Suivi des nourrissons de 0 à 6 mois :
auto évaluation et avis des professionnels

Réseau Périnatal des 2 Savoie

B. Etienne[1], C. Durand[2], A. Lottin[3], L. Abraham[2]

1. 844 rue St Exupéry, 01480 Jassans-Riottier
2. Réseau Périnatal des Deux Savoie, CH de Chambéry, BP 31125, 73011 Chambéry Cedex
3. 17 rue de Saint Cloud, 69007 Lyon

RENCONTRES Prescrire
23 – 24 MAI 2014, PARIS

Introduction

Devant une démographie médicale contrainte, nous avons évalué sur le territoire du Réseau Périnatal des 2 Savoie (RP2S) les pratiques et attentes des différents acteurs du suivi des nourrissons de moins de 6 mois : médecin généraliste (MG), pédiatre hospitalier, libéral, médecin de PMI.

Objectifs de l'enquête

Approcher le **sentiment de compétence personnelle** des professionnels dans le **suivi programmé** des nourrissons de **moins de 6 mois à bas risque.**

Comprendre les pratiques et les relations inter-spécialités pour ce suivi,

Déterminer les attentes et les opinions des professionnels quant à son évolution.

Matériels et méthodes :

- Enquête transversale évaluative en 2013 dans le RP2S
- Questionnaire auto-administré, en ligne, proposé à tous les pédiatres et médecins de PMI, ainsi qu'à un échantillon de 100 MG de ce territoire.

Inclusions : 65 des 100 MG sondés, 32 des 83 pédiatres (38%) et 15 des 30 médecins de PMI

Résultats 1 : « sentiment de compétence personnelle » (SCP) des MG

- **> 50%** se considèrent comme au moins **suffisamment compétents** dans **8/9 items** du suivi *(examen du nourrisson / suivi de la croissance staturo-pondérale / du développement psychomoteur / allaitement maternel et sevrage / éducation parentale / diversification alimentaire / calendrier vaccinal / pathologies intercurrentes ou aiguës)*
- SCP des pédiatres > à celui des MG dans 6/9 items.
- SCP des médecins de PMI > à celui MG dans 4/9 items.

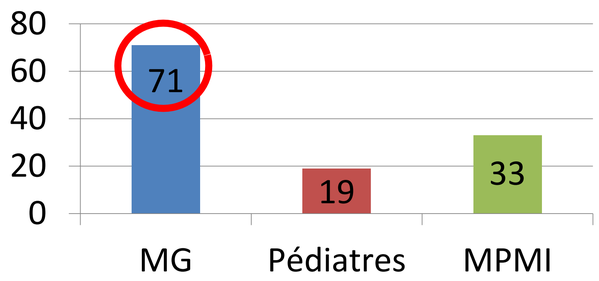
Résultats 2: Pratiques & Prévention

- Pas de différence dans la durée moyenne accordée aux consultations programmées de suivi (25 à 27 min).
- **Prévention** : Pas de différence entre MG et pédiatres
  - **50%** des MG pratiquent au moins **régulièrement 7/8 items** proposés *(prévention de la mort subite du nourrisson, conduite à tenir en cas de pleurs intenses, conseil minimal si tabagisme parental, vaccinations cocooning coqueluche, rougeole et grippe, prévention de la transmission virale)*
- Conduite à tenir devant des pleurs intenses et prévention des bébés secoués ➡ les moins effectuées par tous.

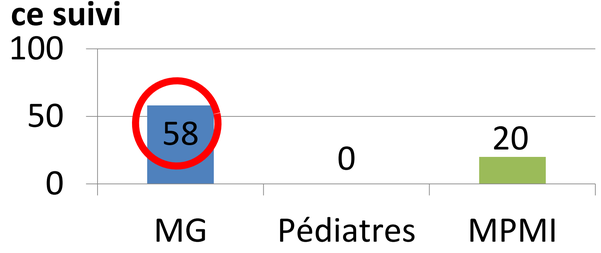
Résultats 3 : Opinions des professionnels sur le suivi de 0 à 6 mois du nourrisson à bas risque

(MPMI = Médecins de PMI)

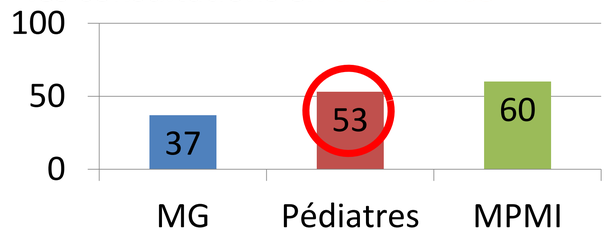
% des praticiens estimant que le rôle du MG est d'assurer toutes les consultations



% des praticiens pour qui le pédiatre libéral n'aucun rôle dans ce suivi



% des praticiens pour qui le rôle du pédiatre libéral est d'assurer les consultations en alternance



Résultats 4 : Evolution des pratiques

- **16/32 pédiatres** accepteraient d'**effectuer moins** de suivis de nourrisson à bas risque
- **43/65 MG** d'en **effectuer plus**.

Résultats 5 : Communication

- **Recours** des MG plus simple auprès des pédiatres hospitaliers que des libéraux : obtention de rendez-vous, courrier de synthèse…
- … **mais** les pédiatres libéraux s'estiment faciles d'accès et effectuant des retours formalisés.
- **Communication** entre MG et pédiatres hospitaliers meilleure qu'entre MG et pédiatres libéraux.

Discussion, conclusion :

Les MG :

se sentent compétents dans la prise en charge des nourrissons à bas risque,

reconnaissent leurs limites pour les groupes à haut risque et certains actes de dépistage.

Axes de réflexion :

- Améliorer les relations professionnelles entre pédiatres libéraux, médecins de PMI et médecins généralistes améliorer la prise en charge globale des nourrissons, et permettre aux pédiatres de mieux jouer leur rôle de recours et de suivi des enfants à risque.
- Construire une coopération entre MG et spécialistes de l'enfant **(recours, ou suivi alterné)** pour le suivi du nourrisson à bas risque, dès la naissance.
- Considérer le MG comme un acteur licite de ce suivi, en lui donnant les moyens de tenir son rôle : **formation et outils partagés**
- Se former ensemble et penser ensemble le suivi pour construire un maillage ambulatoire pérenne et efficace.

Contact: etienne.benjam1@gmail.com