



**HAL**  
open science

**Étude quantitative rétrospective sur le passage des enfants entre 0 et 15 ans 3 mois, adressés par un médecin généraliste, aux urgences pédiatriques du Centre Hospitalier d'Avignon, du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019.**

Charlotte Rolland

► **To cite this version:**

Charlotte Rolland. Étude quantitative rétrospective sur le passage des enfants entre 0 et 15 ans 3 mois, adressés par un médecin généraliste, aux urgences pédiatriques du Centre Hospitalier d'Avignon, du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019.. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03195792

**HAL Id: dumas-03195792**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03195792v1>**

Submitted on 12 Apr 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Etude quantitative rétrospective sur le passage des enfants entre 0 et 15 ans  
3 mois, adressés par un médecin généraliste, aux urgences pédiatriques du  
Centre Hospitalier d'Avignon, du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019.**

# **T H E S E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES**

**DE MARSEILLE**

**Le 9 Avril 2021**

**Par Madame Charlotte ROLLAND**

**Née le 27 novembre 1992 à Romans-Sur-Isere (26)**

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur DUBUS Jean-Christophe**

**Président**

**Madame le Docteur BOUTIN Aurélie**

**Assesseur**

**Madame le Docteur CHABAUD Camille**

**Assesseur**

**Madame le Docteur LASSERRE Claire**

**Directeur**

## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI
<b>Asseseurs :</b>		
➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Jean-Michel VITON</b>
------------------	---	------------------------------

### **Chargés de mission**

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

## ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

**Directeur** : **Pr. Bruno FOTI**

## ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

**Directrice** : **Madame Carole ZAKARIAN**

**Chargés de mission**

- 1<sup>er</sup> cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Cécile NINA

## ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

**Directeur** : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

**Chargés de mission**

- Masso- kinésithérapie 1<sup>er</sup> cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

## ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

**Directeur** : **Monsieur Sébastien COLSON**

**Chargés de mission**

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René  
LE TREUT Yves  
LEVY Samuel  
LOUCHET Edmond  
LOUIS René  
LUCIANI Jean-Marie  
MAGALON Guy  
MAGNAN Jacques  
MALLAN- MANCINI Josette  
MALMEJAC Claude  
MARANINCHI Dominique  
MARTIN Claude  
MATTEI Jean François  
MERCIER Claude  
METGE Paul

MM MICHOTÉY Georges  
MIRANDA François  
MONFORT Gérard  
MONGES André  
MONGIN Maurice  
MUNDLER Olivier  
NAZARIAN Serge  
NICOLI René  
NOIRCLERC Michel  
OLMER Michel  
OREHEK Jean  
PAPY Jean-Jacques  
PAULIN Raymond  
PELOUX Yves  
PENAUD Antony  
PENE Pierre  
PIANA Lucien  
PICAUD Robert  
PIGNOL Fernand  
POGGI Louis  
POITOUT Dominique  
PONCET Michel  
POUGET Jean  
PRIVAT Yvan  
QUILICHINI Francis  
RANQUE Jacques  
RANQUE Philippe  
RICHAUD Christian  
RIDINGS Bernard  
ROCHAT Hervé  
ROHNER Jean-Jacques  
ROUX Hubert

VANUXEM Paul  
VERVLOET Daniel  
VIALETTES Bernard  
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel  
RUFO Marcel  
SAHEL José  
SALAMON Georges  
SALDUCCI Jacques  
SAMBUC Roland  
SAN MARCO Jean-Louis  
SANKALE Marc  
SARACCO Jacques  
SARLES Jacques  
SARLES - PHILIP Nicole  
SASTRE Bernard  
SCHIANO Alain  
SCOTTO Jean-Claude  
SEBAHOUN Gérard  
SEITZ Jean-François  
SERMENT Gérard  
SOULAYROL René  
STAHL André  
TAMALET Jacques  
TARANGER-CHARPIN Colette  
THIRION Xavier  
THOMASSIN Jean-Marc  
UNAL Daniel  
VAGUE Philippe  
VAGUE/JUHAN Irène

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

### 2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016



## EMERITAT

### 2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTE Bernard	31/08/2019

### 2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

### 2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

### 2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

### 2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

# EMERITAT

M. le Professeur

NAZARIAN Serge

31/08/2021

## Honoris causa

<b>1967</b>	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
<b>1974</b>	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
<b>1975</b>	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
<b>1976</b>	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
<b>1977</b>	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
<b>1978</b>	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
<b>1980</b>	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
<b>1981</b>	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
<b>1982</b>	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
<b>1985</b>	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
<b>1986</b>	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

<b>1987</b>	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
<b>1988</b>	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
<b>1989</b>	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
<b>1990</b>	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
<b>1991</b>	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
<b>1992</b>	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
<b>1994</b>	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
<b>1995</b>	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
<b>1997</b>	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
<b>1998</b>	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
<b>1999</b>	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)  
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)  
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)  
G. HUGUES (Grande Bretagne)  
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)  
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur  
Sir

T. MARRIE (Canada)  
G.K. RADDA (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikaël
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

# PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

## PROFESSEUR CERTIFIE

*BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

## PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis  
GUIS Sandrine  
GUYE Maxime  
GUYOT Laurent  
*GUYS Jean-Michel Surnombre*  
HABIB Gilbert  
HARDWIGSEN Jean  
HARLE Jean-Robert  
HOUVENAEGHEL Gilles  
JACQUIER Alexis  
JOURDE-CHICHE Noémie  
JOUVE Jean-Luc  
KAPLANSKI Gilles  
KARSENTY Gilles  
*KERBAUL François détachement*  
KRAHN Martin  
LAFFORGUE Pierre  
LAGIER Jean-Christophe  
LAMBAUDIE Eric  
LANCON Christophe  
LA SCOLA Bernard  
LAUNAY Franck  
LAVIEILLE Jean-Pierre  
LE CORROLLER Thomas  
LECHEVALLIER Eric  
LEGRE Régis  
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale  
LEONE Marc  
LEONETTI Georges  
LEPIDI Hubert  
LEVY Nicolas  
MACE Loïc  
MAGNAN Pierre-Edouard  
MANCINI Julien  
MEGE Jean-Louis  
MERROT Thierry  
METZLER/GUILLEMAIN Catherine  
MEYER/DUTOUR Anne  
MICCALEF/ROLL Joëlle  
MICHEL Fabrice  
MICHEL Gérard  
MICHEL Justin  
MICHELET Pierre  
MILH Mathieu  
MILLION Matthieu  
MOAL Valérie  
MORANGE Pierre-Emmanuel  
MOULIN Guy  
MOUTARDIER Vincent  
NAUDIN Jean  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier  
NICOLLAS Richard  
NGUYEN Karine  
OLIVE Daniel  
OLLIVIER Matthieu  
OUAFIK L'Houcine  
OVAERT-REGGIO Caroline  
PADOVANI Laetitia



## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier

VALERO René

VAROQUAUX Arthur Damien

VELLY Lionel

VEY Norbert

VIDAL Vincent

VIENS Patrice

VILLANI Patrick

VITON Jean-Michel

VITTON Véronique

*VIEHWEGER Heide Elke détachement*

VIVIER Eric

XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique ( <i>disponibilité</i> )
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric ( <i>disponibilité</i> )	LAGIER Aude ( <i>disponibilité</i> )	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques  
 CALVET-MONTREDON Céline  
 FORTE Jenny  
 JANCZEWSKI Aurélie  
 NUSSLI Nicolas  
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)  
GARCIA Stéphane (PU-PH)  
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)  
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)  
BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)  
GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
POUGET Benoît (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)  
LA SCOLA Bernard (PU-PH)  
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)  
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*  
DUBOURG Grégory (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**ANGLAIS 11**

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301**

GUEDJ Eric (PU-PH)

**CARDIOLOGIE 5102**

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)  
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)  
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale  
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
GIORGI Roch (PU-PH)  
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)  
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
FLECHER Xavier (PU-PH)  
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*  
ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
TROPANO Patrick (PU-PH)

**ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCÉROLOGIE ; RADIOTHERAPIE**

BERTUCCI François (PU-PH)  
CHINOT Olivier (PU-PH)  
COWEN Didier (PU-PH)  
DUFFAUD Florence (PU-PH)  
GONCALVES Anthony (PU-PH)  
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)  
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
SALAS Sébastien (PU-PH)  
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)  
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU-PH)  
BONNET Jean-Louis (PU-PH)  
CUISSSET Thomas (PU-PH)  
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
HABIB Gilbert (PU-PH)  
PAGANELLI Franck (PU-PH)  
THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
SEBAG Frédéric (PU-PH)  
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)  
BIRNBAUM David (MCU-PH)  
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)  
GUERIN Carole (MCU-PH)  
MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402**

*GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre*  
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
LAUNAY Franck (PU-PH)  
MERRROT Thierry (PU-PH)  
*VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement*  
DARIEL Anne (MCU-PH)  
FAURE Alice (MCU-PH)  
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

**FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
GUYOT Laurent (PU-PH)  
  
FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)  
 LEGRE Régis (PU-PH)  
 BERTRAND Baptiste (MCU-PH)  
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 BOUFI Mourad (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 LEVY Nicolas (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

TOGA Caroline (MCU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
*BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre*  
 BRETELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)  
 COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
 BERBIS Julie (PU-PH)  
 BOYER Laurent (PU-PH)  
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)  
 COSTELLO Régis (PU-PH)  
 CHIARONI Jacques (PU-PH)  
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)  
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)  
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**IMMUNOLOGIE 4703**

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
 OLIVE Daniel (PU-PH)  
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
 LEONETTI Georges (PU-PH)  
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)  
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
 ROBERT Philippe (MCU-PH)  
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
 MILLION Matthieu (PU-PH)  
 PAROLA Philippe (PU-PH)  
 STEIN Andréas (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

*KERBAUL François (PU-PH) détachement*

MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU  
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
 DISDIER Patrick (PU-PH)  
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)  
 EBBO Mikael (PU-PH)  
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)  
 ROSSI Pascal (PU-PH)  
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2020 (MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2020) FUENTES Stéphane (PU-PH)

**NUTRITION 4404**

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

**OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

**NEUROLOGIE 4901**

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904**

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)



RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402**

**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**

BAILLY Daniel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

ASTOUL Philippe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

**CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

*PANUEL Michel (PU-PH) surnombre*

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

**HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4801**

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)  
GERBEAUX Patrick (PU-PH)  
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
ROCH Antoine (PU-PH)  
  
HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
KARSENTY Gilles (PU-PH)  
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)  
ROSSI Dominique (PU-PH)

## **Remerciements aux membres du jury**

### **A Monsieur le Professeur Jean Christophe DUBUS,**

Vous me faites l'honneur de présider le jury de ma thèse. Je vous remercie de l'intérêt et du temps que vous portez à mon travail.

### **A Madame le Docteur Aurélie BOUTIN,**

Merci d'avoir accepté sans hésiter de faire partie de mon jury de thèse. Les six mois passés à travailler ensemble m'ont confirmé l'envie de faire partie du monde des urgences pédiatriques.

### **A Madame le Docteur Camille CHABAUD,**

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. Merci du temps que vous avez pris pour lire et juger mon travail.

### **A Madame le Docteur Claire LASSERRE,**

Ces quelques lignes ne sont pas suffisantes pour te remercier. Merci de m'avoir accompagnée et guidée dans ce travail. Merci pour ta gentillesse, ta bienveillance et surtout ta patience.

Merci également de m'avoir prise sous ton aile depuis qu'on se connaît. Merci de m'accueillir dans ton service. Je suis fièvre de pouvoir travailler à tes côtés.

## **Remerciements à ma famille**

Merci à mes parents, sans vous je ne serais pas celle que je suis.

Maman, merci de m'avoir soutenue toutes ces années. Tu sais comment me reconforter dans les moments de doute, mais tu sais aussi comment me pousser à me surpasser. Tu as su trouver les mots pour m'aider à me relever et me rendre plus forte.

Papa, c'est toi qui m'as fait découvrir le milieu médical. C'est toi qui m'as transmis ta passion pour la médecine. C'est aussi toi qui m'as transmis ton caractère, le même qui me permet de m'affirmer au quotidien.

Merci de m'avoir soutenue toutes ces années. Heureusement que tu as su comment me parler quand j'ai eu envie de tout abandonner.

Merci à ma sœur, Lucille, mon gros bébé joufflu. Tu es sûrement l'une des personnes les plus importantes à mes yeux. Tu as toujours été là pour moi, dans les mauvais moments comme dans les meilleurs.

Merci à mon frère, Nicolas. Merci d'être là pour moi. Sans toi, je ne serais sûrement jamais venue vivre à Marseille. Avec Eugénie, vous m'avez fait le plus beau des cadeaux : Romane et Victor.

Merci également à Marie et Charlotte, qui font maintenant partie de notre drôle de famille.

## **Remerciements à mes amis**

Justine, déjà plus de 25 ans d'amitié, 25 ans que tu me supportes. Tu es mon repère depuis toujours. Merci de tout le soutien que tu me donnes. Tu as toujours été là pour moi, même quand il s'agit de relire ma thèse un dimanche soir à 21h00.

Anaïs, il s'en est passé des choses depuis que nous nous sommes rencontrées. Tu sais tout ce que tu représentes pour moi. Tu es comme ma famille. Tous ces moments de rires, de pleurs, de stress, de travail ont fait de toi une des personnes les importantes à mes yeux.

Iris, il n'y a pas assez de lignes pour dire ce que je pense. Tu sais me pousser dans mes retranchements pour faire sortir le meilleur de moi. Merci pour toutes ces années de rire, de fête, nos weekends tisane et randonnées, à tous les points de vie que tu me fais gagner.

Hugo, qui aurait pensé il y a 8 ans qu'on en serait là. Merci d'être là pour moi, de (faire semblant de) m'écouter me plaindre au téléphone, sur mon canapé ou devant une bière. Merci de m'amener mon café au lit le matin pour pouvoir affronter ma journée avec le sourire. J'ai hâte de continuer notre amitié ensemble à Avignon.

Mes KKKlanal, Albrice, Bastou, Godo, Loulou, Lucas, Pierre, Rinzine, Rodolphe, Robin, Romain, Valentin. 9 ans qu'on se supporte. J'aime tous nos moments passés ensemble, des soirées aux journées BU, des vacances dans le Jura, à Méaudre ou en Indonésie à notre weekend canoë. On aura bien rigolé toutes ces années ensemble à Lyon. Je suis sûre que tout va continuer encore de nombreuses années.

