



HAL
open science

Évaluation de l'amélioration des observations médicales par l'utilisation d'un formulaire pré-rempli lors des consultations pour bronchiolite aux urgences pédiatriques

Edwige Issartel

► **To cite this version:**

Edwige Issartel. Évaluation de l'amélioration des observations médicales par l'utilisation d'un formulaire pré-rempli lors des consultations pour bronchiolite aux urgences pédiatriques. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04748460

HAL Id: dumas-04748460

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04748460v1>

Submitted on 22 Oct 2024

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.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2024

**ÉVALUATION DE L'AMÉLIORATION DES OBSERVATIONS
MÉDICALES PAR L'UTILISATION D'UN FORMULAIRE PRÉ-
REMPII LORS DES CONSULTATIONS POUR BRONCHIOLITE
AUX URGENCES PÉDIATRIQUES**

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
SPÉCIALITÉ : MÉDECINE D'URGENCE

SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE
Le 09/10/2024

Par Mme Edwige ISSARTEL

[Données à caractère personnel]

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Damien VIGLINO

Membres :

Mme le Dr Ellen KATRANJI (directrice de thèse)

M. le Dr Guillaume MORTAMET

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCF	ADAM Jean-François	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	ATALLAH Ihab	Oto-rhyno-laryngologie
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
MCU-PH	BAILLIEUL Sébastien	Physiologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PR Attaché	BARTH Johannes	Chirurgie de l'épaule et du genou
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCU-PH	BELLIER Alexandre	Anatomie
PR Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
PU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH émérite	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUDISSA Mehdi	Chirurgie orthopédique et traumatologique
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	CASEZ Olivier	Neurologie
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH émérite	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALLIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Attaché	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
PU-PH	DJAILEB Loïc	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	DONDE-COQUELET Clément	Psychiatrie d'adultes
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DREVET Sabine	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	DUMAS Guillaume	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURÉ Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaéтан	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
PU-PH	GIRARD Edouard	Chirurgie viscérale et digestive
MCF Ass.MG	GIRARD Pauline	Médecine Générale
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	HODAJ Hasan	Thérapeutique-médecine de la douleur
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JOUVE Thomas	Néphrologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOUL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUELLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LETOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PR Ass. Méd.	MAURENT-PALOMBI Karine	Ophtalmologie
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
MCU-PH	MEUNIER Mathieu	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCF Ass.MG	MINIER Pierre	Médecine Générale
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCF Ass.MG	NAVARRE Manon	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	NGUON Anne-Sophie	Psychiatrie d'adultes
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PU-PH émérite	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PAST	PICARD Julien	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
PR	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH émérite	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
MCU-PH	RABATTU Pierre-Yves	Anatomie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophthalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	TRILLING Bertrand	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VERRY Camille	Cancérologie ; Radiothérapie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
PAST	Professeur associé en service temporaire
PR Attaché	Professeur Attaché

REMERCIEMENTS

Au Jury :

Pr Damien Viglino : un grand merci pour ces années d'internat où tu nous as accompagné. Merci pour tes cours très formateurs, ta présence malgré tes mille occupations et ta bonne humeur lors des séminaires !

Pr Guillaume Mortamet : merci de m'avoir accepté dans mon jury c'est un honneur pour moi. Merci d'accueillir les urgentistes au sein de votre service, ce fût un réel plaisir de découvrir votre univers et votre équipe si soudée et accueillante.

Ellen : un grand merci de m'avoir encadrée dans cette thèse, j'en suis très reconnaissante et je me rends compte de la chance que j'ai eu de t'avoir. Merci pour ton accompagnement, ta grande aide et surtout ta bienveillance ! Et merci également pour le semestre aux urgences pédiatrique qui a été une très belle découverte.

Yohann : tu ne fais pas parti du jury mais c'est grâce à toi que j'ai pu faire ce travail. Merci pour les réponses aux questions. Merci pour le semestre au SAMU sur Annecy, et les quelques sorties qu'on a pu faire ensemble (je me rappellerai toujours de cette fameuse randonnée au Môle). Et heureuse d'avoir fait la rencontre de Lucie.

À mes parents : merci pour les bons petits plats que j'emportais à chaque fois que je revenais sans parler du saucisson et des cagettes de légumes du jardin, un vrai plaisir ! Merci pour m'avoir suivi dans cette aventure. Merci pour votre soutien, les moments simples mais si importants dans notre si belle Lozère. Je vous aime.

Aux copains de Lozère

Violine, ma Poilue : tu sais déjà tout ! Merci pour toutes ces années passées à tes côtés faites de simplicité et de complicité à discuter de tout et de rien, des moments chers à mes yeux. Vous êtes si beau toi et tes hommes, une si belle famille. Merci pour ce beau mariage c'était juste merveilleux.

Sophie, à nos moments partagés avec ta famille et avec notre Christou. Je me rappellerai toute ma vie de nos vacances dans les Landes, où le réveil été censé être rythmé par le chant des oiseaux puis au final rythmé par la voix du gendarme de bon matin ! Merci pour les soirées dans ton nid douillet entouré de ta famille, c'est si chaleureux.

Christou, merci d'être toi, cette femme qui respire la joie de vivre et qui a le rire si communicatif. Chaque moment est si plaisant à tes côtés. J'ai des étoiles dans les yeux quand je repense à tous nos souvenirs (nos vacances improvisées où on s'est laissées guidé par les panneaux des routes pour finir pommées dans la Creuse). Bref continuons à croquer la vie et à rigoler jusqu'à en pleurer !

Elodie ma petite Momo, j'ai la larme à l'œil en repensant à notre première année sur Montpellier, les 2 Lozériennes (ou les indiennes dans la ville) perdues au milieu de cette foule, c'était quand même chouette cette année même si on bossait sans s'arrêter. Même si la vie nous a éloigné quel bonheur à chaque fois que je vous retrouve toi et ton chéri Enzo, je me sens comme à la maison quand je vous rends visite tellement vous avez la main sur le cœur.

