

FICHE

Diagnostic et prise en charge des enfants avec un syndrome post-réanimation (PICS-p)

Adoptée par le Collège le 10 juillet 2025

L'essentiel

- ➔ Le PICS-p (*Post-Intensive Care Syndrome in Pediatrics*) ou syndrome post-réanimation pédiatrique désigne un ensemble de symptômes apparaissant dans les suites d'un séjour en soins critiques pédiatriques.
- ➔ Il peut entraîner des limitations d'activité, altérer la qualité de vie de l'enfant et de sa famille et désorganiser le schéma familial. Les symptômes peuvent concerner l'enfant et/ou ses parents, et/ou sa fratrie, et/ou l'entourage familial proche.
- ➔ Le diagnostic doit être évoqué devant tout symptôme apparaissant *de novo*, persistant ou s'aggravant au décours d'une hospitalisation en soins critiques pédiatriques, en particulier chez les patients à risque.
- ➔ Le dépistage du PICS-p concerne tous les professionnels de santé amenés à voir l'enfant, particulièrement dans l'année qui suit l'admission en soins critiques pédiatriques. L'interrogatoire et l'examen clinique peuvent à eux seuls orienter vers un PICS-p.
- ➔ Un certain nombre de facteurs de risque ont été identifiés avant, pendant, à la sortie/après les soins critiques pédiatriques.

Prévention du PICS-p

Tableau 1. Prévention des différents symptômes du PICS

Symptômes physiques	Symptômes cognitifs	Symptômes psychologiques/psychiatriques	Symptômes socio-familiaux
Mobilisation : – précoce (dans les 24-72 h) – individualisée et <i>a minima</i> quotidienne – effectuée en sécurité, adaptée et compatible	Réévaluation régulière de l'analgésie-sédation PEC du delirium de façon multimodale : – dépister précocement (24 h après l'admission) et régulièrement,	– Communication régulière avec le patient/ses parents – Environnement et bien-être sensoriel (bruit, luminosité, installation) +	Attention particulière aux proches des enfants hospitalisés – Présence des parents – Soutien psychologique anticipé

avec l'état de santé du patient	à l'aide d'échelles validées et adaptées	participation des parents aux soins	– Évaluation des besoins d'un accompagnement par une assistante sociale
– par une équipe pluridisciplinaire + participation des proches	– prévenir et traiter avec des mesures non pharmacologiques + protocoles de sédation-analgésie visant à diminuer l'usage des BZP	– Soutien psychosocial :	– Communication adaptée, précoce et répétée
	– en incluant les parents dans les soins	• organisation des unités de soins pour présence continue des parents ou substituts • rencontre préventive anticipée : soutien psychologique régulier au patient et à ses parents dès l'hospitalisation • faciliter la visite des fratries	

Dépistage et diagnostic du PICS-p

- Quels professionnels ?
 - Par tout professionnel de santé
 - Sous la coordination du service de soins critiques pédiatriques (SCP) dans l'idéal
- Qui est concerné ?
 - Tous les patients/la famille
- Comment ?
 - À l'aide de scores/échelles par le médecin de premier recours
 - Évaluation clinique structurée et répétée dans le temps
 - Consultation post-réanimation à prévoir dans le mois qui suit la sortie de réanimation
- Transmission des informations
 - Courrier de sortie au médecin traitant et tout spécialiste ou autre professionnel concerné
- Objectifs
 - Transfert de la coordination vers le médecin traitant
 - Restauration d'une dynamique familiale, sociale et scolaire
 - Amélioration de la qualité de vie