Mes génies, Anne, Anne-so, Claire, Cindy, David, Hary, Joris, Stéph, merci pour ces soirées blind-test, nos retours de soirées à pieds alors qu'on avait demandé une ambulance, les soirées à l'internat plutôt mouvementées, sans oublier nos parties de coinche.

Mes Olives, Léa, Martin, Melaine, Nico, Perrine, Théo, Tiph, Wiwi, Yidir, et tous ceux qui se sont rajoutés, Alexis, Clara, Eva, Fleur, Goef, Heloïse. Sans vous, ces 3 années d'internat n'auraient pas eu le même sens. J'espère que pour les prochaines années on continuera nos weekends champêtres, nos parties de pétanques, nos soirées jeux et houblons.

Toutes les autres rencontres que j'ai faite pendant mon internat : Nathan, Delphine, Marion.

Merci à tous mes co-internes, en particulier ceux des urgences pédiatriques de la Timone, avec qui ces 5 mois n'auraient pas été aussi amusants. J'espère qu'on se fera bientôt un apéro en bord de mer.

Merci à tout le personnel du service des urgences pédiatriques d'Avignon de m'accueillir à bras ouverts pour les années à venir.

Et tous ceux que j'ai oublié.

# Sommaire

<b>I. <u>Introduction</u></b> .....	4
<b>II. <u>Matériels et méthodes</u></b> .....	7
A) <u>Type d'étude</u> .....	7
B) <u>Population de l'étude</u> .....	7
a) <u>Les critères d'inclusion</u> .....	7
b) <u>Les critères d'exclusion</u> .....	7
C) <u>Méthodes d'observation</u> .....	8
D) <u>Méthodes d'évaluation</u> .....	8
<b>III. <u>Résultats</u></b> .....	10
A) <u>Population adressée aux urgences pédiatriques en 2019</u> .....	10
a) <u>Ages</u> .....	10
b) <u>Antécédents</u> .....	11
B) <u>Médecins généralistes</u> .....	12
C) <u>Mois de passage des enfants adressés aux urgences pédiatriques</u> .....	13
D) <u>Jours de passage des enfants adressés aux urgences pédiatriques</u> .....	14
E) <u>Horaires de passage aux urgences pédiatriques</u> .....	15
F) <u>Moyens de communication de la part des différents médecins</u> ....	16
G) <u>Les différents motifs d'envoi aux urgences pédiatriques</u> .....	16
H) <u>Les attentes de la part des médecins du passage aux urgences pédiatriques</u> .....	20
I) <u>Examens complémentaires réalisés avant l'arrivée aux urgences</u> .....	20
J) <u>Traitements réalisés avant l'arrivée aux urgences</u> .....	22

K) <u>Examens complémentaires réalisés aux urgences</u> .....	23
a) <u>Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins traitants</u> .....	23
b) <u>Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins de SOS médecins</u> .....	25
c) <u>Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins d'une maison médicale</u> .....	26
L) <u>Traitements réalisés aux urgences</u> .....	28
a) <u>Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins traitants</u> .....	29
b) <u>Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins de SOS médecins</u> .....	30
c) <u>Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins d'une la maison médicale</u> .....	31
M) <u>Avis spécialisés demandés aux urgences</u> .....	32
N) <u>Devenir des enfants après leur passage aux urgences</u> .....	33
a) <u>Hospitalisation</u> .....	33
b) <u>Prescriptions d'examens complémentaires</u> .....	34
c) <u>Avis spécialisés</u> .....	34

#### IV. Discussion .....

A) <u>Résultats et implications</u> .....	36
a) <u>La population adressée aux urgences pédiatriques</u> .....	36
b) <u>La fréquentation des urgences pédiatriques</u> .....	37
c) <u>Les examens complémentaires</u> .....	38
d) <u>Les traitements</u> .....	39
e) <u>Les avis spécialisés</u> .....	40
B) <u>Forces et Faiblesses du travail</u> .....	41
C) <u>Les améliorations à proposer</u> .....	43
a) <u>Fiche récapitulative</u> .....	43
b) <u>Autre amélioration à proposer</u> .....	44



V.	<b><u>Conclusion</u></b> .....	46
VI.	<b><u>Références</u></b> .....	48
VII.	<b><u>Annexes</u></b> .....	49
VIII.	<b><u>Abréviations</u></b> .....	51

## **I. Introduction**

Depuis plusieurs années, on remarque une augmentation du nombre de consultations dans les services d'urgences, qu'elles soient pédiatriques ou adultes.

(1)

Même si cette majoration connaît un ralentissement, le nombre de passages au sein des structures d'urgences a augmenté de 0,7% en 2019, après des hausses successives de 2,1% en 2017 et 1,9% en 2018. (2)

Parallèlement, depuis 2010 le nombre de structures d'urgences générales a diminué de 14%, tandis que le nombre de structures d'urgences pédiatriques a chuté de 26%, passant de 115 à 85. (2)

Avec cet accroissement du nombre de passages et cette diminution du nombre d'établissements, on constate une augmentation des temps d'attente, un épuisement des équipes et un mécontentement de la part des parents et des patients.(3)(4)

Il paraît justifié de trouver une alternative à la consultation en urgence pour la prise en charge de certains patients pédiatriques.

Le médecin généraliste est au centre du système de soins. En plus d'assurer le suivi des patients, il joue également un rôle dans les consultations non programmées pour assurer une part des urgences. (5)

Les médecins généralistes, suite à leur formation, assurent la majeure partie des consultations de pédiatrie libérale. En effet, d'après une étude de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, avant l'âge de 16 ans, 79% des enfants consultent uniquement un médecin généraliste, 5% sont suivis par un pédiatre et 16% ont un suivi conjoint pédiatre-médecin généraliste. (6)

La consultation pédiatrique représente entre 10 et 25% de l'activité des médecins généralistes, donc une part importante de l'activité libérale. (5)

Les médecins généralistes sont souvent démunis pour demander un avis spécialisé rapidement à cause du nombre trop faible de pédiatres libéraux ou hospitaliers sur le territoire.

On compte sur le territoire, 1 pédiatre pour 40 médecins généralistes. (7)

D'après la cartographie de l'Ordre Des Médecins, on compte 394 médecins généralistes installés et 16 pédiatres libéraux dans le Vaucluse. (8)

En conséquence du faible nombre de pédiatres libéraux installés, les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop importants quand parfois un avis rapide est nécessaire.

La ville d'Avignon se trouve au croisement de deux inter-régions et de quatre départements : le Vaucluse, le Gard, la Drôme et les Bouches-du-Rhône.

En conséquence, les urgences pédiatriques du Centre Hospitalier d'Avignon drainent une population importante, avec un bassin de population de 500 000 habitants.

De plus, il est le seul centre de référence en pédiatrie du Vaucluse.

En 2019, on a enregistré 37109 passages aux urgences pédiatriques du CHA. (9)

Des travaux ont déjà analysé les courriers (10) et les motifs du recours aux urgences pédiatriques par les médecins généralistes, sans analyser la prise en charge aux urgences de ces patients. (11)

On peut donc se demander quelles sont les attentes, de la part des médecins généralistes, vis-à-vis des urgences.

- Quel a été l'apport d'une consultation aux urgences pédiatriques pour ces enfants en terme d'avis spécialisés, de prescription d'examen complémentaires, de traitements instaurés et de devenir?

- Quel est le parcours de soins le plus adapté pour les enfants adressés aux urgences?

- Pour la population pédiatrique, quelles solutions peuvent être proposées aux médecins généralistes pour améliorer la prise en charge en ambulatoire et la coordination entre la médecine de ville et l'hôpital?

Cette étude a pour hypothèse qu'une partie des enfants adressés aux urgences pédiatriques par les médecins généralistes pourrait être prise en charge en externe (traitements, examens, avis spécialisé) et ainsi éviter une surcharge de travail aux

urgences, une longue attente aux patients, une complexification du parcours de soins et une majoration des dépenses de santé.

Dans cette étude, nous allons analyser les différences de prise en charge pré-hospitalière et hospitalière des enfants adressés par les médecins généralistes en cabinet (traitant, remplaçant), les médecins généralistes appartenant à SOS médecins et les médecins généralistes en maisons médicales.

Le but de cette étude n'est pas de juger la prise en charge des médecins généralistes. Nous allons essayer d'analyser les différentes prises en charge libérales des patients adressés aux urgences et les attentes de ses différents médecins, afin d'améliorer le parcours de soins des patients pédiatriques.

Pour cela, nous allons faire un bilan de synthèse de ce qui a été réalisé avant l'arrivée aux urgences pédiatriques de ces enfants, pendant leur passage aux urgences ainsi que leur orientation finale.

Ces analyses nous permettront d'évaluer parmi ces situations, celles qui auraient pu être orientées différemment, afin d'apporter un soutien aux médecins généralistes dans le but de simplifier le parcours de soin des enfants, en évitant le recours aux urgences, quand cela est possible.

## II. Matériels et Méthodes

### A. Type d'étude

Pour ce travail, nous avons choisi de faire une étude quantitative, épidémiologique, rétrospective (2019), observationnelle, analytique et unicentrique (Centre Hospitalier d'Avignon).

### B. Population de l'étude

#### a) Les critères d'inclusion :

Pour cette étude, nous avons décidé de prendre en compte tous les enfants entre 0 et 15 ans 3 mois, adressés par les médecins généralistes (cabinets libéraux, maisons médicales, SOS médecins) aux urgences entre le 1<sup>er</sup> janvier 2019 à 00h00 et le 31 décembre 2019 à 23h59.

#### b) Les critères d'exclusion :

Nous avons fait le choix d'exclure de cette étude les enfants adressés par d'autres centres hospitaliers (Centre Hospitalier d'Orange, Centre Hospitalier de Cavillon, Centre hospitalier de Carpentras, Centre Hospitalier d'Apt, Centre Hospitalier de Vaison-la-Romaine).

Les enfants adressés aux urgences par d'autres spécialités médicales (pédiatres, ophtalmologues, neurologues, dermatologues...) et paramédicales (kinésithérapeutes, ostéopathes, sages-femmes, infirmiers, psychologues...) ont été exclus, ainsi que les enfants adressés par les administrations (directeurs de collège, éducateurs spécialisés, directeurs de foyer...).

Les dossiers médicaux non retrouvés ou incomplets (courriers perdus, dossiers informatiques non remplis ou incomplets) ne sont pas comptés dans cette étude. Les enfants adressés par un médecin qui sont « partis sans attendre », « partis contre avis médical » et ceux qui ont refusé une hospitalisation ont également été exclus de cette étude.

### C. Méthodes d'observation

Pour avoir accès aux dossiers médicaux, nous avons utilisé le logiciel Terminal des Urgences, en reprenant un par un les dossiers informatiques.

Nous avons donc sélectionné les paramètres de recherche « adressé par courrier » et « adressé par appel » sur le logiciel dans le dossier des « patients sortis » pour avoir un premier groupe de patient.

Afin de vérifier que les dossiers étaient complets, nous avons également travaillé avec les dossiers papiers (Archives du CHA, dossiers des secrétaires). Ainsi, parmi tous les dossiers papiers de l'année 2019 archivés, les dossiers des enfants avec un courrier d'un médecin généraliste étaient inclus dans notre étude.

### D. Méthodes d'évaluation

A partir des dossiers, nous avons pu faire notre recueil de données : âge, sexe, date de passage, heure de passage, médecin adresseur (médecins traitants, SOS médecins, maison médicale), antécédents personnels et traitements au long cours, motifs du recours aux urgences, examens et traitements réalisés avant le passage aux urgences, attentes et demandes de la part du médecin adresseur, examens et traitements réalisés aux urgences, devenir (hospitalisation, externe ou consultation spécialisée) ainsi que le diagnostic final.

Chaque paramètre a été comparé entre trois groupes : un groupe pour les enfants adressés par les **médecins généralistes installés en cabinet libéral** (médecins traitants ou remplaçants), un groupe pour les enfants adressés par les **médecins généralistes de SOS médecins** et un groupe pour les enfants adressés par les **médecins généralistes exerçant dans une maison médicale**.

Les données ont été analysées via le logiciel Excel afin de faire le décompte de chaque paramètre et de les présenter sous forme de tableaux et de graphiques.

### **III. Résultats**

#### **A) Population adressée aux urgences pédiatriques en 2019**

En 2019, on comptabilise 37109 passages aux urgences pédiatriques du Centre Hospitalier d'Avignon.

Parmi eux, 1176 enfants ont été adressés par des médecins généralistes aux urgences du Centre Hospitalier d'Avignon :

- 839 par un médecin libéral (traitant ou remplaçant),
- 114 par un médecin de SOS médecins,
- 223 par un médecin en maison médicale.

Nous avons exclu de l'étude trois enfants dont les dossiers étaient incomplets, quatre enfants qui sont « partis sans attendre » et deux enfants dont les parents ont refusé l'hospitalisation. La prise en charge de ces enfants n'ayant pu aboutir.

Parmi tous ces enfants, deux enfants ont été adressés deux fois au cours de l'année 2019, pour deux motifs différents. Ils ont donc été comptabilisés deux fois dans cette étude.

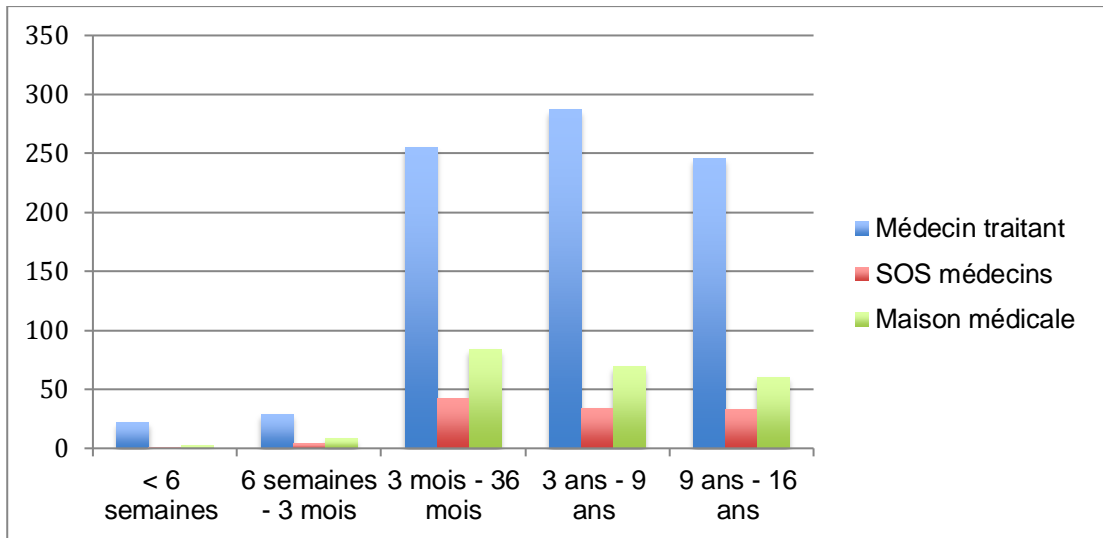
#### **a) Ages**

Le graphique suivant montre que les nourrissons de moins de 3 mois représentent la plus petite partie des enfants qui ont été adressés.