Margaux pour m'avoir fait découvrir le vélo, ce si beau sport qui est devenu une passion, à nos futures sorties pour explorer la région.

Mélanie pour toutes ces années passées à tes côtés depuis le collège, malgré qu'on ne se voit pas souvent je pense souvent à toi.

Aux copains de Montpellier :

Nathalie (Gardès) alias Troufion, merci pour tous ces bons moments sur Montpellier. Nos aventures à Moustier Sainte Marie, le stage FMIR que je ne risque pas d'oublier et tant d'autres souvenirs. Même si on ne se voit pas souvent, tu comptes toujours autant à mes petits yeux.

Nathalie (Sagan) : merci pour cette belle rencontre au tutorat et les bons moments pendant l'externat ! J'espère qu'on arrivera à se voir un peu plus souvent cette année pour se raconter toutes nos bêtises.

Tessa : presque 10 ans qu'on s'est rencontrées. De bons moments partagés sur Montpellier qui ont pu continuer sur Grenoble (à nos soirées entre filles et nos sorties montagnes).

À l'équipe de bras K-C : que dire, milles merci d'avoir été là pendant l'externat. Une chose est sûre nous aurons bien rigolé. À nos aventures, nos leçons de vie, nos plans foireux. Merci d'avoir enrichi mon externat, on s'est bien trouvé ! J'ai envie de dire rendez-vous à Dona Pa.

-Rahifa, tu es la toute première co externe que j'ai rencontré dans le service de neurologie et résultat 10 ans après une belle amitié qui continue ! Merci d'être toujours partante y compris pour aller faire du bivouac heu du camping sauvage, où encore randonner sous la grêle, merci pour toutes les années studieuses comme moins studieuses qu'on a vécu ensemble.

-Christie : merci pour toute ton énergie, ton rire contagieux et ta volonté à nous avoir suivi dans des plans pas toujours catholiques avec Rahifa ! Et dire qu'on a failli mourir égorgé par des dobermann, olala trop de leçons de vie mais qu'est-ce qu'on rigole ensemble !

Anna, ma Carlita, tout à commencer sur un banc et résultat après une décennie une si belle amitié qui continue. On ne se donne pas tout le temps des nouvelles mais quand on se revoit c'est à chaque fois comme si on ne s'était jamais quitté. Tu as toujours ta place au chaud dans mon petit cœur.

À **Claire** pour les soirées partagées ensemble, ces moments me manquent, à très vite sur Toulouse.

À **Julie**, ma pharmacienne préférée, des moments complices si importants pendant la PACES, j'espère qu'on se verra très bientôt.

Aux copains de Grenoble :

Un grand merci à ma promo d'adoption, **Les 3 Pucelles**. Quel plaisir de vous avoir rencontré. Nous sommes tous différents mais nous avons tous notre petit truc en plus qui a fait que les moments partagés avec vous étaient un pur bonheur, vraiment. Vous êtes comme une famille. J'espère qu'on continuera à se faire des journées/ week end tous ensemble. ❤️

Laetitia, tout a commencé à Paris et puis paf le début des idées de génies, pas une pour rattraper l'autre. Entre les bivouacs sous le tonnerre, les soirées Parisiennes, Savoyardes, les soirées de quarantennaires à faire le jardin, les sorties vélo, on en a vécu de bons moments et ce n'est pas fini ! Ah qu'est qu'on rigole bien !

Manu : si différent mais si complice ! Très heureuse d'avoir croisé ton chemin. Merci pour tous les moments passés ensemble, des soirées où l'ont rentré alors que le soleil s'était déjà levé, aux sorties vélo, aux moments à la coloc. T'inquiète je garde ta place pour laver mon congélateur et pour enlever les cheveux de la douche !

Clément, notre Charron, qu'est-ce qu'on ferait sans toi ? heu on serait peut-être plus intelligent. Merci pour ta bonne humeur, tes idées de génies, toujours partant c'est chouette de t'avoir à mes côtés.

Axel, merci pour les sorties vélo mais aussi pour nos soirées bien arrosées. Toujours un bonheur de partager du temps avec toi et ta chérie. Et au fait j'ai une question : à quand mon petit bisou ?

Mael, merci pour les années internats à tes côtés, les cours d'escalades, de spéléo, les soirées même si tu te couches comme un papi.

Mymy un si grand cœur, que de bons souvenirs partagés à la coloc où lors de nos week end entre meufs avec Cé, des moments simples mais si bons ! A nos futures aventures en parapente j'espère que tu la sentiras bien la voile (j'en rigole encore de cette scène).

Soso : les souvenirs partagés sur Grenoble résumé de randonnées, vélo (quand on ne se le fait pas voler !!) et soirées, j'espère bientôt les journées parapente.

Mélanie : merci d'avoir été un peu notre maman. Toujours le sourire, serviable, et toujours motivée pour aller rouler, une chouette rencontre !

Et merci à toi **Camille** pour ta simplicité, à toi **Laulau** pour ta jovialité, à toi **Mathias** pour ton humour en toute circonstance, à toi **Arnaud** pour tes talents cachés en soirée, à toi **Jo** ta gentillesse, et merci à toi **Ryad**.

Merci aux autres promo DESMU, notamment **Chamechaude** et la **Belle Etoile**.

Elodie, ma carafou, que dire, trop de choses. Merci pour ces un an partagé avec toi. Une année de folie... A nos supers bons plans en toute circonstance et notre potentiel à augmenter la connerie ensemble ! Le Grenoble Chambéry en short alors qu'il faisait -10°, le tour du lac d'Annecy avec le vieux Peugeot bref, les soirées internat, mais aussi les soirées tisanes, j'en ai le sourire rien que de penser à tous ces bons moments. Reste comme tu es, une femme simple, souriante et avec un si grand cœur.

À toi ma **Jeannou** pour tous ces bons moments partagés dans la coloc Bisance. Nos sorties trails, nos sorties bars, nos randonnées et bivouac, un pur bonheur ! Les week-end à ton chalet où en Lozère j'en reveux encore c'est tellement de bons souvenirs. Pleins de belles choses avec Axel, hâte de voir votre petit cocon.

