**Catégories des patients pris en charge pour la surveillance cardiorespiratoire à domicile**

Catégorie 1 : prématurés qui ont eu besoin d’une surveillance cardiorespiratoire jusqu’à leur sortie du service de néonatologie

* et qui sont nés après une grossesse de maximum 30 semaines et 6 jours (*en se basant sur la date de début de la dernière menstruation*)
* et/ou qui sont nés avec un poids à la naissance de maximum 1.500 grammes.

Catégorie 2 : nouveau-nés et nourrissons:

* qui, d’une part, souffrent d’une des maladies ou affections suivantes :
1. Une affection médicale qui a conduit à une trachéostomie et/ou une forme d’assistance chronique des voies respiratoires à domicile comme une CPAP, une BiPAP, un tube nasopharyngien ou d’autres formes d’assistance des voies respiratoires
2. Dysplasie broncho-pulmonaire
3. Malformation d’Arnold-Chiari
4. Une affection maxillo-faciale qui entraîne des obstructions de la respiration :
* Syndrome de Pierre Robin
* Rétrognathie prononcée
* Macroglossie
* Fente palatine ou palais étroit en forme d’ogive (palais ogival)
* Autre affection syndromique associée à des obstructions de la respiration (par exemple: Pycnodysostose, Syndrome de Rubinstein-Taybi, Syndrome de CHARGE, etc.)
1. Trisomie 21 ou autre anomalie génétique ou congénitale entrainant un rétrécissement des voies respiratoires supérieures
2. Affections neuromusculaires
3. Achondrodysplasie
4. Syndrome de Prader-Willi
5. Mucopolysaccharidose
6. Laryngomalacie et trachéomalacie symptomatiques
7. Syndrome d’hypoventilation centrale
8. Stridor ou ronflement sévère avec signes cliniques d’obstructions respiratoires graves sans anomalie syndromique
* et chez qui, d’autre part, un examen polysomnographique (PSG) s’est avéré anormal, ce qui signifie que la PSG démontre :
	+ soit une ou plusieurs apnées centrales de minimum 21 secondes, associée(s) à soit une désaturation (SaO2 ≤ 87 %), soit une bradycardie importante (maximum 59 par minute)
	+ soit minimum 4 apnées obstructives, chacune de minimum 4 secondes (interruption du flux d’air nasobuccal, malgré la persistance des mouvements respiratoires thoraciques et abdominaux qui ne sont cependant pas précédés d’un soupir ou d’un mouvement).

Catégorie 3 : prématurés nés après une grossesse de minimum 31 semaines et maximum 36 semaines et 6 jours (*en se basant sur la date de début de la dernière menstruation*) :

* chez qui, au cours des 10 derniers jours qui ont précédé la sortie de l’hôpital, des apnées de minimum 21 secondes et/ou des bradycardies de maximum 59 par minute se sont produites. Ces apnées et/ou bradycardies doivent avoir été notées dans le dossier clinique de l’enfant
* et chez qui, au cours des 10 derniers jours qui ont précédé la sortie de l’hôpital, une polysomnographie s’est avérée anormale (cf. les critères en matière de polysomnographies anormales en vigueur pour la catégorie 2). Une polysomnographie ne sera en principe effectuée que chez des enfants qui satisfont à la condition susmentionnée en matière d’apnées ou de bradycardies au cours des 10 derniers jours qui précèdent la sortie de l’hôpital.

Catégorie 4 : nouveau-nés et nourrissons

* qui, d’une part, ont présenté une forme grave de « ALTE » ou de « Apparent Life-Threatening Event» pour laquelle
* après qu’elle ait été constatée, il a immédiatement été examiné dans un hôpital
* après une mise au point médicale complète, aucune cause médicale (qui pourrait être traitée) n’a pu être trouvée.
* et qui, d’autre part, satisfont à l’une des conditions spécifiques suivantes :
1. Le nouveau-né ou nourrisson a présenté un ALTE pour lequel un transport d’urgence en ambulance vers un hôpital s’est avéré nécessaire
2. Le nouveau-né ou nourrisson, à son arrivée à l’hôpital à la suite de son ALTE, a dû être admis immédiatement au service de soins intensifs de l’hôpital
3. Pendant l’observation à l’hôpital après qu’un ALTE se soit déclaré, un incident grave documenté s’est produit
4. Il s’agit d’un ALTE chez un nouveau-né ou nourrisson qui est né après une grossesse de maximum 36 semaines et 6 jours (en se basant sur la date de début de la dernière menstruation)
5. Après qu’un ALTE se soit produit, le nouveau-né ou nourrisson présente une hypoxie grave ou acidose grave à son arrivée à l’hôpital
6. Un examen polysomnographique révèle que le nouveau-né ou nourrisson présente au moins une des caractéristiques suivantes :
* Minimum 6 apnées obstructives ou mixtes de chacune 6 secondes minimum
* Une bradycardie avec un rythme cardiaque de 59 par minute maximum
* Une désaturation inférieure à 80%.