

Parcours de soins des parents consultant aux urgences pédiatriques pour des motifs relevant de la médecine ambulatoire

Introduction

Augmentation consultations externes en pédiatrie

Taux hospitalisation reste stable

Conséquence sur parents, sur personnel et coût

L'urgence est une situation, un jugement et une action.

Perception dépend personne qui émet le jugement +++

Pour parents crise et détresse. Urgence est synonyme de rapidité d'intervention plus que de gravité versus pour les médecins l'urgence est plutôt synonyme de gravité

Méthodes

Recrutement sur deux sites urgences pédiatriques

Recueil par urgentistes

Moins 15ans et trois mois

17 entretiens semi dirigés

Au domicile

Analyse thématique

Résultats

- Fragilité enfant

Vulnérabilité par rapport adulte

Majoré par difficulté de communication du jeune enfant

Premier enfant accentue cette notion

- Rôle parental

Maintenir enfant bonne santé

Désorganisation du quotidien donc nécessite soins rapides

Besoin réassurance médicale

Besoin écoute, comprendre et recevoir explications

- Confiance Hospital

Sécurité plateau technique, spécialistes, rapide, facile

- Méconnaissance permanence soins
- Sentiment ambivalence par rapport au MG

Qualités reconnues mais déçus par sa disponibilité

Compétence relative en pédiatrie

- Trois types recours :

1. Recours par effacement parental : profane. Délégation de responsabilité au soignant
2. Recours teinté d'opposition parentale. Parent expert. Diagnostic profane, attente de prise en considération.
3. Parent partenaire : majoritaire +++

Discussion

- Limites

Jugement urgentistes

Inexpérience enquêteur

Biais de desirabilité des parents

- Forces

Unique en Europe

Saturation et triangulation des données

- Conclusion

Idéalisation Hospital et des soins techniques

Méconnaissance de permanence soins

Indisponibilité des MG : besoin de créneaux d'urgence

Comportement de santé : société de consommation

Règne de l'urgence

Coloration subjective selon perception parentale

Reconnaissance inquiétude et compétence parentale par MG-

Besoin meilleure coordination soins

Questions

Notion urgence administrative non distinguée: congé enfant malade, certificat pour retour collectivité

Intérêt de noter le numéro du medecin de garde à l'accueil des urgences?

Temps transport moyen dans l'étude de 30-45 minutes jusqu'au urgences.

Coût non abordé par parent en général. Pas frein consultation sauf pour un parent (sos medecin cher versus urgences)

Reconsultations explorées : parfois consultation aux urgences pour écoute et réassurance versus manque communication du MG.

Quel impact sur urgences? Pas changement opéré pour l'instant...

Faible recours aux MMG : T2A?

Avis

Étude très intéressante et pertinente. Présentation claire et débat ultérieur enrichissant. Mais les MG sont-ils prêts à changer leur organisation pour recevoir des urgences quotidiennement? Les services d'urgences ont-ils intérêt à réduire leur activité à l'heure de la tarification à l'activité ?

Messages clés

Les MG doivent prévoir des plages d'urgences dans leur agenda

Une partie des consultations aux urgences sont motivées par un besoin d'écoute, de réassurance voire une mauvaise communication suite à une première consultation.

Améliorer l'information du parent notamment sur les signes de reconsultation pourrait y remédier en partie

Toujours considérer l'urgence subjective du parent