Les jumelles : merci **Lucie** pour les sorties vélos/apéro sur Annecy et **merci** Marine pour les randonnées/ bivouacs, elle est pas belle la vie ?

La **royale Greun** : merci pour ces 6 mois de bonheur, tous différents mais qu'est-ce qu'on aura rigolé ! **Guigui**, alias le papi, merci de m'avoir fait découvrir ta boisson détox, elle me suit de partout et pour avoir ambiancer la coloc avec ton reggae. **Laulau** alias Kimberley merci pour tes punchlines innatendues (tellement drôle ces moments-là), ta gentillesse et ta simplicité.

Léa, même si tu préférerais rentrer voir ton mec en Savoie tu restes et resteras mon homme. A nos 6 mois à faire lit partagé ! Qu'est-ce que c'était chouette et ces moments-là me manquent (surtout le doux ronronnement qui me berçait ahah). Merci pour la sortie ski handicapés je ne risque pas d'oublier. Bref une très belle rencontre qui va bien sûr continuer toute la vie, et oui tu vas devoir supporter mes boulettes encore quelques années...

Bérénice : il aura fallu que je tombe en vélo pour te rencontrer mais ce fût une belle rencontre, merci pour ta ré éducation et les bons petits plats que tu nous as cuisiné sur Annecy !

JB, merci pour ta gentillesse, pour m'avoir supporté aux urgences et merci de m'avoir embarqué dans tes plans sportifs de maboul.

Florence : merci pour ce semestre passé à tes côtés et nos sorties via ferrata à faire de la fondue dans la tente un 15 Août !

Mon petit **Lison** : merci pour ce semestre partagé avec toi aux urgences pédiatriques, nos soirées autour d'un bon repas mais surtout pour les aventures partagées ! Jamais je n'oublierai ce sauna Norvégien, j'en rigole encore ! A nos folles aventures qui nous attendent.

Cé, une femme pétillante, débordante d'énergie et si belle avec ton homme ! Pleins de souvenirs magiques passés ensemble... des week-ends avec Mymy où règnent la joie de vivre, des sorties vélo, des randonnées, des nuits bivouacs, des instants comme ça j'en demande encore et encore !

Alexis: merci pour les soirées jeux de société et les autres occasions partagées.

Merci à **Tess** et **Elvire** pour ce semestre aux urgences qui a permis de nous découvrir, à très vite autour d'un verre !

Aux copains d'Annecy

Zoé, ma petite blonde préférée, heureuse d'avoir croisé ton chemin à la coloc. Merci pour ta douceur, ta générosité, ta bonne humeur qui ont été un régal à vivre pendant ces 6 mois. Et merci d'avoir supporté toutes mes bêtises surtout celle où je vous ai emmené sur la grosse route pour votre première sortie vélo avec Charlot. Et tu sais déjà ce que je pense de toi et Pierrot alors je ne vais pas le redire.

Et Pierrot merci pour tes petits plats succulents, ta joie de vivre, et surtout un grand merci pour mon baptême en parapente, je ne l'oublierai jamais tellement j'ai eu des étoiles dans les yeux! Vous avez un si grand cœur avec la Zouz, restez comme ça.

Charles : merci pour la recette de ton pain, j'ai bien retenu qu'il fallait le mettre en hauteur ! Merci pour ton énergie débordante, nos soirées avec l'alcool pas cool, nos sorties vélo (tic et tac) et merci de m'avoir suivie dans mes plans foireux.

Cholé : un rire qui donne envie de rire. Une chouette rencontre, toujours rayonnante c'est sympathique comme tout de passer du temps avec toi.

Clarence une belle découverte quand tu es venu sur Annecy, d'ailleurs tu nous manques beaucoup. On aura bien rigolé. Hâte des futures soirées tarots cet hiver.

Maxime, le Toulousaiiiiin, le DJ, merci de nous avoir supporté à la coloc parce que 3 gonz' contre un mec ça n'a pas dû être facile tous les jours (même si Laeti on peut la considérer comme un mec).

Chachou, merci pour ces 6 mois à tes côtés et nos aventures sportives entre trail et le vélo, j'espère qu'elles vont continuer !

Lauriane : ma Lolo que dire, tu sais déjà tout. Une si belle rencontre. Une si belle année passait à tes côtés. A nos sorties vélo, lac, ski de fond, à nos câlins si réconfortants ! Le duo de choc pour danser jusqu'au bout de la nuit. Garde ce sourire qui aura illuminé mes journées. Ces moments-là vont tellement me manquer. A jamais pastis Bandol!

Chiara : merci pour ce semestre en réa, une femme si douce et arrangeante mais à la fois avec du caractère, tu m'auras bien fait rire. Et merci **Arnaud** pour les soirées festives, à bientôt pour trinquer avec un pastis plus (ou pas ahah) !

Rémi T. : petit homme tchatcheur, serviable avec la main sur le cœur voilà comment je te vois. Content de t'avoir croisé ton chemin. Et à très vite pour de nouvelles aventures.

Amina : à quand le prochain défi (où on embarque le Remi cette fois) ? Promis je ne te ferai plus peur en pleine nuit (j'en pleure de rire encore ...) et je prendrai des glaçons à l'apéro ça peut toujours servir. Merci pour cette semaine de pur régal et pour les instants sportifs vécus ensemble!

Un immense merci à la team **Raclette Party** pour le semestre d'hiver de folie :

Merci **Cécilia** pour ta motivation débordante pour les soirées et les aventures sportives et **Noémie** ta coloc de choc.

Le Duo qui nous aura fait tant rire, **Enzo** pour ton humour que j'adore, ton grain (et il y en a pas qu'un) de folie, ne change surtout pas et **Victor** petit blond aux yeux bleus, hâte que tu reviennes parmi nous.

Remi et **Paul** sur qui on peut compter pour danser jusqu'au bout de la night, un vrai plaisir!

