

Enquête urgences pédiatriques 2008

GFRUP

V. Hue et M. Aurel
Urgences pédiatriques
CHRU Lille

Population de l'enquête

- **256 questionnaires envoyés :**
 - 38 CHU : 30 réponses = 80 %
 - 218 CH : 71 réponses = 32 %
- **60 urgences pédiatriques :** au moins 1 box et 1 salle d'attente dédiés aux enfants et fonctionnement idem 24h/24
 - 30 CHU
 - 30 CH
- **41 accueil en urgence autre**

Circulaire DHOS/SDO N° 2003-238

« *Les enfants ont vocation à être pris en charge chaque fois que cela est possible, et en particulier aux urgences, par un pédiatre et du personnel paramédical ayant une expérience dans l'accueil et la prise en charge des enfants* »

3 types d'établissements :

- A: Sans service de pédiatrie
- B: Avec un service de pédiatrie
 - UP dans SU
 - **UF individualisée d'UP**
- **C: Service de pédiatrie, chirurgie pédiatrique, réa péd**

Organisation en UF des urgences pédiatriques :

- En fonction du nombre de passages : *pas de seuil*
- Organisation conjointe de l'accueil des enfants en urgence par le service d'urgences, le service de pédiatrie (et de chir péd)

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Présence d'au moins 1 box et 1 salle d'attente
dédiés aux seuls enfants et fonctionnement identique 24h/24

60 urgences pédiatriques
30 CHU - 30 CH

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Recrutement : Accueil médicochirurgical incluant la traumatologie

41 urgences pédiatriques
68 %
27 CHU + 14 CH

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

41 médicochirurgical
+ traumatologie
25 CHU + 13 CH

10 urgences
« médicales »
2 CHU - 7 CH

9 médicochirurgical
sans traumatologie
1 CHU - 8 CH

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Activité > 10 000 passages par an

3 CH
7 %

52 urgences pédiatriques

87 %

30 CHU - 22 CH

Activité

- **Nb moy de passages en 2007 :**
 - 20500 ± 10700
- **Nb moy de passages en 2006 :**
 - 21400 ± 11000
- **Nb moy de passages en 2002 :**
 - 23200 ± 21600
- **+ 10 UP / 2002 : + 100 000 enfants**
- **augmentation/unité de 2002 à 2006 :**
 - + 0,2 % - idem CHU - CH

Quels médecins aux urgences ?

| | A- Sans pédiatrie | B- Avec pédiatrie | |
|------------------|---|---|--|
| Médecine | <p>Médecin de la SU + Conseil téléphonique 24h/24 par pédiatre d'un service référent de pédiatrie Contrat-relais: définit domaines de compétences: affections, actes, modes transferts...</p> | UF individualisée d'UP | UP dans SU |
| | | <p><i>CS pédiatrie</i> De préférence : pédiatres, chirurgien pédiatre (ou titulaires du DIU ou expérience en pédiatrie > 6 mois)</p> | <p><i>CS urg. et pédiatr.</i> Expérience en pédiatrie > 6mois et DIU souhaitable + Pédiatre référent 24h/24</p> |
| Chirurgie | <p>- Traumatologie et urgences chirurgicales simples de l'enfant de plus de 3 ans - Sinon : service de chirurgie pédiatrique référent : contrat-relais</p> | <p>Si service de chirurgie pédiatrique : gardes ou astreintes Sinon : idem A</p> | |

Décret Art. 6123 (23/05/2006) du Code de la Santé Publique

Quels médecins aux urgences ? (2)

• C- CHU : Rôle de recours

- ≥ 1 pédiatre
- Ou médecin titulaire du DIU ayant au moins 2 ans d'expérience temps plein en pédiatrie
- Permanence (sur place) de pédiatrie
- Permanence séparée de chirurgie pédiatrique viscérale ou orthopédique
 - + astreinte opérationnelle de l'autre spécialité
- Permanence de réanimation pédiatrique
- Recours possible d'anesthésie pédiatrique et de radiologie expérimenté en pédiatrie
- Permanence téléphonique 24h/24 pour services A et B

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Présence médecin senior 24h/24

41 CH
100 %

43 urgences pédiatriques
72 %
23 CHU et 20 CH

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Présence pédiatre 24h/24

2 CH
5 %

42 urgences pédiatriques
70 %
22 CHU - 20 CH

Qu'est ce qu'une urgence pédiatrique ?

Présence pédiatre 24h/24
et accueil médicochirurgical incluant la traumatologie

29 urgences pédiatriques
48 %
19 CHU - 10 CH

Organisation de la garde

- Nombre seniors sur tableau de garde :
 - 12 ± 6
 - CHU = 16 ± 7 >> CH = 9 ± 2
 - Île de France = province
- 7 = 12 % n'ont jamais d'internes de pédiatrie de garde
 - 6/7 = Île de France
 - aucun CHU - 23 % CH

Qu'est-ce qu'un pédiatre des urgences ?

- « L'ensemble des pédiatres de l'établissement ainsi que les pédiatres exerçant en ville sont amenés à participer à la permanence des UP. »

Qu'est ce qu'un pédiatre des urgences ?