Les médecins des cabinets libéraux adressent principalement des enfants entre 3 ans et 9 ans.

Les médecins généralistes de SOS médecins et des maisons médicales, adressent majoritairement des enfants âgés de 3 mois à 36 mois.





#### b) Antécédents

Parmi les 114 enfants adressés par un médecin généraliste de SOS médecins, quatre enfants avaient des antécédents notables :

- un enfant porteur d'un double arc aortique,
- une CIV\*,
- une CIA\*,
- une uropathie connue.

Parmi les 223 enfants adressés par un médecin généraliste d'une maison médicale, on comptabilise quatre enfants avec des comorbidités :

- deux CIV,
- une uropathie connue,
- un antécédent de Kawasaki avec une hospitalisation en réanimation.

Parmi les 839 enfants adressés par un médecin généraliste installé en libéral, 25 enfants avaient des antécédents :

- deux CIV,
- deux CIA,
- une coarctation de l'aorte opérée,
- une sténose de l'artère pulmonaire opérée,

- une insuffisance mitrale,
- huit uropathies,
- une spina bifida opérée,
- une pancréatite,
- une polyradiculonévrite,
- un syndrome de West avec une tétraparésie suite à une méningite néonatale,
- une neutropénie,
- trois enfants traités par des immunosuppresseurs (syndrome néphrotique, uvéite, polyarthrite),
- un diabétique,
- un arrêt cardio-respiratoire avec une hospitalisation en réanimation.

## B) Médecins généralistes

Pendant l'année 2019, 452 médecins généralistes différents ont adressé des enfants aux urgences pédiatriques du CHA.

La plupart de ces médecins sont installés dans le Vaucluse, le Gard ou les Bouches du Rhône. Certains médecins sont installés dans d'autres régions. Un médecin est installé à l'étranger, en Andorre.

Le tableau suivant montre que 223 médecins ont adressé un seul enfant sur l'année 2019, 105 médecins ont adressé deux enfants aux urgences cette année-là.

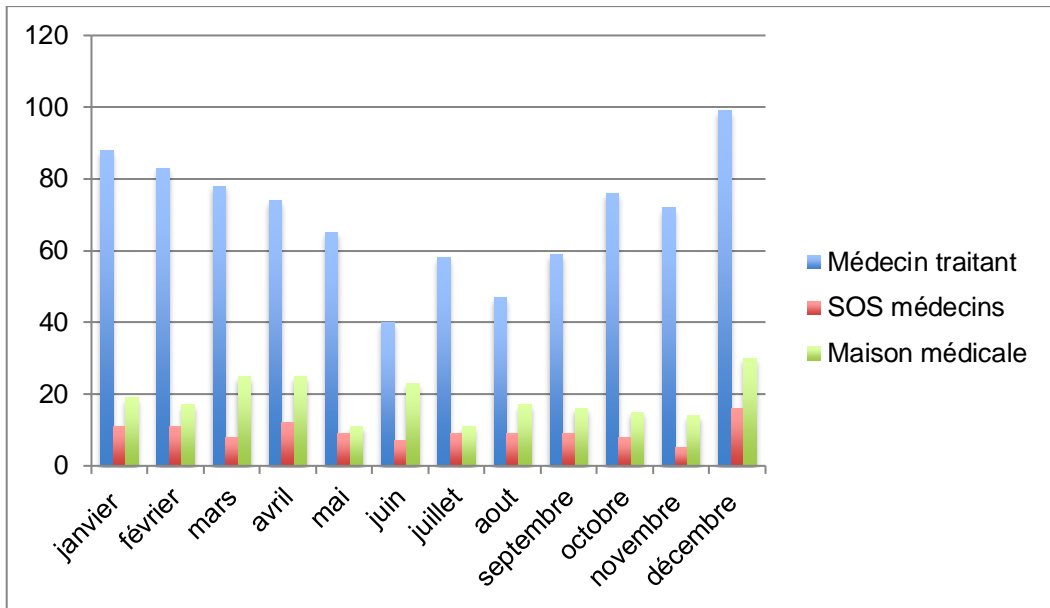
Seulement six médecins ont adressé plus de 15 enfants.

Nombre de médecins	Nombre d'enfants adressés
223	1
105	2
40	3
24	4
16	5
10	6
8	7
6	8
2	9
6	10
1	11
1	12
3	13
1	14
1	16
1	17
1	19
1	20
1	27
1	30

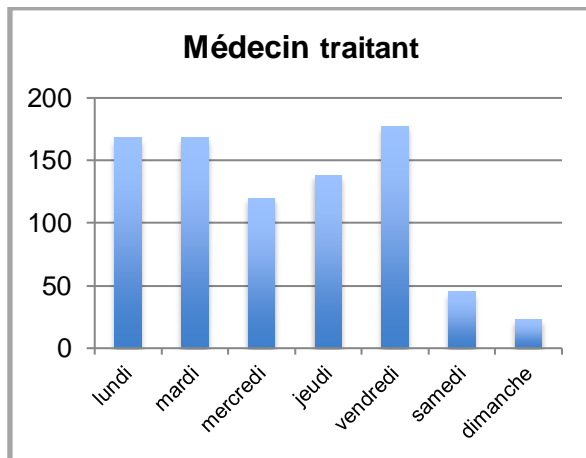
### C) Mois de passage des enfants adressés aux urgences pédiatriques

Le graphique suivant montre une diminution du nombre d'enfants adressés par les médecins traitants lors des mois d'été.

Le nombre d'enfants adressé par un médecin de SOS médecins ou par un médecin de maisons médicales est globalement stable sur l'année.



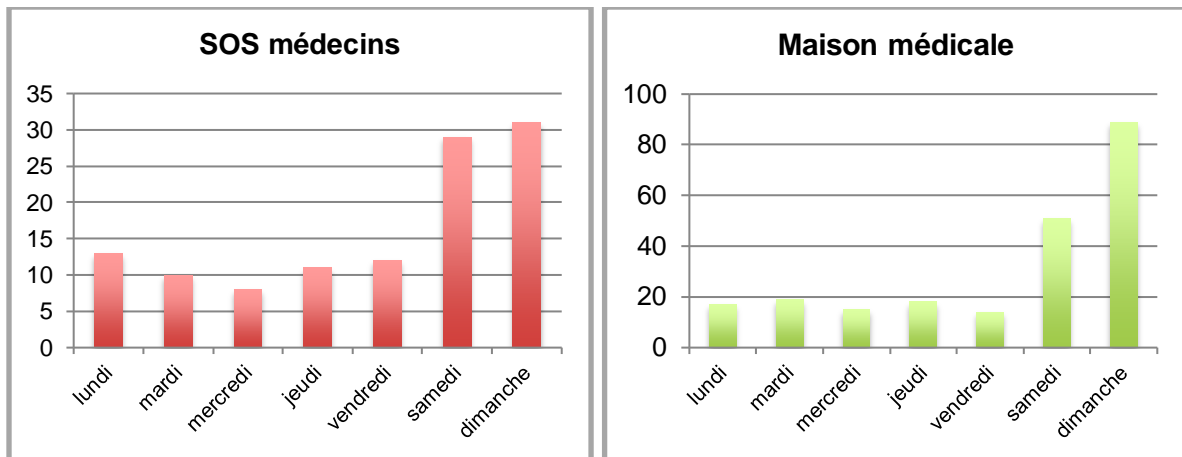
#### D) Jour de passage des enfants adressés aux urgences pédiatriques



Nous pouvons voir ici que les médecins traitants ont adressé des enfants principalement les jours de semaine : lundi, mardi, jeudi et vendredi.

Contrairement aux médecins des maisons médicales et ceux de SOS médecins, qui ont adressé des enfants principalement le weekend.

Les jours de passages de ces enfants correspondent aux jours d'ouverture de ces différents lieux d'exercice.



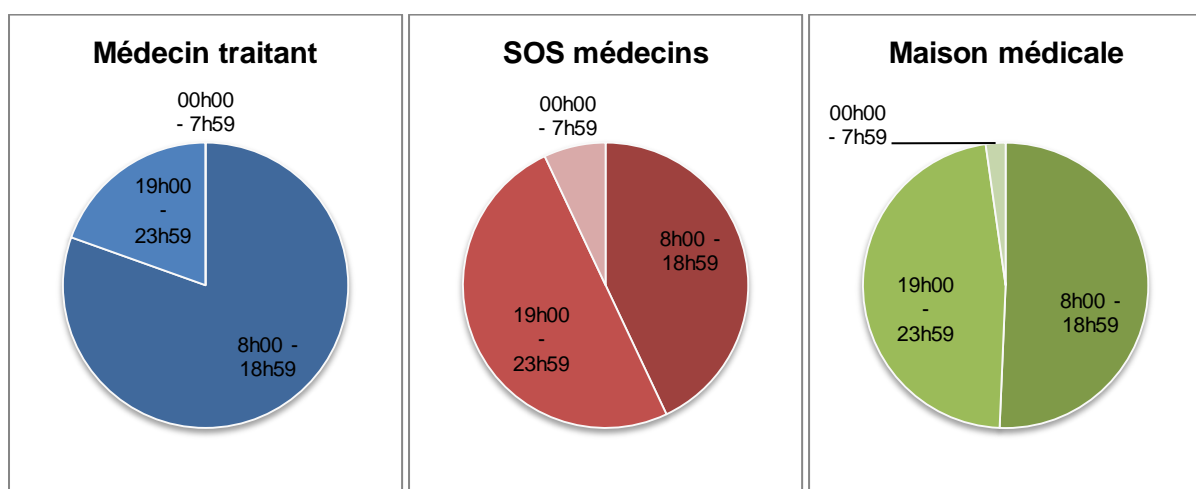
### E) Horaires de passage aux urgences pédiatriques

Les graphiques suivants montrent que les médecins traitants ont adressé des enfants uniquement entre 8h00 et 23h59.

En effet, 80% des enfants se sont inscrits entre 8h00 et 18h59 et 20% entre 19h00 et 23h59.

Pour les enfants adressés par SOS médecins, 43% se sont inscrits entre 8h00 et 18h59, 50% entre 19h00 et 23h59 et 7% entre minuit et 7h59.

Pour les enfants adressés par une maison médicale, 51% se sont enregistrés entre 8h00 et 18h59, 47% entre 19h00 et 23h59 et 2% entre minuit et 7h59.



## F) Moyens de communication de la part des différents médecins

Les 114 enfants adressés par SOS médecins se sont présentés exclusivement avec un courrier.

Sur les 223 enfants adressés par une maison médicale, 215 se sont présentés uniquement avec un courrier, pour cinq d'entre eux nous avons été avertis uniquement par un appel et trois enfants sont arrivés après un appel aux urgences en plus d'un courrier.

797 des 839 enfants adressés par leur médecin traitant sont arrivés avec un courrier, 30 sont venus après un appel de la part de leur médecin traitant et 12 sont arrivés avec un courrier en plus d'un appel de la part de leur médecin.

## G) Les différents motifs d'envoi aux urgences pédiatriques

Le prochain graphique affiche la fréquence des différents motifs de recours aux urgences de la part des médecins généralistes.

Le motif le plus rencontré est la **pathologie digestive** qui comprend :

- les suspicions d'appendicite,
- les constipations,
- les vomissements,
- les diarrhées,
- les suspicions de gastro-entérite,
- les suspicions d'invagination,
- les suspicions d'occlusion,
- les hernies ombilicales,
- les reflux gastro-œsophagiens,
- les rectorragies.

Ensuite, nous retrouvons une grande partie **d'infectiologie** avec pour motifs :

- les convulsions fébriles,
- les syndromes méningés,
- les suspicions de pyélonéphrite,
- les suspicions de pneumopathie,
- les suspicions de gastro-entérite,
- les otites,
- les parotidites,
- les suspicions de rougeole,
- les syndromes pieds-mains-bouche,
- les suspicions de coqueluche,
- les suspicions de syndrome de Kawasaki,
- les gingivo-stomatites.

En 3<sup>ème</sup> position, ce sont les **pathologies respiratoires** :

- les toux chroniques ou aiguës,
- les dyspnées,
- les crises d'asthme,
- les laryngites,
- les suspicions de pneumopathie,
- les suspicions de bronchiolite,
- les suspicions de coqueluche.

Ensuite, nous retrouvons la **traumatologie** qui comprend :

- les contusions et les suspicions de fracture,
- les traumatismes crâniens,
- les morsures,
- les plaies,
- les brûlures,
- les torticolis,
- les ongles incarnés,
- les panaris,
- les pronations douloureuses.

Enfin, nous trouvons un faible nombre d'enfants adressés pour des **pathologies cardiaques** :

- les douleurs thoraciques,
- les palpitations,
- les arythmies,
- les HTA\*.

Une partie des enfants est également adressée pour différents types **d'éruptions cutanées** :

- les purpuras,
- les érythèmes,
- les œdèmes,
- les abcès,
- les urticaires.

Nous retrouvons des enfants adressés pour des **pathologies testiculaires** :

- les suspicions de torsion du testicule,
- les phimosis et paraphimosis,
- les traumatismes des organes génitaux externes,
- les problèmes de cicatrisation après une circoncision.