Les **Céciles, Charlotte, Clara, Simon, Lola** merci pour les soirées passées ensemble autant sur le dance floor qu'autour d'un jeu de société, c'était fun tout ça. Et **Cécile** merci pour ce mariage de foli !

Aux voisin(e)s, Lenny, Laetou, Lou, Louise, Mathilde, Gladys merci pour les bons moments passés ensemble !

Et pour finir merci à tous les autres copains que j'ai rencontré jusqu'à présent !

AVANT-PROPOS

La présente étude s'inscrit dans la continuité des travaux menés par le Docteur Gilbertson Yohann, qui a exploré, à travers une revue de la littérature, les bénéfices de l'utilisation de formulaires standardisés dans la rédaction des observations médicales. Les analyses effectuées par le Docteur Gilbertson, basées sur des études recensées sur PubMed, ont démontré que l'utilisation de formulaires apporte des avantages significatifs, notamment une augmentation de l'exhaustivité des observations, une réduction des erreurs et des omissions, ainsi qu'une diminution du stress chez les professionnels de santé. Ces conclusions ont toutefois été tirées de travaux hétérogènes comportant de nombreux biais.

Ce travail qui s'inscrit dans la continuité de celui de Yohann a été effectué en vue d'une publication dont la cible est *Acta Paediatrica*.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	7
AVANT-PROPOS	15
TABLE DES MATIÈRES	16
LISTE DES ABRÉVIATIONS	17
RÉSUMÉ.....	18
INTRODUCTION.....	19
Objectif de l'étude.....	19
MATÉRIELS ET MÉTHODES.....	20
Schéma de l'étude	20
Critères d'inclusion et d'exclusions	20
Lieu d'étude	20
Nombre de sujets nécessaires	20
Échantillonnage.....	21
Interventions.....	22
Critère de jugement et mesure.....	22
Critères de jugements secondaires et définition.....	22
Analyse statistique.....	23
RÉSULTATS	24
Population.....	24
Critère de jugement principal	24
Critères de jugements secondaires / exhaustivité de l'observation.....	25
DISCUSSION	27
Résumé des résultats principaux	27
Impact clinique de l'introduction du formulaire	27
Standardisation et reproductibilité des évaluations	27
Comparaison avec la littérature.....	28
Limites de l'étude.....	28
Perspectives d'amélioration	28
CONCLUSION.....	29
BIBLIOGRAPHIE	31

LISTE DES ABRÉVIATIONS

DMU Dossier Médical des Urgences

CIM Classification Internationale des Maladies

MAO Médecin d'Accueil et d'Orientation

NSN Nombre de Sujet Nécessaire

CJP Critère de Jugement Principal

HAS Haute Autorité de Santé

RÉSUMÉ

Contexte

La bronchiolite affecte chaque année 30 % des nourrissons en France. Il est essentiel de réaliser une évaluation complète afin de détecter les formes graves ou compliquées et de ne pas omettre les diagnostics différentiels. À ce jour, l'impact des formulaires préremplis sur la prise en charge de cette pathologie n'a jamais été étudié. Cette recherche a pour objectif d'évaluer leur efficacité dans l'appréciation de la gravité des patients aux urgences pédiatriques. La présente étude s'inscrit dans la continuité des travaux menés par le Docteur Gilbertson, qui a étudié la première partie avec l'analyse pré introduction du formulaire.

Méthode

Dans cette étude avant-après, le score de Wang a été retenu comme critère principal de jugement en raison de son caractère universel et objectif. Il a été évalué dans les observations initiales, en fonction de l'utilisation ou non du formulaire. Chaque groupe comprend 88 nourrissons âgés de moins de 12 mois, consultant aux urgences pédiatriques en période épidémique (de novembre 2022 à février 2023, puis de novembre 2023 à février 2024) avec un diagnostic final de bronchiolite

Résultats

176 patients ont été inclus dans cette études. Parmi les 88 patients inclus après introduction du formulaire, 30% ont eu l'utilisation de celui-ci .

Les résultats finaux montrent un taux de cotation du score de Wang dans 32% des cas dans le groupe pré introduction du formulaire, 58% dans le groupe post introduction du formulaire.

Conclusion

Une meilleure cotation du score de Wang, une diminution des abréviations, un état respiratoire, hémodynamique plus renseigné était remarqué avec l'utilisation du formulaire malgré un taux de remplissage du formulaire de 30%. Des améliorations pourraient être entreprise afin d'augmenter l'utilisation du formulaire.

INTRODUCTION

La bronchiolite représente un enjeu majeur en termes de prévention, de dépistage et de diagnostic. Bien que la mortalité soit faible, cette infection peut être grave chez les jeunes enfants et peut nécessiter des hospitalisations en unité de soins intensifs et de réanimation (1).

L'évolution de la bronchiolite et les différents grades de sévérité sont des éléments cruciaux à consigner avec précision et de manière objective. Des scores de gravité ont été créés à cet effet dont le score de Wang (2-3-4). La présence de score de gravité dans la rédaction des observations permet d'harmoniser les prises en charge (5-6-7).

Il n'existe pas à notre connaissance de formulaire standardisé concernant la bronchiolite. Or, l'utilisation de formulaires apporte des avantages significatifs, notamment une augmentation de l'exhaustivité des observations (8), une réduction des erreurs et des omissions (9-10).

Objectif de l'étude

Cette étude vise à évaluer l'effet de l'introduction d'un formulaire sur la présence d'une évaluation de la gravité des patients dès la première observation médicale lors des consultations pour suspicion de bronchiolite aux urgences pédiatriques du centre hospitalier de Grenoble

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Schéma de l'étude

-Un schéma de type pré-post a été adopté pour cette étude. L'utilisation régulière de cet outil peut encourager les praticiens à adopter une démarche plus rigoureuse, même s'ils ne l'utilisent pas systématiquement, en établissant une routine méthodologique.