Pédiatre qui travaille à 100 % aux UP ?

- = 23 % des pédiatres des UP
- 51 % des pédiatres : temps de travail UP \leq 50 %
- 10 UP (17 %) n'ont aucun médecin travaillant plus de 50 % de son temps dans l'unité

D'où viennent les pédiatres des UP ?

- 11 UP/60 : au moins 1 médecin autre hôpital
- 26 UP/60 : au moins 1 médecin libéral

Qu'est ce qu'un pédiatre des urgences ?

- **Grade : 378 médecins :**

- PH : 53 % PHC : 12 %
- attachés : 19 % CCA - assistants : 10 %

- **Répartition du type de médecins par hôpital :**

| | Île | Province | CHU | CH |
|--------|------|----------|------|------|
| - PH | 26 % | 68 % | 48 % | 60 % |
| - PHC | 18 % | 7 % | 17 % | 3 % |
| - atta | 39 % | 7 % | 20 % | 18 % |
| - CCA | 13 % | 9 % | 7 % | 16 % |

- **18 CHU soit 60 % n'ont pas de CCA**

- **50 % CHU Île de France et 64 % CHU province**

Qu'est-ce qu'un pédiatre des urgences ?

- « Lorsque l'équipe de pédiatrie ne peut assurer seule l'accueil des enfants, l'accueil et la prise en charge des UP est organisée en collaboration avec le service d'urgences. »
- Il est souhaitable que les médecins travaillant dans le service d'UP aient :
 - Expérience par au moins un semestre de pédiatrie au cours de leur internat
 - DIU d'accueil des urgences médico-chirurgicales en service de pédiatrie

Qu'est ce qu'un pédiatre des urgences ?

- **Spécialité :**

- pédiatre : 85 %
- urgentiste : 10 %
- généraliste : 5 %

- **Répartition du type de médecins par hôpital :**

| | Île | Province | CHU | CH |
|---------------|------|----------|------|------|
| - pédiatre | 92 % | 82 % | 87 % | 82 % |
| - urgentiste | 6 % | 12 % | 13 % | 6 % |
| - généraliste | 2 % | 6 % | 7 % | 1 % |

Qu'est ce qu'un pédiatre des urgences ?

ANCIENNETE :

- moy : 5,7 ans (336 renseignés)
- PH : 6,8 ans (152 PH)

DEPART PREVU :

- 58 = 16 % (370 renseignés)

DELAI DEPART :

- 1,7 an (56 renseignés)

REPLACEMENT PREVU :

- 61 % (51 renseignés)

Combien de médecins ?

- « L'effectif de la structure de médecine d'urgence est fixé de façon à ce que cette structure puisse assurer ses missions ».

Art. 6123 (23/05/2006) du Code de la Santé Publique

- Recommandations SFMU HCD : 1 ETP / 2000 passages

Recommandations SFMU. JEUR 2001

Combien de médecins ?

- Nombre ETP 2002 : $3,2 \pm 1,9$
 - CHU = 4 ± 2 > CH = 2 ± 2
- Nombre ETP 2007 : $4,0 \pm 2,8$
 - CHU = 5 ± 3 > CH = 3 ± 2
- Augmentation des ETP :
 - Nombre absolu :
 - CHU = 2 ± 2 > CH = 1 ± 1
 - Pourcentage :
 - CHU = CH = 50 %
 - Île de France = province

Encadrement aux urgences ?

- « Lorsque l'activité le justifie, la participation des internes aux gardes d'UP sous la responsabilité d'un senior doit être encouragée. »

Internes en stage

- **Nombre de service ayant des internes en stage :**
 - 87 %
 - CHU = 100 % >> CH = 73 %
 - Île de France = province
- **Nombre d'internes**
 - 4 ± 2
 - CHU = CH
 - Île de France = province
- **Internes de pédiatrie**
 - 30 % : jamais d'interne de pédiatrie
 - Île de France : 65 % >> province : 14 %
 - CHU = CH

Quels locaux pour les UP ?

- Zone isolée
 - Accueil souvent commun : même entrée et même triage par l'IOA
 - Local IOA réservé aux enfants
 - Salles d'examen pédiatriques : même équipement, même superficie
 - Salle d'attente proche des soignants, séparée des adultes
 - Décor, taille, équipements adaptés
- **Etablissements :**
- A : locaux communs UA-UP
 - B : UF UP dans SU : Spécifiques UP (à proximité SU)
UP dans SU : Locaux dédiés au sein SU

Quels locaux pour les urgences ?

