède tout acte diagnostique ou chirurgical électif, y compris tout accouchement.

L'ouvrage « La consultation d'anesthésie » brosse un portrait détaillé de cette consultation dont certains points s'appliquent directement à notre pratique quotidienne; d'autres répondront plus à notre curiosité et enrichiront notre culture médicale internationale.

Ce livre est divisé en 44 chapitres, répartis en six parties. Sont tout d'abord abordés l'aspect réglementaire et légal de la consultation, à la fois pour les chirurgies programmées ou urgentes, ainsi que pour quelques cas particuliers comme le patient mineur ou encore le refus de transfusion. Un chapitre est même dédié à l'évaluation de la qualité de la consultation d'anesthésie et à ses critères.

La seconde partie concerne l'aspect pratique de la consultation. Y sont discutés le type de support (informatique) sur lequel elle devrait être colligée et son intégration au reste des dossiers médicaux, le questionnaire patient, la chirurgie ambulatoire (d'un jour), les informations données au patient au décours de cette entrevue. Une place est faite pour discuter de l'organisation spatio-temporelle de la consultation d'anesthésie afin de l'intégrer comme pivot dans le parcours de soins de tout patient qui va avoir une chirurgie.

Dans la troisième partie, les auteurs abordent le corps de la consultation même, avec la prédiction des risques à évaluer un par un en fonction de leur spécificité : risque

cardiaque, respiratoire, rénal, immunologique, diabétique, allergique... Ce chapitre est très fourni en annexes rappelant les scores si souvent utilisés comme le score de Lee, le STOP BANG, l'APFEL, et d'autres parfois oubliés et moins usités mais qu'il est toujours bon de revoir (scores de fragilité chez le sujet âgé, score de dénutrition, etc.).

La quatrième partie du livre explore la préparation à l'intervention en abordant les relais médicamenteux, la prescription de laboratoires, les règles de jeûne, la préparation physique préopératoire, ou encore la prévention des sevrages. La prévention de l'anxiété y est aussi abordée, et un chapitre très intéressant porte sur les techniques simples de communication pour tenter de créer en peu de temps une relation patient-médecin efficace et basée sur l'écoute mutuelle, permettant une compréhension de l'information donnée et une prise de décision bénéfique sur le déroulement périopératoire.

L'avant-dernière partie est, à mon sens, celle qui donne une vraie valeur ajoutée à une consultation préopératoire réalisée par des anesthésistes : l'anticipation de la stratégie anesthésique. Un chapitre rapide est dédié à l'évaluation des voies aériennes supérieures mais aussi des abords veineux, des anti-thrombotiques périopératoires, de la surveillance hémodynamique, de la gestion des nausées et des vomissements. Un chapitre entier, très intéressant, est dédié à la prise en charge du patient douloureux chronique et à sa gestion tout au long de sa prise en charge.

La dernière partie du livre explore les différences de pratique de l'anesthésie dans le système hospitalier en France et en Amérique du Nord.

Ce livre permet de souligner les nombreux points positifs de cette exception française qu'est la consultation anesthésique, comme le fait que les recommandations soient établies conjointement par la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) et les diverses autres

L. Dernis (✉)
Centre hospitalier de St Mary, Montréal, QC, Canada
e-mail: ldernis@gmail.com

sociétés savantes (cardiologie, hématologie, ...) et non juste par la SFAR, « donnant un cadre pratique permettant un consensus de prise en charge en routine clinique ».

Le livre aborde l'organisation pratique de la consultation d'anesthésie pour réellement placer le médecin anesthésiste au centre de la prise en charge périopératoire : gestion du dossier informatisé avec intégration des données de la consultation au dossier hospitalier, organisation des consultants pour créer la meilleure arrivée possible en préopératoire immédiat (pré-habilitation) et limiter les risques anesthésiques, coordination et anticipation des ressources nécessaires pour une prise en charge optimale. Nous retrouvons plus ou moins cette organisation dans les établissements ayant un centre d'investigation externe de préchirurgie (CIEPC) construit, mais ce n'est pas le cas de tous nos établissements.

Les inconvénients sont aussi discutés. Il s'agit surtout du surcoût en temps médical que cela engendre (consultation, révision des dossiers et résultats) et de la nécessité d'une organisation fluide.

Ce livre s'adresse aux anesthésistes, résidents ou séniors, pour la partie consultation pratique, mais aussi à ceux qui veulent réorganiser la place de notre spécialité pour la rendre incontournable dans notre circuit de soins avec cette « disruptive innovation ».

A noter toutefois qu'il est dommage que le livre comprenne un certain nombre de coquilles. Un tel ouvrage mériterait une relecture pour sa seconde édition.

Conflit d'intérêt Aucun.

Financement Aucun.

Responsabilité éditoriale Cet article a été traité par Dr Étienne de Médicis, rédacteur de la langue française, *Journal canadien d'anesthésie*.

Publisher's Note Springer Nature remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.