Critères d'inclusion et d'exclusions

Les patients inclus dans l'étude étaient des enfants de moins de 12 mois consultant aux urgences entre novembre 2022 et février 2023, et entre novembre 2023 et février 2024, avec un diagnostic final de bronchiolite. L'âge limite de 12 mois a été retenu conformément à la définition de la HAS pour la bronchiolite, bien que les statistiques de Santé Publique France incluent les enfants jusqu'à 24 mois (11). Les motifs de consultation étaient variés, incluant : rhinite, difficultés respiratoires, difficultés alimentaires, et fièvre.

Pendant l'hiver 2022-2023, certaines observations ont été rédigées à l'aide d'un formulaire en phase de développement. Les dossiers utilisant ce prototype ont été exclus de l'analyse post-intervention. Les notes du Médecin d'Accueil et d'Orientation (MAO) n'ont pas été incluses dans l'analyse car elles ne sont pas systématiquement présentes et ne sont pas exhaustives.

Lieu d'étude

L'étude s'est déroulée au service d'accueil des urgences pédiatriques du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble.

Nombre de sujets nécessaires

Sur la base des données disponibles dans la littérature, l'utilisation des formulaires varie de 32% à des valeurs comprises entre 74% et 98,8%. Le nombre de sujets nécessaires (NSN) a été calculé en partant d'une proportion pré-test attendue de 40% et d'une proportion post-test

estimée à 80%. Le risque alpha a été défini à 0,05 de façon bilatérale et la puissance statistique à 80%. Ainsi, l'étude inclura 176 patients, soit 88 avant et 88 après la mise en place du formulaire.

Échantillonnage

Les patients ont été inclus de la même façon pour la phase pré et post formulaire. Chaque mois entre novembre 2022-23 et février 2023-24, a eu lieu l'inclusion de 22 patients par mois (Figure 1). Les listes des patients ayant consulté aux urgences pédiatriques avec un diagnostic de bronchiolite ont été extraites mensuellement à partir des logiciels DMU® et Easily®, selon la période concernée, en utilisant les codes CIM-10 associés à la bronchiolite (J21.0, J21.1, J21.8, et J21.9). Ces listes ont ensuite été exportées vers un fichier Excel, où 22 patients ont été sélectionnés aléatoirement dans chaque tableau grâce à une fonction du logiciel générant un nombre aléatoire entre deux bornes.

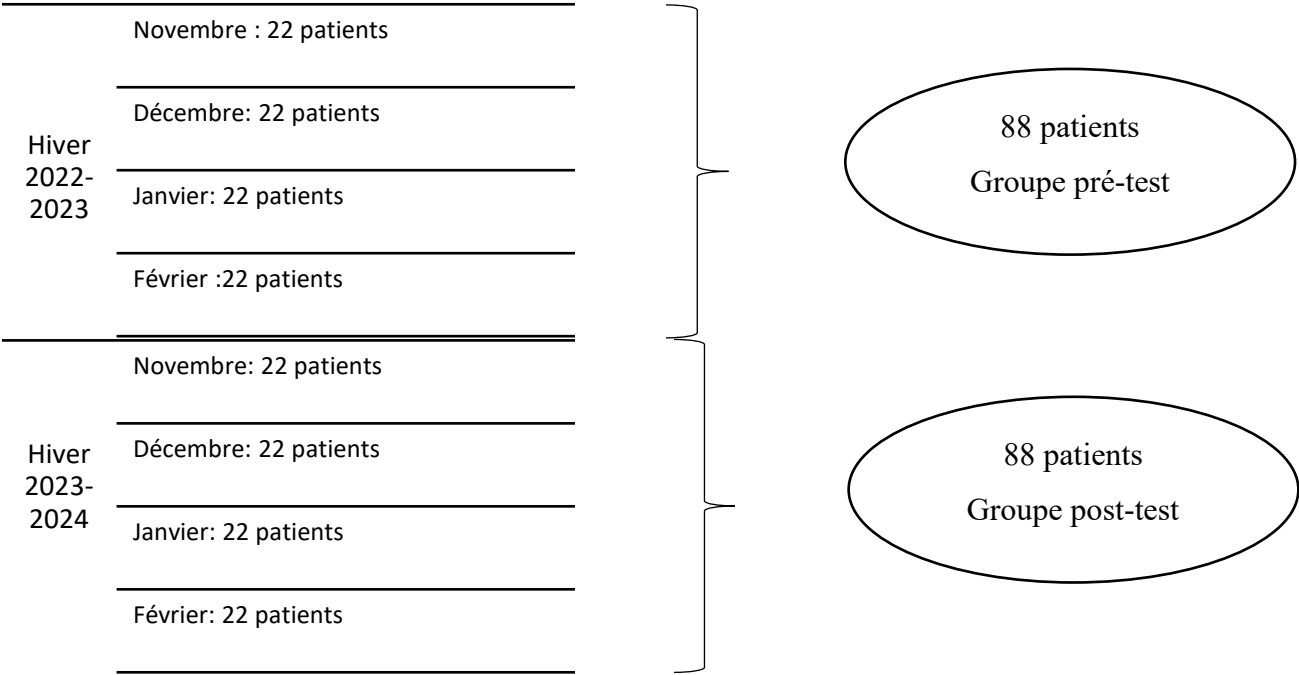


Figure 1. Digramme de flux des inclusions

Interventions

Le formulaire reprend le plan d'une observation standard : motif, antécédents, traitements, allergies, vaccinations, mode de vie, anamnèse, examen clinique par appareil, et conclusion. Pour chaque champ de l'observation il est proposé plusieurs propositions prédéfinies allant de la normalité aux différentes variantes pathologiques les plus couramment observées en pratique clinique.

Ce formulaire se présente sous forme d'une page web (single page application), accessible via un lien dans le logiciel des urgences. Le formulaire sera stocké localement et ne comprend aucune identification du patient. Une fois le texte de l'observation généré, aucune donnée n'est enregistrée. L'observation destinée à être copiée dans le logiciel des urgences par le praticien sera uniquement stockée dans celui-ci. L'objectif de l'étude n'a pas été communiqué aux praticiens.