Salle d'accueil préservant la confidentialité

Espace d'examen et de soins

1 SAUV

1 UHCD d'au moins 2 lits

*Art. 6124 (23/05/2006)
du Code de la Santé
Publique*

- Proximité imagerie, accès facile service de réanimation et BO
- « Marche en avant »
- Zones fonctionnelles : accueil, soins, UHCD
- Circuits « léger et lourd » ou « traumatoto / non traumatoto »
- Surface ? (30 à 70 m²/1000 passages)
- Nombre de boxes non spécifié
- Salle d'examen pour malades hautement contagieux
- Salles spécifiques : suture, plâtre, gynéco, ORL, ophtalmo

Locaux

- Locaux communs : non : 72 %
- SAUV : oui : 85 %
- Nombre de salles d'attente : $1,4 \pm 0,6$
- « marche en avant » : 20 %
- Nombre de box : $4,3 \pm 2,0$
- Services accueillant traumatoto :
 - Sutures : 1 ± 1
 - Plâtres : $1 \pm 0,3$
- Isolement :
 - GEA : 15 %
 - Bronchiolites : 14 %
- Box IOA : 32 %
- UHCD : 31 %
- projet UHCD : 11 (40 %)

Modifications prévues des locaux

- 44/60 : 73 % :
 - 11 créations UHCD
 - 14 nouveaux bâtiments
 - 6 agrandissements
 - 3 « fermetures »

Comment doit s'organiser l'HCD ?

- **Définition :**

- Responsable : PH du SU
- Hospitalisation < 24 h : unité de soins à haute rentabilité diagnostique et thérapeutique
- Unité adulte distincte de unité pédiatrique
- Unité de surveillance : observation continue, monitoring de sécurité (≠ réa)

- **Moyens matériels :**

- Séparée mais contiguë SU
- **3 à 5 lits/10 000 passages (4 à 16 lits)**
- Chambres individuelles (sanitaires, fluides, appel infirmier)

Comment doit s'organiser l'HCD ?

- **Moyens humains :**

- Avis médical par urgentiste rapide 24h/24
- Effectif estimé : 1 ETP / 2000 passages
- Heures ouvrables : médecin déchargé de toute autre activité
- Heures non ouvrables : médecin de garde immédiatement joignable
- Médecin 24h/24 si : UHCD non contiguë SU, > 50 000 passages/an, soins continus

UHCD

- Pas de relation entre le nombre de passages et existence ou non UHCD
- Pas de relation entre nombre ETP2007 et existence ou non UHCD
- **Activité d'urgence seule : 90 %**
- **Activité de pédiatrie seule : 100 %**
- **Ouverture 24/24 : 93 %**
- **Recrutement :**
 - Médical : 16 %
 - Médicochirurgical+traumato : 54 %

UHCD

- **Nombre de lits : 6 ± 3**
 - $6/31 = 19\% < 4$ lits
 - 1 UHCD = 1 lit
 - pas de relation entre le nombre de passages et le nombre de lits
- **toutes les chambres individuelles : 40 %**
- **Médecin d'UHCD le jour : 52 %**
- **Nombre d'HCD 2007 : 2055 ± 1805**

Quel rôle de recherche et de formation ?

- « Doit contribuer à l'évaluation de la connaissance de la médecine d'urgence pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients .»
- « Apporte son concours à la formation des professionnels de santé, des ambulanciers, des secouristes, ... »

Quelles sont les missions d'enseignement des urgences ?

- Nombre d'heures de cours/an : 64 ± 60
- Nombre d'enseignants : 5 ± 2
- Nombre de thèses/ 2 ans : $2,0 \pm 2,0$
 - /ETP : $0,6 \pm 0,8$

Quelles activités de recherche aux urgences pédiatriques ?

- Sur 2 ans :
- Nb de PHRC déposés : $0,2 \pm 0,6$
- Nb études unicentriques coordonnées : $1,0 \pm 1,0$
- Nb d'études multicentriques coordonnées : $0,3 \pm 0,6$
- Nb de participation aux études : $1,5 \pm 2,0$
- Nb d'articles en français : $3,6 \pm 6,0$
 - /ETP : $0,8 \pm 1,2$
- Nb d'articles en anglais : $1,2 \pm 2,5$
 - /ETP : $0,2 \pm 0,4$
- Nb médecins « chercheurs » : $1,4 \pm 1,6$

Conventions - Formations

- conventions avec autres service d'urgence : 53 %
- journées communes de formation : 53 %

Où en est l'informatisation des urgences

- **Logiciel** : 50 %
 - Urqual = 53 %
 - Soins : 87 %
 - Activité : 90 %
 - Recherche : 47 %
- **Résultats de laboratoire** : 29 %
- **Résultats des radiographies** : 12 %

Autres formes d'accueil des urgences pédiatriques

- 41 CH
- modalités d'accueil :
 - 19 SAU : 46 %
 - 12 pédiatrie jour - SAU nuit : 29 %
 - 1 pédiatrie : 2 %
- 90 % : traumatisme au SAU
- 57 % : douleur abdo au SAU
- 63 % : fonctionnement identique jour-nuit
- 32 % locaux pédiatriques au SAU
- SAUV pédiatrie : 78 %
- Nb de passages : 7030 ± 3500

Autres formes d'accueil des urgences pédiatriques

- 93 % pédiatre référent de jour
- senior de nuit :
 - 80 % SAU + pédiatre astreinte
 - 15 % SAU
 - 5 % pédiatre
- ETP 2002 : 3 ± 1
- ETP 2007 : $3,3 \pm 2$
- internes de pédiatrie en stage : 54 %