Une partie des enfants est adressée pour des **troubles neurologiques** :

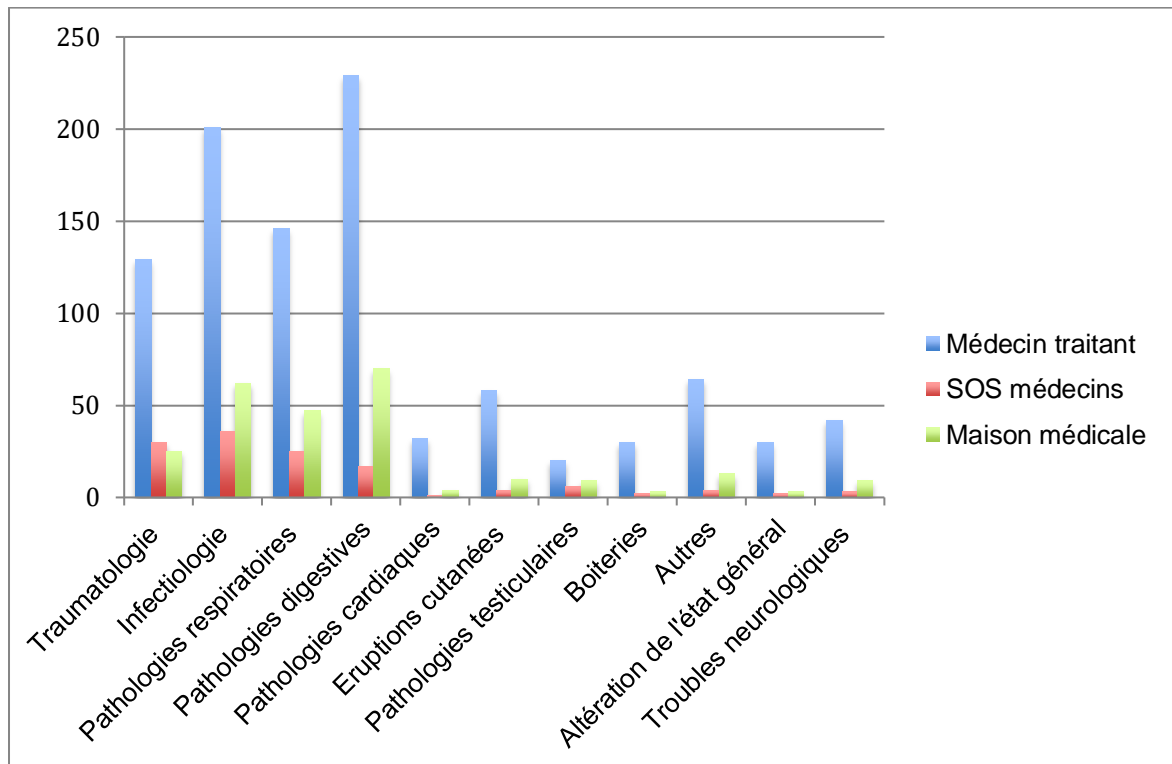
- les asymétries de tonus,
- les vertiges,
- les hypotonies,
- les troubles de la parole,
- les ptosis,
- les céphalées,
- les tétanies,
- les convulsions,
- les chutes ou troubles de l'équilibre,
- les paralysies faciales,
- les syndromes méningés.



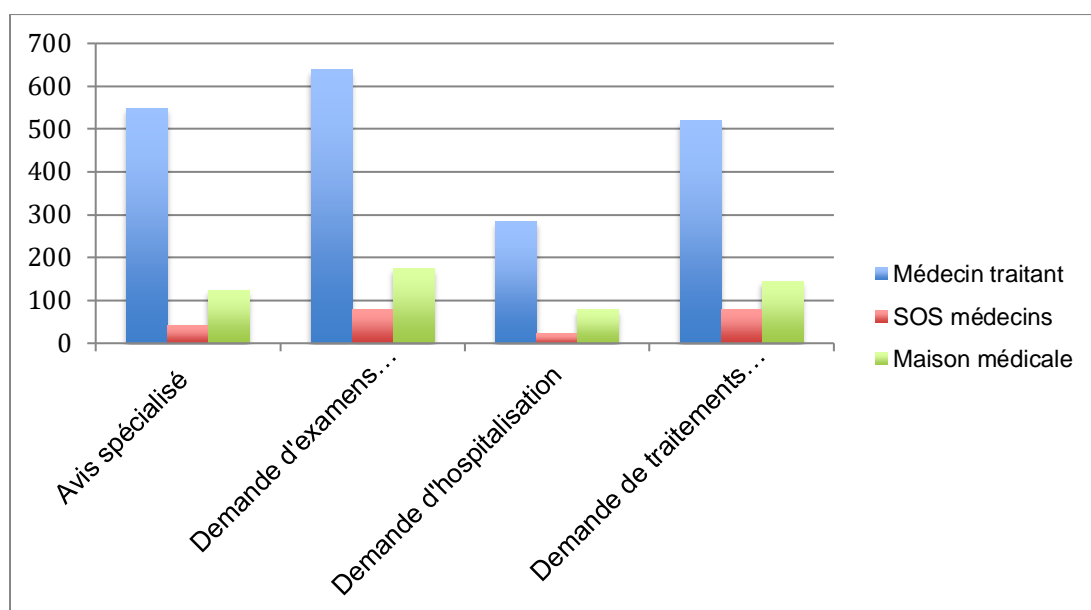
La dernière catégorie, intitulée « **autres** », regroupe les motifs rarement retrouvés :

- les ingestions de corps étranger,
- les anorexies,
- les ictères,
- les adénopathies,
- les œdèmes des paupières,
- les suspicions de lupus,
- les suspicions de diabète,
- les tentatives de suicide,
- les suspicions de thrombose de kyste,
- les hématuries,
- les rétentions aiguës d'urine,
- les fontanelles bombées.

Une petite proportion de ces enfants est adressée pour des **boiteries** ou pour une **altération de l'état général**.



## H) Les attentes de la part des médecins du passage aux urgences pédiatriques

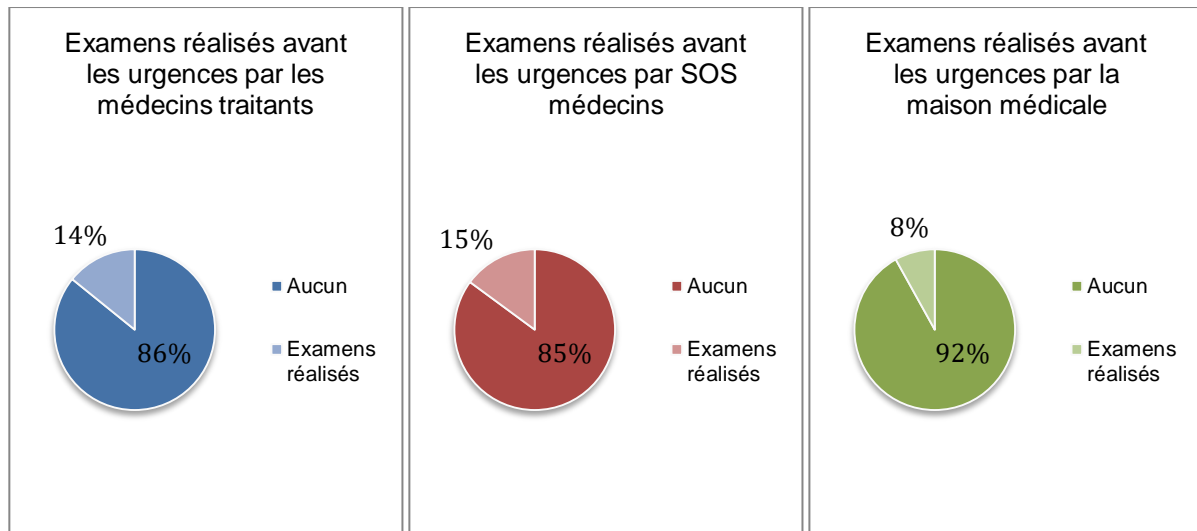


Ce tableau met en évidence les différentes attentes retrouvées dans les courriers des médecins généralistes.

Il montre que la plupart des enfants ont été adressés aux urgences pour avoir un **avis spécialisé** (par un pédiatre, un chirurgien ou une autre spécialité), la **réalisation d'examens complémentaires** (bilans sanguins, examens urinaires, imageries...) ou **une administration de traitements hospitaliers** (aérosols, perfusions, traitements chirurgicaux...).

## I) Examens complémentaires réalisés avant l'arrivée aux urgences

Les graphiques suivants montrent que seulement 14% des enfants adressés par les médecins traitants ont bénéficié d'examens complémentaires avant leur arrivée aux urgences, 15% des enfants adressés par SOS médecins et 8% des enfants adressés par une maison médicale.



Au final, parmi tous les enfants adressés aux urgences, **87%** n'ont bénéficié d'**aucun examen complémentaire** avant leur arrivée aux urgences.

Dans le tableau suivant sont listés les différents examens complémentaires réalisés par les médecins généralistes avant le passage aux urgences de ces enfants.

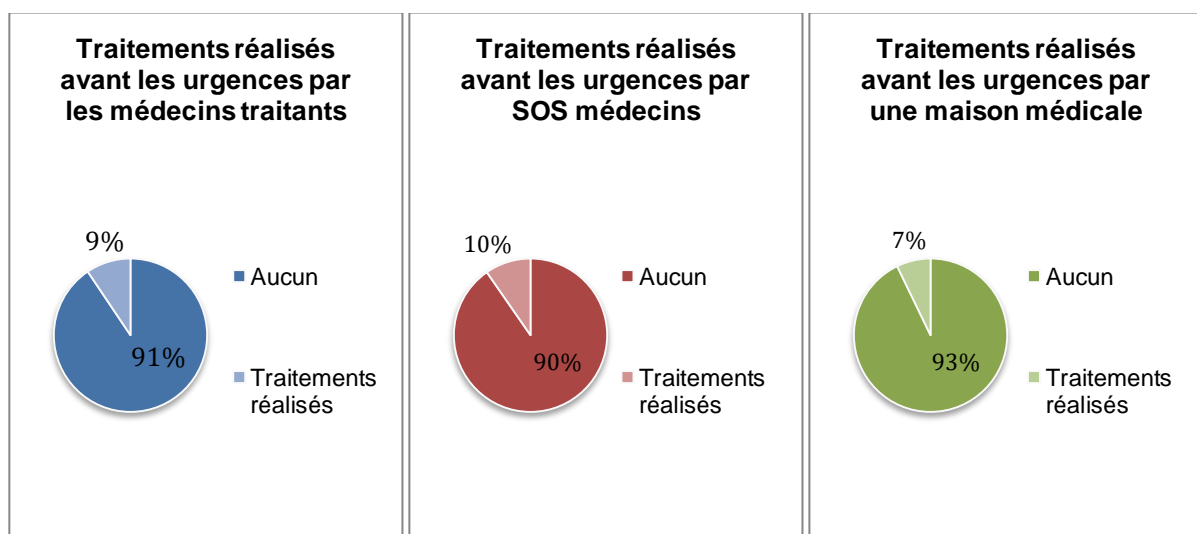
Examens complémentaires réalisés avant les urgences	Médecin traitant	SOS médecins	Maison médicale
<b>Aucun</b>	<b>720</b>	<b>97</b>	<b>205</b>
<b>TDR* (streptatest)</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>BU*</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>CRP* capillaire</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
Bilan sanguin	57	2	5
Radiographie	28	0	1
Echographie	20	1	2
<b>ECG*</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Analyse des selles	6	0	0
IRM*	2	0	0
PCR* nasale	2	0	0

Les examens facilement réalisables en cabinet comme les TDR, les BU, les ECG, la CRP capillaire sont peu présents dans la pratique des médecins généralistes, que ce soit pour les médecins traitants ou remplaçants, SOS médecins ou les médecins d'une maison médicale.

## J) Traitements réalisés avant l'arrivée aux urgences

Les 3 graphiques suivants montrent que 9% des enfants adressés par les médecins traitants ont bénéficié d'un traitement avant leur passage aux urgences, 10% des enfants adressés par SOS médecins et 7% des enfants adressés par une maison médicale.

Au final, parmi tous les enfants adressés aux urgences, **91%** des enfants n'ont reçu **aucun traitement** avant leur arrivée aux urgences.

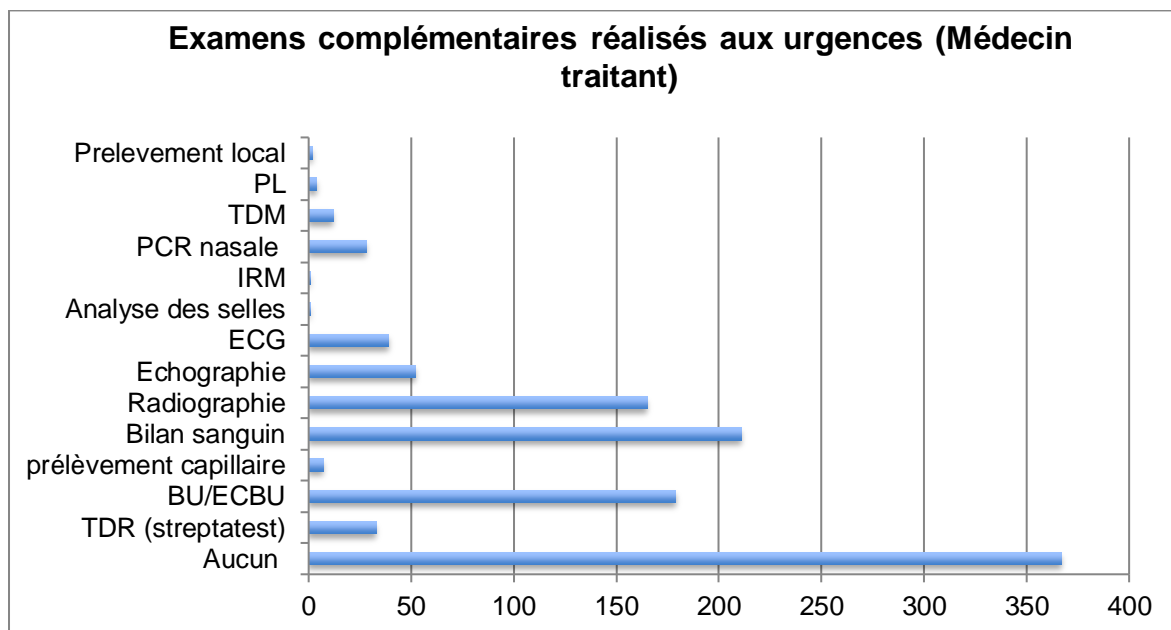


Le tableau ci-dessous liste les différents traitements qui ont été instaurés par les médecins généralistes avant le passage aux urgences pédiatriques.

Traitements réalisés avant les urgences	Médecin traitant	SOS médecins	Maison médicale
<b>Aucun</b>	<b>760</b>	<b>103</b>	<b>207</b>
Salbutamol (bouffées ou aérosols)	28	5	7
Cortisone (Solupred, Bétaméthasone)	24	3	2
Antalgiques (Paracétamol, Codéine, AINS*, Tramadol)	12	2	6
Anti-histaminique (Desloratadine)	5	1	2
Soins locaux (Flammazine, désinfection, pansements)	14	2	0
Réduction pronation	0	0	2
DRP*	8	0	1
Immobilisations (attelle, plâtre)	2	0	0

### K) Examens complémentaires réalisés aux urgences

#### a) Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins traitants



Sur les 839 enfants adressés aux urgences par leur médecin traitant, 638 avaient été adressés pour des examens complémentaires.

