



Conseil National Professionnel  
d'Anesthésie Réanimation  
Médecine Péri-Opératoire

# Communiqué de presse

## Publication des « PRECONISATIONS POUR LES RESSOURCES HUMAINES MEDICALES EN ANESTHESIE PROGRAMMEE »

**30 ans après la publication du « Décret sécurité anesthésique de 1994 », la spécialité « anesthésie-réanimation » se dote de nouvelles recommandations de pratiques professionnelles visant à réduire encore la morbi-mortalité liée à l'anesthésie en France.**

**Paris, le 23 décembre 2024** – Dans le cadre de ses missions réglementaires, le Conseil National Professionnel d'Anesthésie Réanimation - Médecine Péri-Opératoire (CNP ARMPO) a décidé, il y a un peu plus d'un an, de saisir sa société savante, la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), en vue de la rédaction de recommandations de pratiques professionnelles relatives aux ressources humaines médicales en anesthésie programmée.

Spécialité indispensable à la santé publique, l'anesthésie-réanimation rend possible la réalisation d'actes de prévention, de diagnostic et de traitement pour l'ensemble de nos concitoyens. Cette spécialité dynamique a été précurseur dans la gestion des risques et la sécurité des patients. Elle a en effet su évoluer pour accompagner le progrès médical et permettre, dans le cadre d'un parcours pré, per et post-opératoire allant de la « réhabilitation accélérée après chirurgie » à la prise en charge en réanimation, de réaliser des anesthésies pour l'ensemble de la population (les contre-indications formelles à l'anesthésie sont désormais exceptionnelles et le plus souvent temporaires).

**Trente ans – presque jour pour jour - après la publication d'un décret historique sur la sécurité anesthésique, dit « Décret sécurité anesthésique de 1994 », la spécialité « anesthésie-réanimation » se dote désormais de normes concernant les ressources humaines médicales en anesthésie programmée. Elles sont consultables en suivant le lien <https://sfar.org/preconisations-pour-les-ressources-humaines-medicales-en-anesthesie-programmee/>**

Grâce au décret de 1994, la mortalité a été réduite d'un facteur 10 en quelques années, en imposant aux établissements de santé l'organisation d'un parcours des patients bénéficiant d'une anesthésie et la sécurisation de cette prise en charge par des équipements techniques sophistiqués et des « salles de réveil. »

.../...

Les nouvelles recommandations de pratiques professionnelles visent à réduire encore la morbi-mortalité liée à l'anesthésie. Fruit d'un consensus entre les différentes composantes médicales de l'anesthésie-réanimation, représentant les médecins anesthésistes-réanimateurs de CHU, de CH et des cliniques privées, qu'elles soient à but lucratif ou non, elles comportent des rappels à la réglementation et aux bonnes pratiques et des avis d'experts.

- **Rappels à la réglementation :**

- L'acte d'anesthésie est placé sous la responsabilité exclusive d'un médecin anesthésiste-réanimateur.
- Un professionnel de l'anesthésie doit être présent pour assurer la surveillance clinique continue du patient anesthésié.
- Les médecins anesthésistes-réanimateurs sont libres, du fait du principe d'autonomie et d'indépendance professionnelle, d'exiger, pour chaque patient qu'ils ont à prendre en charge, l'aide d'un autre professionnel de l'anesthésie.

- **Avis d'experts :**

- Un médecin anesthésiste-réanimateur ne peut pas prendre en charge simultanément plus de deux patients en salle d'intervention (à l'exception des interventions sous anesthésie locale).
- Une procédure au sein de chaque établissement de santé doit être rédigée, qui décrit l'organisation permettant le déclenchement d'un renfort pour faire face à une situation critique survenant sur le plateau interventionnel, afin de réduire les conséquences de cette complication péri-interventionnelle.

**Sont exclues de ces préconisations :**

- l'anesthésie pédiatrique, qui a déjà fait l'objet de recommandations spécifiques,
- l'anesthésie obstétricale, concernée par le « décret périnatalité » dont la révision est toujours attendue,
- la période de la permanence des soins, qui sera abordée dans un second temps.

**Le CNP ARMPO attend désormais que les médecins anesthésistes-réanimateurs s'approprient ces recommandations : c'est l'intérêt de tous, aussi bien des patients que des équipes d'anesthésie-réanimation.**

## RPP ressources humaines en anesthésie programmée

Différentes organisations possibles des ressources humaines sont envisageables pour diminuer la morbi-mortalité en anesthésie programmée, chez le patient adulte. Le choix d'organisation relève de la responsabilité du Médecin anesthésiste-réanimateur

Immédiatement  
disponible

RENFORT



Situation 1: 1 MAR et 2 IADE sur 2 salles



Situation 2: 1 MAR et 1 IADE sur 2 salles



Situation 3: 1 MAR et 1 IADE sur 1 salle



Situation 4: 1 MAR sur 1 salle



**A propos du CNP ARMPO :** Le Conseil National Professionnel ARMPO est l'instance nationale représentative des professionnels de l'anesthésie-réanimation et médecine péri-opératoire en France. Il associe les différentes composantes scientifiques, syndicales et universitaires de la spécialité. Ses objectifs principaux sont au nombre de trois :

- définir les orientations principales de la spécialité,
- développer les pratiques professionnelles des anesthésistes-réanimateurs permettant de garantir la qualité et la sécurité des soins,
- représenter la spécialité auprès des pouvoirs publics et des institutions.

### Contact presse :

CNP ARMPO  
Olivier Joannes-Boyau  
vp2@cnparmpo.org  
06 15 43 56 59