Critère de jugement et mesure

Le critère de jugement principal est la cotation de la gravité du malade, par l'utilisation du score de Wang. Ce score (2) constitue un marqueur objectif de gravité avec une bonne reproductibilité inter-opérateur (coefficient kappa à 0,68). C'est le score le plus utilisé actuellement sur le site de l'étude.

Critères de jugements secondaires et définition

Les critères qualité retenus sont l'évaluation de l'état respiratoire, état hémodynamique, l'altération de l'état général.

L'état respiratoire complet est déterminé par la collecte de 4 critères dans l'observation : fréquence respiratoire, travail respiratoire, bruits surajoutés à l'auscultation et la saturation en oxygène. Chaque critère renseigné reçoit un point. Un état respiratoire complet correspond à une notation de 4 points sur 4.

L'état hémodynamique complet est évalué par 4 critères : la fréquence cardiaque, le temps de recoloration cutanée, la mention de marbrures cutanées et la mention d'hépatomégalie.

L'altération de l'état général est évaluée selon 3 critères : tonus central, tonus périphérique et la diminution de l'alimentation en dessous de 50% de la ration alimentaire habituelle.

La bronchiolite se diagnostique sur la base de symptômes cliniques. Le formulaire a été construit pour éliminer les diagnostics différentiels : exacerbation d'asthme, pneumopathie, coqueluche, corps étranger inhalé, malformation cardiaque décompensée, myocardite.

L'évaluation de l'absence de diagnostic différentiel s'est faite selon 5 critères : souffle cardiaque, hépatomégalie, pouls fémoraux, terrain atopique ou l'antécédent de plus de 2 bronchiolites.

Le statut du rédacteur du premier mot, qu'il soit externe, interne ou senior, est noté pour chaque observation.

Le temps écoulé entre l'admission et la première évaluation comprenant une cotation du score de Wang a été calculé pour déterminer si l'usage du formulaire influence la rapidité d'évaluation de la gravité.

Analyse statistique

Les analyses statistiques ont été réalisées via le logiciel Jamovi pour Macbook. Les variables quantitatives sont exprimées en médianes et quartiles, et les variables qualitatives par l'effectif et le pourcentage. Les valeurs nominales sont comparées avec un test du Chi 2 avec une correction de Yates si l'effectif théorique est inférieur à 30. La recherche de corrélations entre variables quantitatives est effectuée avec des ANOVA en analyse univariée. Un $p \leq 0,05$ était retenu comme significatif.

RÉSULTATS

Population

Les groupes avant et après intervention comprennent à chacun 88 patients. Pour chaque mois de novembre à février de l'hiver 2022-2023 et 2023-2024, 22 patients ont été inclus.

Les caractéristiques de ces deux groupes de patients sont représentées dans le tableau suivant:

	Hiver 2022/2023 N=88	Hiver 2023/2024 N=88	p
Fonction du rédacteur:			
*sénior	23 (26%)	25 (28%)	0.6
*interne	33 (37%)	27 (31%)	0.7
*externe	32 (36%)	36 (41%)	0.6
Utilisation du template		21 (24%)	
Délai de rédaction (en minutes)	42.5 (29.5;81)	52 (35.5;80)	0.17
Nombre de mot	137 (98;176)	192 (147;228)	<0.01
Pourcentage d'abréviations	12 (9.15)	8.6 (3.5; 15)	<0.01

Tableau 1. Caractéristique de la population.

N: effectif, %: pourcentage, p: p-value

Critère de jugement principal _

Dans le groupe pré-intervention, la cotation du score de Wang à la première observation était présente dans 28 dossiers sur les 88 composant le groupe hiver 2022-2023 , soit 32% des cas et dans 51 dossiers sur les 88 composant le groupe hiver 2023-2024 soit 58% .

Critères de jugements secondaires / exhaustivité de l'observation

En comparant avant et après la mise en place du formulaire bronchiolite nous pouvons constater les résultats dans le tableau suivant: Tableau 2. Il détaille en fonction des définitions mentionnées dans matériels et méthodes, les mentions à propos de l'état respiratoire, hémodynamique, de l'altération de l'état général, des diagnostics différentiels recherchés.

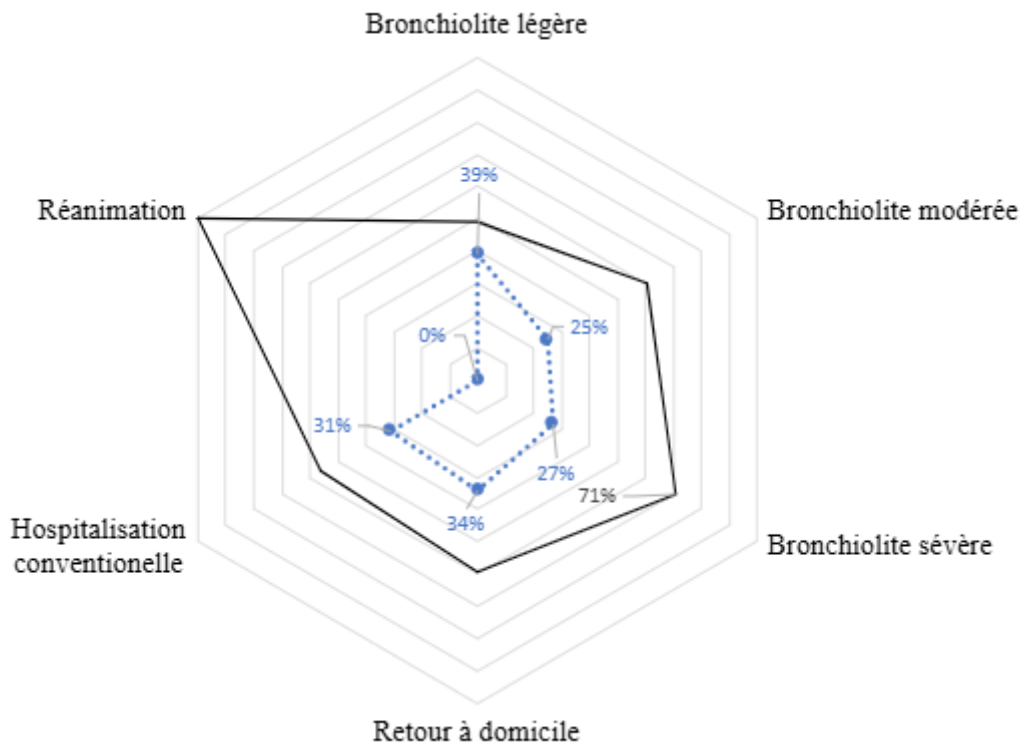
	Hiver 2022/2023 N=88	Hiver 2023/2024 N=88	p
Présence du score de Wang	28 (32%)	51 (58%)	<0.01
Notification antécédents	75 (85%)	80 (90%)	<0.01
Notification de l'état respiratoire	3.6 (2.9;4)	3.7 (3;4)	0.6
Notification de l'état hémodynamique	2.6 (1.7; 3.5)	3.2 (2.2;4)	<0.01
Notification de l'altération de l'état général	2 (1;3)	2.5 (1.6;3.3)	<0.01
Recherche diagnostic différentiel	2.7 (1.6; 3.8)	3 (1.6; 4.5)	0.37