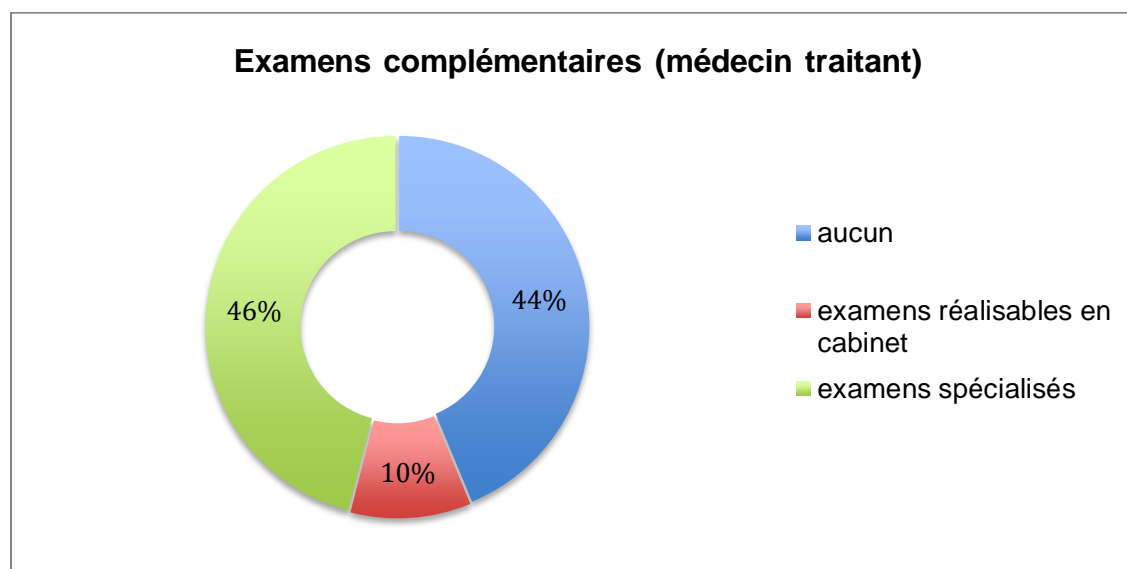
Le graphique précédent montre que 367 enfants, soit **44%**, n'ont subi **aucun examen** complémentaire aux urgences du CHA.

Parmi les enfants adressés par un médecin généraliste en cabinet, **10%** des enfants ont bénéficié uniquement **d'examens réalisables en cabinet** :

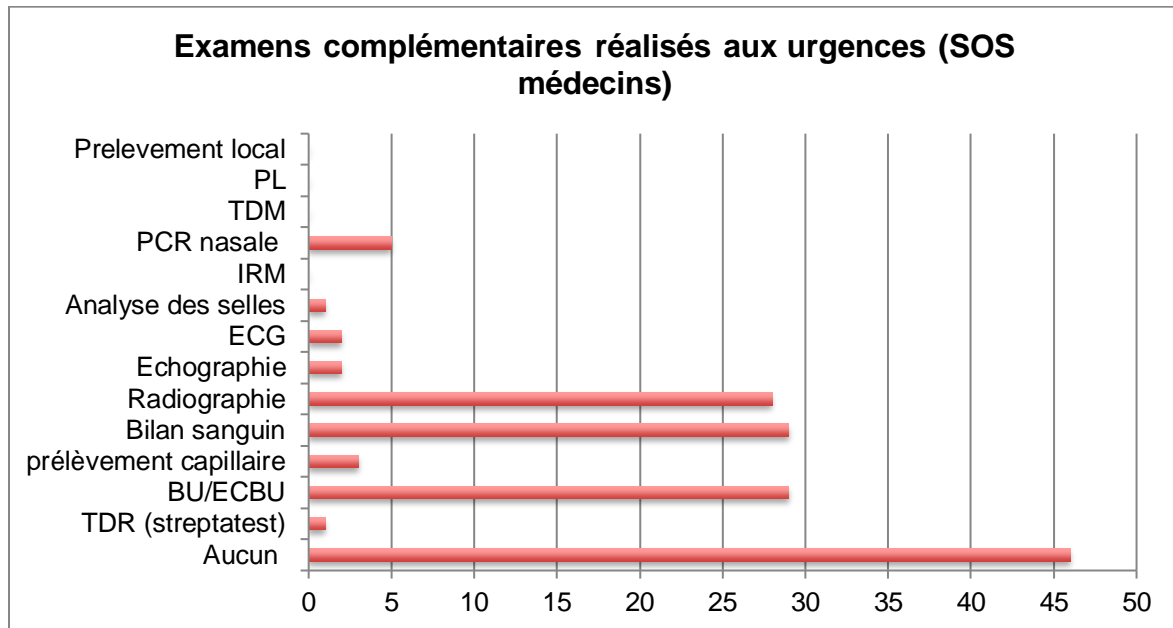
- 20 enfants ont eu un TDR,
- 56 enfants ont eu d'une analyse d'urine (BU/ECBU\*),
- 3 enfants ont eu un prélèvement capillaire (glycémie, CRP capillaire),
- 7 enfants ont eu un ECG.

Au final, parmi les 839 enfants adressés par leur médecin traitant, 386 ont bénéficié d'un ou plusieurs **examens complémentaires** nécessitant un plateau technique **hospitalier**, soit **46%**:

- un bilan sanguin a été réalisé pour 211 enfants,
- 165 enfants ont bénéficié d'une radiographie,
- 52 enfants ont eu une échographie en urgence,
- un enfant a bénéficié d'une IRM,
- 12 enfants ont eu un TDM\*,
- 4 enfants ont bénéficié d'une ponction lombaire.



b) Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par un médecin généraliste de SOS médecins



Sur les 114 enfants adressés aux urgences par SOS médecins, 78 avaient été adressés pour des examens complémentaires.

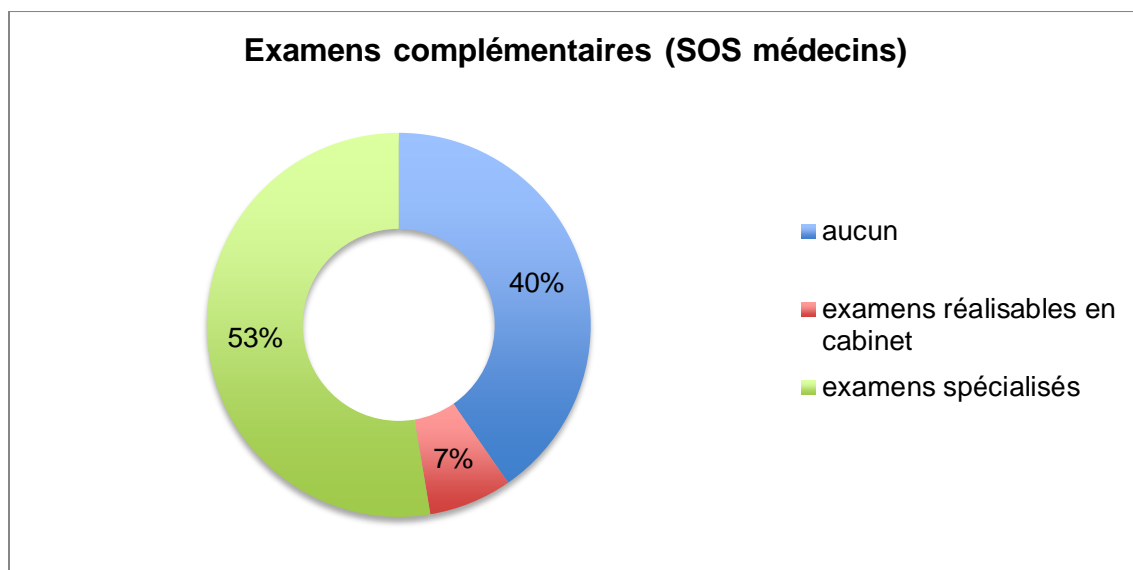
Le graphique précédent montre que 46 enfants, soit **40%**, n'ont bénéficié **d'aucun examen** complémentaire aux urgences du CHA.

Parmi les enfants qui ont bénéficié d'un examen complémentaire, huit enfants ont eu uniquement des examens **réalisables** facilement **en cabinet**, soit **7%** :

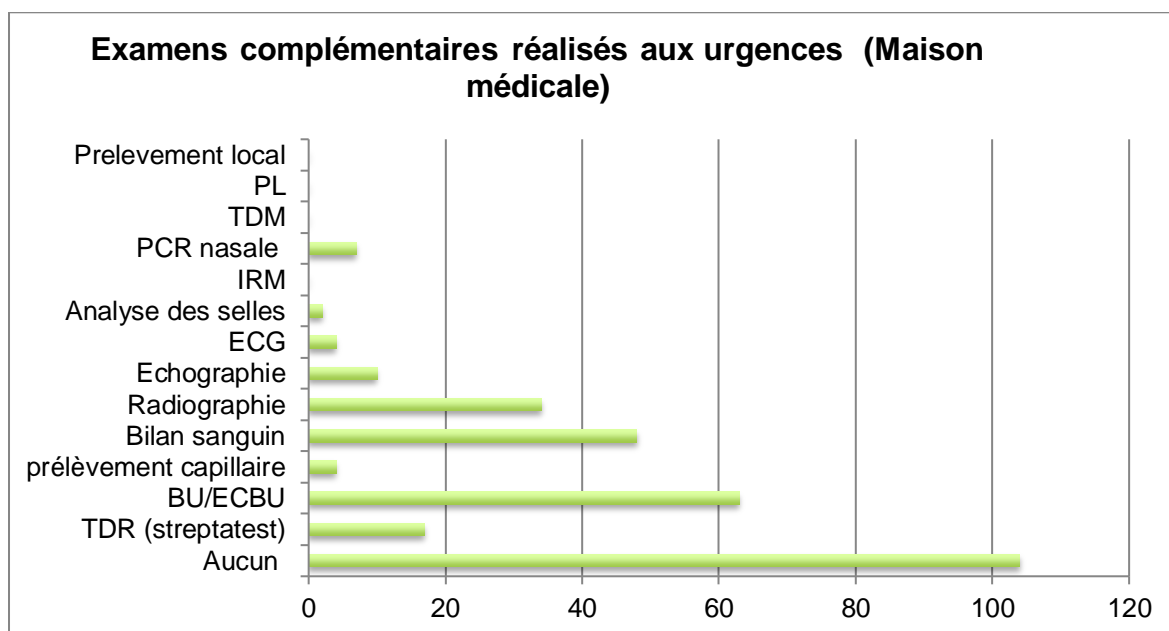
- 7 enfants ont bénéficié seulement d'une analyse d'urine,
- 1 enfant n'a bénéficié que d'un prélèvement capillaire (glycémie, CRP capillaire).

Pour les enfants adressés par SOS médecins, 60 enfants ont bénéficié d'un ou plusieurs **examens complémentaires** nécessitant un plateau technique **hospitalier**, soit **53%** :

- 29 enfants ont eu un bilan sanguin,
- 28 enfants ont eu une radiographie,
- 2 enfants ont eu une échographie.



c) Les examens complémentaires réalisés aux urgences pour les enfants adressés par un médecin généraliste d'une maison médicale



Sur les 223 enfants adressés aux urgences par un médecin d'une maison médicale, 175 avaient été adressés pour des examens complémentaires.

Sur le graphique précédent, il est montré que 104 enfants n'ont bénéficié **d'aucun examen** complémentaire aux urgences du CHA, soit **47%** des enfants adressés par un généraliste d'une maison médicale.

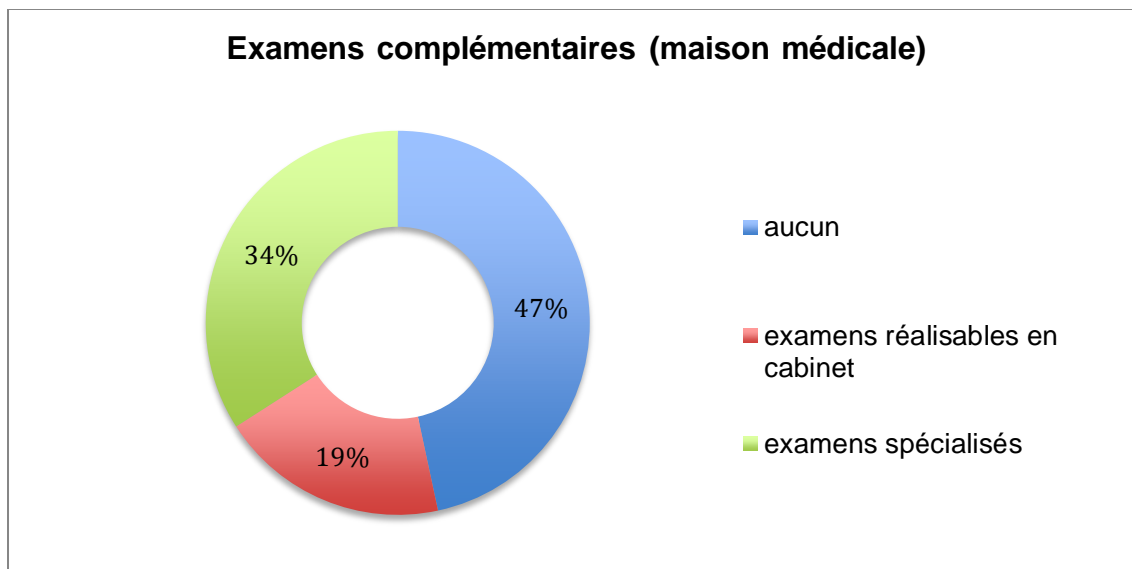


43 enfants ont bénéficié d'**examens** complémentaires facilement **réalisables** en cabinet, soit **19%**:

- 11 enfants sont partis après seulement un TDR,
- 30 enfants sont partis après un examen urinaire,
- 2 enfants ont eu un prélèvement capillaire (glycémie, CRP capillaire).

Finalement, sur les 223 enfants adressés par un médecin d'une maison médicale, 76 enfants ont bénéficié d'un ou plusieurs examens complémentaires nécessitant un plateau technique **hospitalier**, soit **34%** :

- 48 enfants ont bénéficiés d'un bilan sanguin,
- 34 enfants ont eu une radiographie,
- 10 enfants ont eu une échographie.



**En conclusion :**

Parmi tous les enfants adressés aux urgences pédiatriques en 2019, **44%** des enfants n'ont bénéficié d'**aucun examen** complémentaire pendant leur passage aux urgences et **12 %** sont repartis après avoir bénéficié d'examens complémentaires **facilement réalisables** en cabinet.