Tableau 2. Exhaustivité de l'observation

N: effectif, p: p-value, W: Wang, ATCD: antécédents

La mention des antécédents passait de 85% (n=75) à 90% (n=80) après l'introduction du formulaire.

Globalement la mise en place du formulaire augmentait le nombre d'item recherché parmi l'état hémodynamique, respiratoire, la recherche d'altération de l'état général et la recherche de diagnostic différentiel.



La figure précédente nous montre la notification du score de Wang selon le niveau médical et la gravité de la bronchiolite.

Pour les bronchiolites légères le score de wang était noté dans 39% des cas lors de l'hiver 2022-2023 versus 49% lors de l'hiver 2023-2024 ($p < 0.01$).

DISCUSSION

Résumé des résultats principaux

L'introduction d'un formulaire prérempli incluant l'évaluation systématique de la gravité des patients via le score de Wang a montré une nette amélioration dans la qualité et la rigueur des observations médicales. Avant l'intervention, la cotation du score de Wang était présente dans 32% des dossiers (28 sur 88) durant l'hiver 2022-2023. Après l'introduction du formulaire, ce pourcentage a augmenté de manière significative à 58% (50 sur 88) pour l'hiver 2023-2024. Ces résultats illustrent l'impact positif de cette intervention sur la standardisation des pratiques médicales aux urgences pédiatriques.

Impact clinique de l'introduction du formulaire

L'amélioration de l'utilisation du score de Wang après l'introduction du formulaire témoigne d'une plus grande rigueur dans l'évaluation initiale de la gravité des patients. Cette rigueur accrue permet une prise de décision plus précise et plus rapide quant à la gestion des patients, notamment en ce qui concerne la décision d'hospitalisation ou de transfert en soins intensifs. L'utilisation systématique du score de Wang, facilitée par le formulaire, contribue à réduire les omissions dans les évaluations, un facteur essentiel dans le contexte d'une maladie potentiellement grave comme la bronchiolite chez les nourrissons.

Standardisation et reproductibilité des évaluations

Le score de Wang, avec un coefficient kappa de 0,68, démontre une bonne reproductibilité inter-opérateur, ce qui est crucial dans un service comme les urgences où plusieurs médecins peuvent intervenir pour un même patient (23). Le formulaire a permis de limiter la variabilité entre les praticiens en imposant une évaluation systématique et objective de la gravité. Ainsi, la standardisation des observations médicales via l'utilisation de ce formulaire a permis d'améliorer la cohérence des prises en charge.

Comparaison avec la littérature

La standardisation des évaluations médicales à l'aide de scores objectifs est un sujet souvent débattu dans la littérature. Plusieurs études ont montré que l'utilisation d'outils standardisés, comme le score de Wang (22) pour la bronchiolite ou d'autres scores pour des pathologies respiratoires, améliore la qualité des soins en réduisant les biais subjectifs dans l'évaluation clinique. L'impact de l'introduction de tels outils sur la précision des évaluations, la gestion des ressources hospitalières et la satisfaction des soignants a été bien documenté (24, 25). Nos résultats corroborent ces observations en montrant une amélioration significative de l'utilisation du score de Wang.

Limites de l'étude

L'une des principales limites de cette étude réside dans son cadre monocentrique. Les résultats obtenus dans un seul centre hospitalier peuvent limiter la généralisation des conclusions à d'autres contextes. De plus, bien que l'utilisation du score de Wang ait augmenté après l'introduction du formulaire, il reste un pourcentage non négligeable de dossiers où cette évaluation n'a pas été réalisée. Cela pourrait être dû à des facteurs tels que la surcharge de travail des soignants ou des formations incomplètes concernant l'utilisation du formulaire.

Perspectives d'amélioration

Afin d'optimiser davantage l'utilisation du score de Wang, il serait pertinent de renforcer la formation des professionnels de santé quant à l'importance d'une évaluation systématique de la gravité. L'intégration de ce formulaire dans un système de dossier médical informatisé pourrait également automatiser certaines étapes, facilitant ainsi encore plus l'adoption de ce protocole. De plus, l'extension de ce type de formulaire à d'autres pathologies respiratoires pourrait apporter des bénéfices similaires dans la standardisation des soins.

CONCLUSION

L'étude RAPIDOBS a été conçue dans l'objectif de l'amélioration de la prise en charge des enfants atteints de bronchiolite. La cotation du score de Wang en étant le critère de jugement principal.

En analysant les données de 176 patients (88 lors de l'hiver 2022/2023 et 88 lors de l'hiver 2023/2024), le score de Wang était rempli dans 32% lors de l'hiver 2022/2023 et dans 58% des cas lors de l'hier 2023/2024.