## L) Traitements réalisés aux urgences

Dans le tableau suivant sont listés les différents traitements administrés aux urgences pour ces enfants.

Traitements réalisés aux urgences	Médecin traitant	SOS médecins	Maison médicale
<b>Aucun</b>	<b>429</b>	<b>42</b>	<b>108</b>
Aérosols (Salbutamol, Ipratropium bromure, Budésonide, Adrénaline)	69	15	22
<b>Cortisone PO*</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>17</b>
<b>Antalgiques PO (Paracétamol, Tramadol, Ibuprofène, phloroglucinol)</b>	<b>199</b>	<b>42</b>	<b>62</b>
<b>Antihistaminiques PO</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Soins locaux: suture, désinfection	34	9	3
<b>Réduction pronation</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>DRP</b>	<b>56</b>	<b>7</b>	<b>16</b>
Immobilisations: BABP*, botte plâtrée, attelle	23	6	4
<b>Hydratation PO (SRO*, jus de pommes)</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
Hydratation IV*	8	3	2
ATB* IV (ceftriaxone, amikacine, amoxicilline, amoxicilline/acide clavulanique, tazocilline)	5	3	1
Antalgiques IV (paracétamol, morphine, nalbuphine, ketoprofène)	15	0	2
Remplissage IV	0	1	2
Lavement	27	4	5
Fluorescéine	1	0	1
SNG	1	0	1
O2*	7	0	1
Optiflow : oxygénothérapie haut débit	4	1	0
Anxiolytiques PO	1	0	0
Extraction CE*	2	0	0
Pose sonde urinaire	1	0	0
autres (CGR*, facteur Willebrand humain)	1	0	0

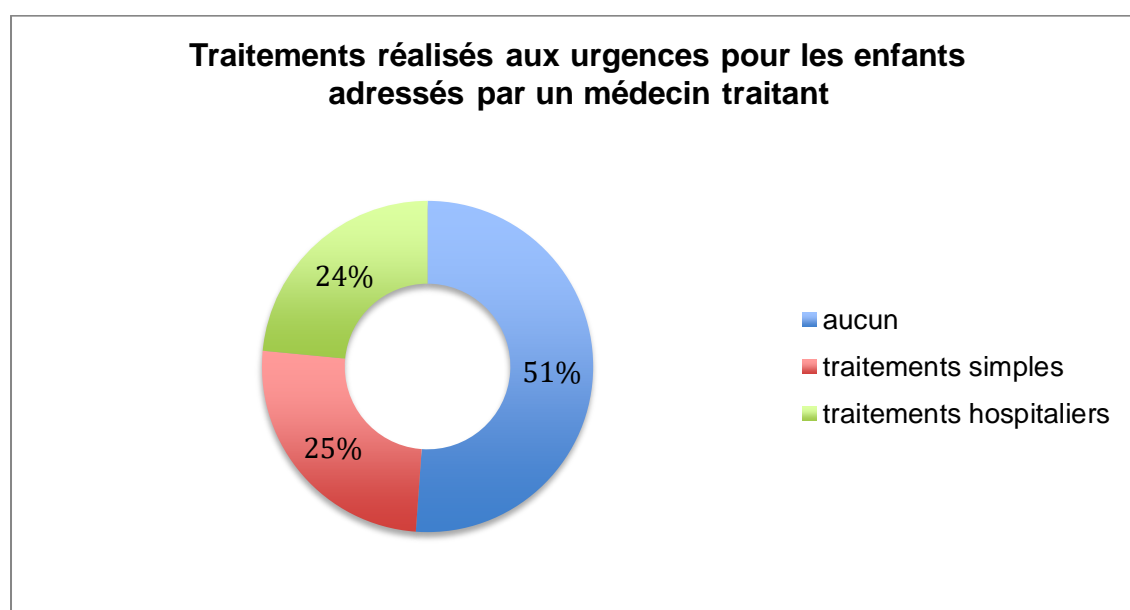
a) Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins traitants

Parmi les 839 enfants adressés par un médecin traitant, 519 ont été envoyés aux urgences pour instaurer un traitement hospitalier.

Finalement, 429 de ces enfants n'ont reçu **aucun traitement** aux urgences, soit **51%**.

Cependant, 197 ont nécessité un ou plusieurs **traitements** spécifiques **hospitaliers**, soit **24%** :

- 69 enfants ont bénéficié d'un ou de plusieurs aérosols,
- 34 enfants ont reçu des soins locaux : sutures, désinfection cutanée, pansements,
- 23 enfants ont été immobilisés aux urgences : plâtre, résine ou attelle,
- 28 enfants ont reçu un traitement par voie parentérale,
- 1 enfant a bénéficié d'une pose de SNG\*,
- 27 enfants ont eu un lavement,
- 7 enfants ont nécessité de l'oxygène,
- 4 enfants ont bénéficié d'une oxygénothérapie haut débit,
- 1 enfant a eu besoin d'une sonde urinaire (SAD\*)
- 1 enfant a bénéficié d'une transfusion.



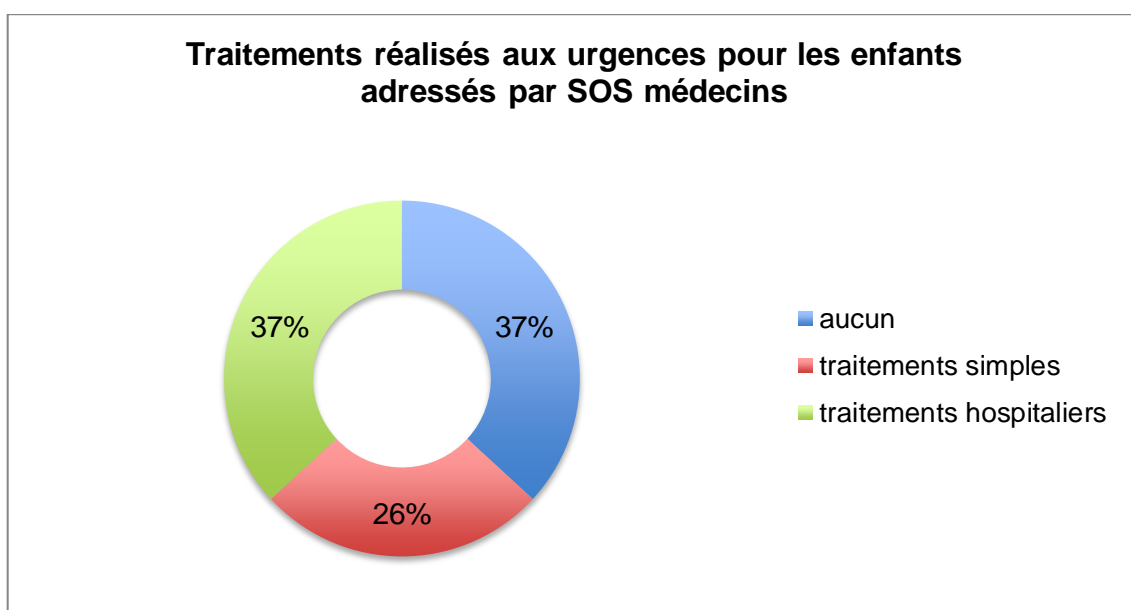
b) Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins de SOS médecins

Parmi les 114 enfants adressés aux urgences pédiatriques par un médecin de SOS médecins, 79 ont été adressés pour instaurer un traitement hospitalier.

Au final, 42 de ces enfants n'ont bénéficié **d'aucun traitement** aux urgences, soit **37%**.

Cependant, 42 enfants ont nécessité un ou plusieurs **traitements hospitaliers**, soit **37 %** :

- 15 enfants ont bénéficié d'une ou plusieurs séances d'aérosols,
- 9 enfants ont reçu des soins locaux : sutures, pansements, désinfection cutanée,
- 6 enfants ont été immobilisés aux urgences par un plâtre, une résine ou une attelle
- 7 enfants ont reçu un traitement par voie parentérale,
- 4 enfants ont bénéficié d'un lavement,
- 1 enfant a été mis sous oxygénothérapie haut débit.

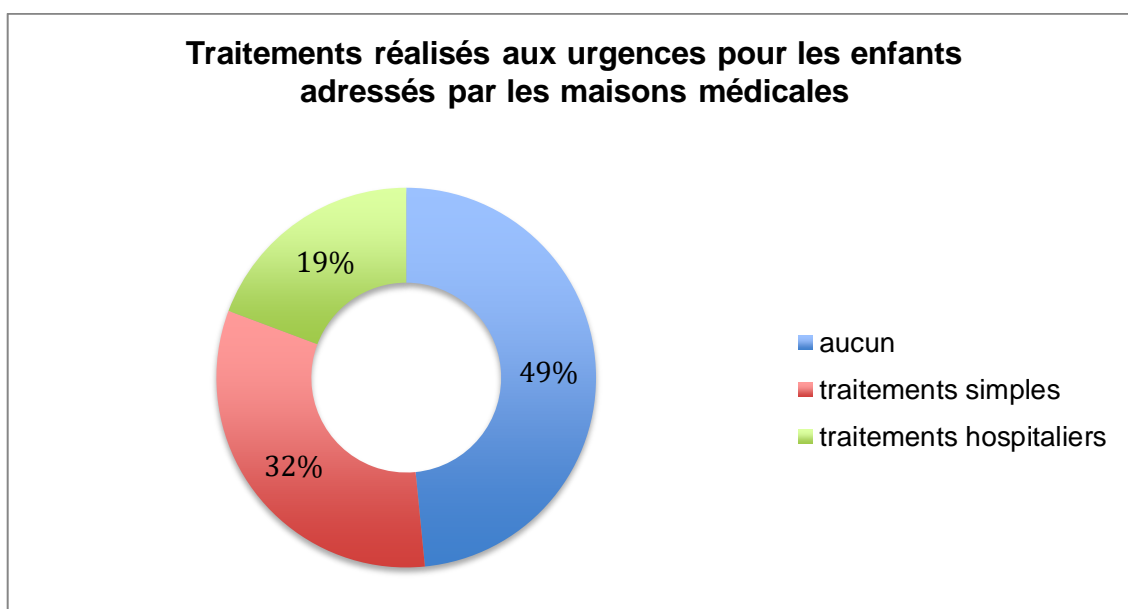


c) Les traitements réalisés aux urgences pour les enfants adressés par les médecins d'une la maison médicale

Parmi les 223 enfants adressés aux urgences pédiatriques par un médecin d'une maison médicale, 145 ont été adressés pour instaurer un traitement hospitalier. Au final, 108 de ces enfants n'ont bénéficié **d'aucun traitement** aux urgences, soit **49%**.

Cependant, 43 enfants ont nécessité une prise en charge avec un **traitement hospitalier**, soit **19%** :

- 22 enfants ont eu une ou plusieurs séances d'aérosols,
- 3 enfants ont bénéficié de soins locaux,
- 4 enfants ont été immobilisés aux urgences,
- 7 enfants ont eu un traitement par voie parentérale,
- 5 enfants ont eu un lavement,
- 1 enfant a eu besoin d'une SNG,
- 1 enfant a nécessité de l'oxygène.



### En conclusion :

Parmi tous les enfants adressés aux urgences pédiatriques en 2019, **49%** des enfants n'ont bénéficié **d'aucun traitement** pendant leur passage aux urgences, **24%** ont reçu un **traitement spécifique hospitalier** et 27% ont bénéficié d'un **traitement simple** (traitements ou hydratation per os, DRP).

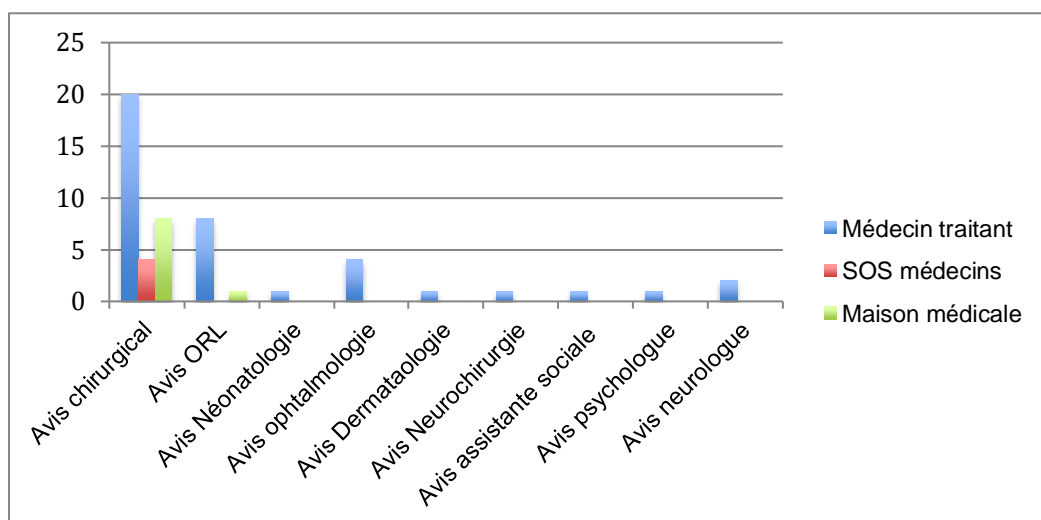
### M) Avis spécialisés demandés aux urgences

Parmi tous les enfants adressés aux urgences par un médecin généraliste, toutes catégories confondues, 715 enfants étaient adressés pour un avis spécialisé. Seul **4%** des enfants ont bénéficié d'un avis spécialisé aux urgences.

Finalement, sur le graphique suivant, nous pouvons constater que 39 enfants adressés par leur médecin traitant ont nécessité un avis spécialisé aux urgences, dont 20 avis chirurgicaux (chirurgiens viscéraux ou orthopédiques) et 8 avis ORL\*.

Pour les enfants adressés par SOS médecins, 4 avis chirurgicaux se sont avérés nécessaires.

Pour les enfants adressés par la maison médicale, 8 avis chirurgicaux ont été donnés ainsi qu'un avis ORL.

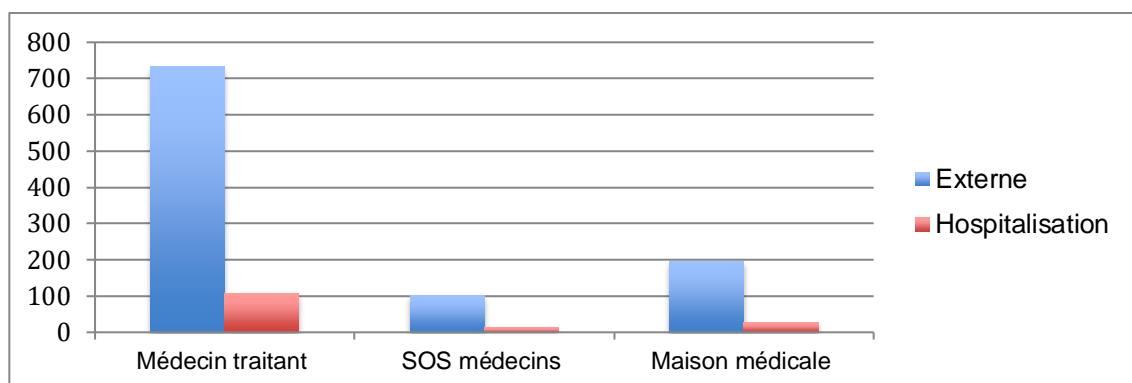


## N) Devenir des enfants après leur passage aux urgences

### a) Hospitalisation

732 des 839 enfants adressés par leur médecin traitant n'ont pas nécessité une hospitalisation, ainsi que 101 des 114 enfants adressés par SOS médecin et 196 des 223 enfants adressés par la maison médicale.

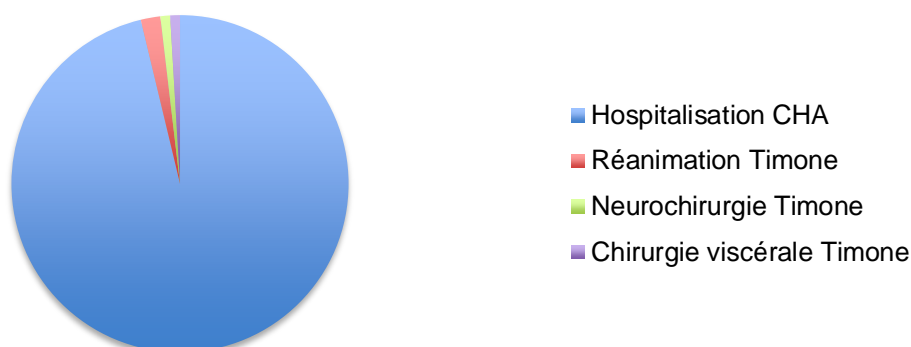
Après leur passage aux urgences, une minorité d'enfants a nécessité une hospitalisation. Au final, 147 enfants ont été **hospitalisés**, soit **12%**, toutes catégories confondues. Nous avons vu que 386 enfants avaient été adressés aux urgences pour une hospitalisation.



Parmi les 147 hospitalisations, 4 enfants adressés par leur médecin traitant ont été transférés dans un autre centre : 2 en réanimation, 1 en neurochirurgie et 1 en chirurgie viscérale à l'hôpital de la Timone (Marseille).

Toutes les hospitalisations des enfants adressés par la maison médicale ou par SOS médecins se sont déroulées au CHA.

### Hospitalisation des enfants adressés par leur médecin traitant



### b) Prescriptions d'examens complémentaires

Parmi les 1029 patients non hospitalisés, 73 ont eu une prescription d'examens complémentaires à faire en externe, soit 6%.

Dans le tableau suivant, ces examens complémentaires sont listés.

Prescription examens complémentaires en externe	Médecin traitant	SOS médecins	Maison médicale
Bilan sanguin	5	0	1
Echographie (abdominale, voies urinaires, hanche, testicules, parotide)	41	8	5
Coproculture	6	0	1
EEG*	4	0	0
IRM	2	0	0

### c) Avis spécialisés

Lorsqu'un avis spécialisé était nécessaire mais jugé non urgent, les enfants sont repartis des urgences avec un courrier destiné à différents spécialistes.



Pour les enfants adressés par leur **médecin traitant** :

- 40 enfants ont eu pour consigne de prendre rendez-vous avec un chirurgien,
- 10 enfants sont partis avec un courrier pour l'ORL,
- 10 enfants sont partis avec un courrier pour un pédiatre,
- 4 enfants ont eu un courrier pour le cardiologue,
- 4 enfants sont partis avec un courrier destiné à un gastro-pédiatre,
- un enfant est parti avec un courrier pour un neuro-pédiatre.

Pour les enfants adressés par un **généraliste de SOS médecins** :

- 7 enfants ont dû prendre rendez-vous avec un chirurgien,
- 2 enfants ont eu un suivi aux consultations « pansements » avec une infirmière.

Pour les enfants adressés par un **médecin généraliste d'une maison médicale** :

- 9 enfants ont dû avoir un suivi par un chirurgien,
- 2 enfants ont dû prendre rendez-vous avec un ORL,
- un enfant avec un gastro-pédiatre,
- un enfant avec un pédiatre générale,
- un enfant avec un pneumo-pédiatre.

### **En conclusion :**

Parmi les 1176 enfants adressés par un médecin généraliste, toutes catégories confondues, **12%** d'enfants ont nécessité une **hospitalisation**, **6%** des enfants ont eu une prescription **d'examens complémentaires** et **8%** sont repartis avec un courrier pour une **consultation spécialisée** sans urgence.

## IV. Discussion

### A) Résultats et implications

#### a) La population adressée aux urgences pédiatriques

En 2019, on comptabilise 37109 passages aux urgences pédiatriques du Centre Hospitalier d'Avignon, dont 1176 enfants adressés par un médecin généraliste, soit seulement **3% des admissions**.

Le moyen de communication le plus utilisé par les médecins généralistes est le **courrier**. Dans la plupart, on ne retrouve que peu d'informations sur l'état clinique du patient ou de suspicion de diagnostic. Certains courriers sont difficilement lisibles car écrits de manière manuscrite. De plus, en adressant un enfant par courrier, il n'est pas possible de discuter du patient avec le médecin adresseur, de le conseiller sur la prise en charge initiale et ainsi d'orienter l'enfant dans le parcours de soins le plus adapté.

En effet, certaines demandes auraient été mieux comprises par un appel de la part du médecin généraliste. Certaines consultations auraient pu être orientées différemment après une discussion entre le médecin adresseur et le médecin des urgences.

La tranche d'âge la plus fréquemment adressée par les médecins généralistes installés en cabinet libéral se situe entre 3 ans et 9 ans, alors qu'elle se trouve entre 3 mois et 36 mois pour les généralistes des maisons médicales et ceux de SOS médecins.

Les parents des enfants âgés de 3 mois à 36 mois étant inquiets, ils préfèrent consulter rapidement. Les parents, n'attendent pas d'avoir rendez vous avec leur médecin généraliste et préfèrent se rendre en permanence de soins (maisons médicales ou SOS médecins) ou aux urgences dès l'apparition des symptômes.

Les nourrissons de moins de 3 mois représentent seulement 6% des enfants adressés, toutes catégories confondues. Les parents étant inquiets pour ces enfants en bas âge, ils consultent probablement directement aux urgences sans passer par

leur médecin traitant. L'âge extrême n'influence donc pas le recours aux urgences par les médecins généralistes.

En pédiatrie, les patients sont, pour la majeure partie, en bonne santé. Ils sont rarement porteurs d'antécédents, contrairement aux adultes.

En effet, seulement 33 enfants avaient des antécédents notables, c'est-à-dire moins de 3% des enfants adressés aux urgences du CHA par un médecin généraliste. La présence d'antécédents n'influence donc pas le recours aux urgences par les médecins généralistes.

De plus, les raisons du recours aux urgences ne sont pas forcément en lien avec les antécédents de ces enfants.

Pour finir, la majeure partie des patients chroniques en pédiatrie est suivie dans un centre universitaire (hôpital de la Timone pour la région PACA le plus souvent). Ces enfants et leurs parents consultent directement aux urgences du centre où l'enfant est suivi et a un dossier médical.

#### b) La fréquentation annuelle des urgences pédiatriques

Cette étude montre que les médecins généralistes installés en cabinet adressent principalement des enfants du lundi au vendredi. On observe une diminution du nombre d'enfants adressés le mercredi, ce qui correspond à la fermeture de certains cabinets de médecine générale ce jour-là.

Pendant les mois d'été, on observe également une diminution du nombre d'enfants adressés par les médecins traitants. Cette diminution est également liée à la fermeture des cabinets libéraux lors des congés.

Les mois d'été correspondent également à une baisse de fréquentation des urgences pédiatriques. En effet, pendant les mois d'été, on retrouve moins d'infectiologie et plus de traumatologie. Les patients qui consultent pour de la traumatologie, arrivent généralement directement aux urgences, sans passer par le médecin traitant.

De plus, les journées étant plus longues lors des mois d'été, les parents et leurs enfants consultent plus tardivement dans la journée. Les cabinets médicaux étant

fermés à ces horaires, les enfants et leurs parents consultent en permanence de soins (SOS médecins ou en maison médicale) ou directement aux urgences sans passer par leur médecin traitant.

c) Les examens complémentaires

Dans cette étude, on a pu mettre en évidence que les médecins généralistes en cabinet, adressent les enfants principalement de 8h00 à 18h59, ce qui coïncide avec les heures d'ouverture des cabinets de ville. Ces horaires correspondent également aux heures d'ouverture des laboratoires d'analyses médicales et des cabinets de radiologie.

Si l'état de l'enfant le permet, il est donc possible pour les médecins généralistes, installés en cabinet, de prescrire des examens complémentaires en ambulatoire, en faisant intervenir leur réseau afin d'obtenir des délais raisonnables.

Tout en sachant que la réalisation d'examens complémentaires est la principale attente retrouvée dans les courriers des médecins généralistes.

Les médecins généralistes de SOS médecins et des maisons médicales adressent aux urgences, des enfants, principalement après 19h00 et au cours du weekend.

Les horaires d'enregistrement de ces enfants coïncident avec les horaires de permanence des maisons médicales et de SOS médecin.

Les laboratoires d'analyses médicales ainsi que les cabinets de radiologie sont fermés à ces horaires, ce qui peut expliquer que les enfants soient directement adressés aux urgences.

Concernant les examens complémentaires, **avant** leur arrivée aux urgences, **87%** des enfants, toutes catégories confondues, n'ont bénéficié d'**aucun examen**.

Cette étude montre que **44%** des enfants adressés par un médecin généraliste (toutes catégories confondues) n'ont bénéficié d'**aucun examen complémentaire** lors de leur passage aux urgences : 44% des enfants adressés par les médecins traitants, 40% des enfants adressés par SOS médecins et 47% des enfants adressés par un médecin de maison médicale.

Certains examens sont pourtant facilement réalisables en consultation, comme les BU, les ECG et les TDR, les HGT. Ces examens ne font pas assez partie de la pratique des médecins généralistes.

Parmi les enfants ayant eu des examens complémentaires aux urgences pédiatriques, 137 ont bénéficié d'un examen complémentaire **facilement réalisable en cabinet**, soit **12%** : 10% des enfants adressés par un médecin traitant, 7% des enfants adressés par un médecin de SOS médecins et 19% pour ceux adressés par un médecin d'une maison médicale.

Si ces examens étaient réalisés plus régulièrement dans les cabinets, certaines consultations aux urgences pourraient être évitées.

Finalement, seulement **44%** des enfants adressés par un médecin généraliste, toutes catégories confondues, ont bénéficié d'un ou plusieurs examens complémentaires nécessitant un plateau technique **hospitalier**.

On observe que **6%** des enfants adressés aux urgences par un médecin généraliste en 2019, sont repartis avec une **prescription d'examens** complémentaires à faire en **externe**. Ces examens n'étant pas jugés urgents, ils auraient pu être directement prescrits par le médecin généraliste qui a examiné l'enfant, avant de l'adresser aux urgences.

#### d) Les traitements

On fait le même constat concernant les traitements pré-hospitaliers et instaurés aux urgences.

Avant leur arrivée aux urgences, **91%** des enfants n'ont bénéficié **d'aucun traitement** par les médecins généralistes.

Cette étude montre que **49%** des enfants adressés par un médecin généraliste (toutes catégories confondues) n'ont bénéficié **d'aucun traitement** lors de leur passage aux urgences : 51% des enfants adressés par les médecins traitants, 37%

des enfants adressés par SOS médecins et 49% des enfants adressés par un médecin de maison médicale.

**24%** ont bénéficié d'un **traitement hospitalier** : 24% des enfants adressés par un médecin traitant, 37% des enfants adressés par SOS médecins et 19% des enfants adressés par un médecin de la maison médicale.

**27%** des enfants adressés par un médecin généraliste, toutes catégories confondues, sont repartis des urgences après avoir eu un traitement simple (traitement per os, DRP). Ces traitements auraient pu être instaurés par le médecin généraliste qui examine l'enfant initialement. Le passage aux urgences de ces enfants aurait pu être évité.

On remarque que les enfants envoyés par SOS médecins semblent nécessiter d'avantage de traitements. Ces enfants semblent plus graves que les enfants adressés par les médecins généralistes en cabinet ou en maison médicale.

Les enfants adressés par SOS médecin, sont des enfants qui consultent essentiellement la nuit. Ces enfants ont donc besoin d'être pris en charge en urgence, sans pouvoir attendre d'être vu par leur médecin traitant le lendemain. Ce qui explique probablement l'état plus préoccupant de ces enfants.

#### e) Les avis spécialisés

Au final, **peu d'avis spécialisés** sont demandés aux urgences.

On comptabilise seulement 39 avis spécialisés dont 20 chirurgicaux pour les enfants adressés par leur médecin traitant, 4 pour les enfants adressés par SOS médecin et 8 pour les enfants adressés par un généraliste de la maison médicale, soit **4%** des enfants adressés, toutes catégories confondues.

8% des enfants adressés par un médecin généraliste sont repartis avec un courrier adressé à un spécialiste : 71 enfants adressés par un médecin traitant, 14 enfants adressés par un généraliste de la maison médicale et 9 enfants adressés par un généraliste de SOS médecin.

Pour simplifier le parcours de ces enfants, le recours aux urgences n'était sûrement pas le plus adapté. Ils auraient pu être adressés directement en consultation spécialisée.

## B) Forces et faiblesses du travail

Cette étude est rétrospective. Des erreurs pendant le recueil de données sont possibles: oublis de cotation des actes par les médecins des urgences, erreurs de prescription sur le logiciel Terminal des Urgences, erreurs lors la saisie des données.

De plus, certains dossiers n'ont certainement pas été pris en compte, à cause de la perte des courriers.

Pour cette étude, nous n'avons pas fait de suivi des dossiers. Nous n'avons donc pas de possibilité de savoir si l'enfant a reconsulté aux urgences dans les jours qui suivent. Nous ne savons pas si leur prise en charge et leur devenir ont été différents que ceux comptabilisés dans notre étude.

Parfois l'état clinique de l'enfant est différent entre le moment de l'examen initial fait par le médecin généraliste et l'examen réalisé aux urgences.

En effet, une partie des patients ne consultent pas, aux urgences, le jour même où le médecin les a adressés. L'examen clinique peut être différent de celui constaté par le médecin adresseur.

De plus, les créneaux de consultation des médecins libéraux ou en maison médicale sont limités. En plus d'avoir à prendre en charge des enfants, les médecins généralistes ont également des patients nécessitant des prises en charge lourdes et n'ont pas forcément la possibilité de pouvoir réévaluer ces enfants rapidement en consultation. Ils conseillent aux parents et aux patients de se rendre aux urgences en cas de persistance ou d'aggravation de la symptomatologie. Cependant, certains parents ne respectent pas forcément les consignes et préfèrent avoir un deuxième avis directement et amènent leurs enfants trop précocement.

La plupart des médecins généralistes adresse aux urgences pédiatriques moins de 5 enfants sur l'année. Cependant, on a comptabilisé, pour certains médecins, plus de 15 enfants adressés au cours de l'année 2019, ce qui fait plus d'un enfant par mois nécessitant un recours hospitalier. Ce chiffre paraît disproportionné par rapport aux autres médecins généralistes.

En effet, chaque médecin a des compétences différentes, acquises tout au long de leur parcours (formations, expériences personnelles et professionnelles). Certains médecins généralistes se sentent plus aptes à prendre en charge les différentes pathologies des adultes que pédiatriques. C'est pourquoi ils préfèrent avoir un second avis médical pour ces patients. Cependant, cet avis n'est pas forcément urgent et l'enfant n'a pas sa place aux urgences pédiatriques.

Aux urgences, pour une même pathologie, il y a plusieurs prises en charge possibles. En effet, les signes subjectifs peuvent éventuellement influencer la conduite à tenir du médecin. En fonction des expériences personnelles et professionnelles de chacun, le médecin qui prend en charge l'enfant aux urgences peut proposer une prise en charge différente d'un autre.

A l'hôpital, la prise en charge est pluridisciplinaire (auxiliaires, puéricultrices, infirmières et médecins). L'enfant est donc vu et examiné par plusieurs personnes. Dans ces services, différents médecins sont présents, avec des compétences complémentaires (urgentistes, pédiatres, généralistes). Au moindre doute sur une prise en charge, il est possible d'avoir un avis de la part de nos confrères. Contrairement au cabinet, où le médecin généraliste se retrouve seul face au patient.

De plus, les avis spécialisés sont accessibles. En effet, différents spécialistes se trouvent dans l'établissement (chirurgiens, ORL, ophtalmologue... ils se déplacent sur place pendant leurs astreintes). Ils peuvent rapidement examiner l'enfant pour donner un avis et une conduite à tenir, si il y a un réel critère d'urgence.

Enfin, l'accès aux examens complémentaires est également plus facile en ce qui concerne les radiographies, les échographies, la biologie, les TDM, les IRM. Il n'y a pas de contrainte d'horaire ou de délai d'attente de résultats, lorsque ces examens nécessitent une réalisation urgente.



## C) Les améliorations à proposer

### a) Fiche récapitulative

Pour aider les médecins généralistes à obtenir un avis pédiatrique rapide au Centre Hospitalier d'Avignon, seul centre de pédiatrie du département, nous avons réalisé une fiche récapitulative qui leur est destinée (fiche disponible dans le paragraphe « VII. Annexes »).

Le but est d'éviter le recours aux urgences si l'état de l'enfant le permet et d'adresser l'enfant en consultation spécialisée.

Cette fiche sera diffusée par mail, via la newsletter mensuelle du Conseil de l'Ordre des Médecins du Vaucluse.

Cette fiche mentionne le **numéro de téléphone** direct du bureau médical des **urgences** pédiatriques du CHA. En effet, lorsque les médecins généralistes ont besoin d'adresser un enfant aux urgences ou besoin d'un conseil, ils peuvent directement contacter un des médecins présents par cette ligne téléphonique. Ce numéro est facile d'accès, sans mise en attente, sans répondeur et sans autre intermédiaire qu'un médecin.

**Cette ligne est disponible 24h/24 et 7j/7.**

Sur cette fiche se trouvent également les **coordonnées de la consultation** des différents pédiatres hospitaliers.

Le mail de la consultation des différents pédiatres du CHA, ainsi que leurs surspécialités sont précisées dans cette fiche. Les médecins généralistes peuvent ainsi contacter, par mail, les différents pédiatres du service pour bénéficier d'un avis non urgent ou pour une demande de consultation rapide.

En effet, les secrétaires de la consultation transmettent le mail où se trouvent les renseignements cliniques aux différents pédiatres concernés. Les pédiatres contactent ensuite le médecin généraliste ou les parents du patient et programment un rendez-vous dans les délais qu'ils jugent adéquats.

Pour ce qui concerne l'hôpital d'Avignon, les différents pédiatres disponibles sont :

- Dr Lamoureux: Neurologie
- Dr Grange : Neurologie
- Dr André : Neurologie
- Dr Pons : Diabétologie, Infectiologie, Trouble du comportement alimentaire de l'enfant et de l'adolescent, Rhumatologie,
- Dr Joubert : Diabétologie, Endocrinologie,
- Dr Vierge : Diabétologie, Endocrinologie, Obésité, Néphrologie,
- Dr Cointin : Rhumatologie, Hématologie,
- Dr Banti : Troubles alimentaires du jeune enfant.

Les noms des différents chirurgiens sont également mentionnés : Dr Fakhro, Dr De Luca, Dr Fievet, Dr Akkari. Ils sont également joignables en passant par la ligne téléphonique des urgences. En cas d'avis chirurgical urgent, la communication leur sera transmise.

L'adresse mail de la consultation précarité est précisée pour avoir un avis concernant les situations sociales complexes. Elle s'adresse aux enfants qui n'ont pas de prise en charge sociale.

#### b) Autres améliorations à proposer

Pour approfondir les connaissances et améliorer la pratique des médecins généralistes en pédiatrie, il est possible de faire des vacations aux urgences pédiatriques. En effet, plusieurs médecins généralistes installés à Avignon et aux alentours participent au planning des urgences pédiatriques.

Ces créneaux (18h-23h en semaine et 12h-00h le weekend) sont doublés avec les médecins hospitaliers. Ils permettent aux médecins généralistes de découvrir le fonctionnement du service et de l'hôpital ainsi que les différentes prises en charge possibles en pédiatrie.

De plus, l'hôpital met en place un projet nommé «projet médico-soignant» dans le cadre de son accréditation et de certification. Il vise à mettre en évidence les

améliorations à apporter concernant les parcours de soins et y proposer des solutions.

Pour la partie pédiatrique, nous souhaitons renforcer le lien entre la médecine de ville et l'hôpital. Les améliorations que nous proposons dans ce travail de thèse seront incluses dans ce projet afin que les enfants adressés par les médecins généralistes aient un parcours de soins approprié.

Les urgences pédiatriques et les pédiatres hospitaliers ne sont pas les seuls lieux d'adressages et d'avis disponibles. Les pédiatres libéraux et les pédiatres qui travaillent en PMI peuvent également faire partie du réseau des médecins généralistes.

La liste des pédiatres libéraux, disponible sur le site du conseil de l'ordre des médecins du Vaucluse, sera également distribuée avec la fiche conseil que nous avons réalisé.

## **V. Conclusion**

Le suivi pédiatrique est principalement assuré par les médecins généralistes. A cause du faible nombre de pédiatres installés, les médecins généralistes sont souvent démunis pour avoir un avis spécialisé. Pour pallier le manque de spécialistes, les médecins généralistes adressent aux urgences, des enfants qui ne nécessitent pas forcément une prise en charge urgente.

De plus, ces dernières années, l'augmentation du nombre de passages aux urgences et la diminution du nombre de structures d'urgences ont entraîné une saturation de ces services, avec une augmentation des temps d'attente et un mécontentement de la part des patients et de leur famille.

Une alternative à la consultation aux urgences paraît nécessaire, lorsque l'état clinique de l'enfant le permet.

Nous venons de voir que, pour ce qui concerne la pédiatrie, peu d'exams complémentaires sont réalisés en ambulatoire par les médecins généralistes. En effet, les médecins généralistes préfèrent adresser les enfants aux urgences pour leur réalisation.

Pourtant, 44% des enfants adressés aux urgences par un médecin généraliste n'ont bénéficié d'aucun examen complémentaire lors de leur passage et 6% sont partis avec une ordonnance d'exams complémentaires à faire en externe.

Nous avons fait le même constat concernant les traitements : 49% des enfants adressés par un médecin généraliste n'ont bénéficié d'aucun traitement aux urgences.

On constate également que 8% des ces enfants sont partis avec un courrier destiné à un spécialiste, pour un avis sans urgence.

Pour certains enfants, on a donc une complexification du parcours de soins. Pour éviter un passage aux urgences inutile, certains enfants pourraient être directement pris en charge en ambulatoire et adressés en consultation spécialisée.

Pour approfondir les connaissances pédiatriques des médecins généralistes, il est possible de compléter leur formation aux urgences avec nos équipes.

Pour simplifier les demandes d'avis en pédiatrie et demander un conseil sur une prise en charge urgente, nous allons mettre en place une fiche récapitulative avec les différentes coordonnées qui peuvent être utiles aux médecins généralistes dans leur pratique.

Sur cette fiche, le numéro de téléphone des urgences est mentionné. Ce numéro est joignable 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

La mise en place de ces aides pourrait être un moyen de contourner la saturation des services d'urgences. Une étude pour évaluer si ces différents moyens ont permis de diminuer le nombre d'enfants adressés par les médecins généralistes en 2021 devrait être réalisée. Il faudrait également évaluer si l'apport de ce support est suffisant pour les médecins généralistes ou si ils ont d'autres besoins en pédiatrie.

## VI. Références

1. DREES 2017, nombre de passage aux urgences [Internet]. 2017 [cité 4 nov 2020]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/28-2.pdf>
2. Actualités de l'Urgence - APM / Société Française de Médecine d'Urgence - SFMU [Internet]. [cité 24 nov 2020]. Disponible sur: [https://www.sfm.org/fr/actualites/actualites-de-l-urgences/la-hausse-des-passages-aux-urgences-a-ralenti-en-2019-analyse-apmnews-/new\\_id/66734](https://www.sfm.org/fr/actualites/actualites-de-l-urgences/la-hausse-des-passages-aux-urgences-a-ralenti-en-2019-analyse-apmnews-/new_id/66734)
3. Cour des comptes. Rapport public annuel 2019 [Internet]. 2019 [cité 4 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/system/files/2019-02/08-urgences-hospitalieres-Tome-2.pdf>
4. Organisation des soins aux urgences pédiatriques [Internet]. [cité 23 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.larevuedupraticien.fr/archive/organisation-des-soins-aux-urgences-pediatriques-0>
5. Franc LV, Rosman P-F. La prise en charge des enfants en médecine générale : une typologie des consultations et visites. :8.
6. CNAMTS. La consommation de soins des enfants de moins de 3 ans en France, Point de conjoncture n°7, décembre 2003. 2003;47.
7. Dossier de Presse, AFPA, Juin 2017 [Internet]. [cité 1 mars 2021]. Disponible sur: [https://afpa.org/content/uploads/2017/06/DP\\_2017-06.pdf](https://afpa.org/content/uploads/2017/06/DP_2017-06.pdf)
8. Snapshot [Internet]. [cité 1 mars 2021]. Disponible sur: <https://demographie.medecin.fr/mobile.php#d3Map>
9. Bulletin d'activité annuel 2019 du Centre hospitalier d'Avignon.
10. Masquère F. Analyse des informations médicales des courriers des enfants adressés aux Urgences pédiatriques du CHU de Toulouse [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil; 2017.
11. Bréant K. Analyse du recours au service des urgences pédiatriques du Havre par les médecins généralistes. 28 mai 2013;74.

## VII. Annexes

### Fiche récapitulative

# AVIS PEDIATRIQUES HOSPITALIERS

Centre Hospitalier d'Avignon

## Avis pédiatriques urgents

Vous avez besoin d'un avis en **urgence** sur une prise en charge ou d'adresser un enfant aux urgences, vous pouvez nous joindre par téléphone :

**04 32 75 37 04** ou **04 32 75 37 00**



## Avis pédiatriques spécialisés :

Tous les pédiatres hospitaliers sont formés à la pédiatrie générale. Si vous avez besoin d'un avis **spécialisé** hospitalier, vous pouvez contacter par mail:

[secretariat-enfants@ch-avignon.fr](mailto:secretariat-enfants@ch-avignon.fr)

- Dr Lamoureux: Neurologie
- Dr Grange : Neurologie
- Dr André : Neurologie
- Dr Pons : Diabétologie, Infectiologie, Trouble du comportement alimentaire de l'enfant et de l'adolescent, Rhumatologie,
- Dr Joubert : Diabétologie, Endocrinologie,
- Dr Vierge : Diabétologie, Endocrinologie, Obésité, Néphrologie,
- Dr Cointin : Rhumatologie, Hématologie,
- Dr Banti : Troubles alimentaires et nutrition du jeune enfant
  
- **Chirurgie** : Dr Fakhro, Dr De Luca, Dr Fievet, Dr Akkari
  
- **Consultation précarité PASS** : [PASSpediatrique@ch-avignon.fr](mailto:PASSpediatrique@ch-avignon.fr)



## VIII. Abréviations

CHA : Centre Hospitalier d'Avignon  
CIV : communication inter-ventriculaire  
CIA : communication inter-auriculaire  
HTA : hypertension artérielle  
TDR : test diagnostique rapide  
BU : bandelette urinaire  
CRP : protéine C réactive  
ECG : électrocardiogramme  
IRM : imagerie par résonance magnétique  
PCR : polymérase chain reaction  
AINS : anti-inflammatoires non stéroïdiens  
DRP : désobstruction rhinopharyngée  
PL : ponction lombaire  
TDM : tomodensitométrie  
ECBU : examen cytobactériologique des urines  
SNG : sonde naso-gastrique  
SAD : sonde à demeure  
PO : per os  
BABP : brachio anté-brachio palmaire  
SRO : soluté de réhydratation oral  
IV : intraveineux  
ATB : antibiotiques  
O2 : oxygène  
CE : corps étranger  
CGR : concentré globule rouge  
ORL : oto-rhino-laryngologue  
EEG : électroencéphalogramme  
PASS : permanences d'accès aux soins de santé

## SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.