Une meilleure cotation du score de wang, une diminution des abréviations, un état respiratoire , hémodynamique plus renseigné était remarqué avec l'utilisation du formulaire.

Des améliorations permettraient une utilisation plus importante du formulaire. Pa exemple créer un lien d'accès direct vers le formulaire depuis le logiciel des urgences, en cliquant sur le TAG RAPIDOS (TAG rentré dès l'accueil lorsqu'il y a une suspicion de bronchiolite), cela favoriserait d'autant plus son utilisation.

THÈSE SOUTENUE PAR : Edwige ISSARTEL

TITRE :

EVALUATION DE L'AMELIORATION DES OBSERVATIONS MEDICALES PAR L'UTILISATION D'UN FORMULAIRE PREREMPLI LORS DES CONSULTATIONS POUR BRONCHIOLITE AUX URGENCES PEDIATRIQUES

CONCLUSION :

L'étude RAPIDOBDS a été conçue dans l'objectif de l'amélioration de la prise en charge des enfants atteints de bronchiolite. La cotation du score de Wang en étant le critère de jugement principal.

En analysant les données de 176 patients (88 lors de l'hiver 2022/2023 et 88 lors de l'hiver 2023/2024), le score de Wang était rempli dans 32% lors de l'hiver 2022/2023 et dans 58% des cas lors de l'hiver 2023/2024.

Une meilleure cotation du score de wang, une diminution des abréviations, un état respiratoire, une hémodynamique, plus renseignés était remarqué avec l'utilisation du formulaire.

Des améliorations permettraient une utilisation plus importante du formulaire. Par exemple créer un lien d'accès direct vers le formulaire depuis le logiciel des urgences, en cliquant sur le TAG RAPIDOS (TAG rentre des l'accueil lorsqu'il y a une suspicion de bronchiolite) , cela favoriserait d'autant plus son utilisation.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

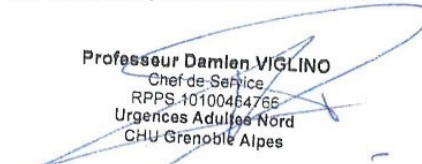
Grenoble, le : 18/05/2024

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE


Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine
Par délégation
du Président de l'UGA

Pr Olivier PALOMBI

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY


Professeur Damien VIGLINO
Chef de Service
RPPS 10100464766
Urgences Adultes Nord
CHU Grenoble Alpes

Pr Damien VIGLINO

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - Santé Publique France. Bronchiolite aiguë du nourrisson en France : bilan des cas hospitalisés en 2009 et facteurs de létalité, <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/bronchiolite-aigue-dunourrisson-en-france-bilan-des-cas-hospitalises-en-2009-et-facteurs-de-letalite> (accessed 17 July 2023).
- 2-Wang EEL, Milner RA, Navas L, et al. Observer Agreement for Respiratory Signs and Oximetry in Infants Hospitalized with Lower Respiratory Infections. *Am Rev Respir Dis* 1992; 145: 106–109.
- 3-Haute Autorité de Santé, Collège National de Pédiatrie. Prise en charge du premier épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois - RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE - Argumentaire.
- 4 . Carsin A, Sauvaget E, Bresson V, et al. Early Halt of a Randomized Controlled Study with 3% Hypertonic Saline in Acute Bronchiolitis. *Respiration* 2017; 94: 251–257.
- 5-Hegamy EN, Zomorodi A, Nelson CE. Implementation of a Provider’s Asthma-specific Note to Optimize Billing in the Pediatric Emergency Department. *Pediatr Qual Saf* 2022; 7: e544
- 6-Thaker VV, Lee F, Bottino CJ, et al. Impact of an electronic template on documentation of obesity in a primary care clinic. *Clin Pediatr (Phila)* 2016; 55: 1152–1159
- 7-Beck AF, Sauers HS, Kahn RS, et al. Improved documentation and care planning with an asthma-specific history and physical. *Hosp Pediatr* 2012; 2: 194–201
- 8-Fielstein EM, Brown SH, McBrine CS, et al. The Effect of Standardized, ComputerGuided Templates on Quality of VA Disability Exams. *AMIA Annu Symp Proc* 2006; 2006: 249–253.
- 9- Almario CV, Chey W, Kaung A, et al. Computer-generated vs. physician-documented history of present illness (HPI): results of a blinded comparison. *Am J Gastroenterol* 2015; 110: 170–179

10- Offerman SR, Rauchwerger AS, Nishijima DK, et al. Use of an Electronic Medical Record “Dotphrase” Data Template for a Prospective Head Injury Study. *West J Emerg Med* 2013; 14: 109–113.

11- Santé Publique France. Bronchiolite aiguë du nourrisson en France : bilan des cas hospitalisés en 2009 et facteurs de létalité, <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/bronchiolite-aigue-dunourrisson-en-france-bilan-des-cas-hospitalises-en-2009-et-facteurs-de-letalite> (accessed 17 July 2023).

12- Urchek RJ, Morscher MA, Steiner RP, et al. Orthopaedic Resident Use of an Electronic Medical Record Template Does Not Improve Documentation for Pediatric Supracondylar Humerus Fractures: *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons* 2019; 27: e395–e400

13- Cao J, Farmer R, Carry PM, et al. Standardized Note Templates Improve Electronic Medical Record Documentation of Neurovascular Examinations for Pediatric Supracondylar Humeral Fractures. *JB JS Open Access* 2017; 2: e0027

14- Fielstein EM, Brown SH, McBrine CS, et al. The Effect of Standardized, ComputerGuided Templates on Quality of VA Disability Exams. *AMIA Annu Symp Proc* 2006; 2006: 249–253

15- Stockwell JA, Pham N, Fortenberry JD. Impact of a computerized note template/checklist on documented adherence to institutional criteria for determination of neurologic death in a pediatric intensive care unit*: *Pediatric Critical Care Medicine* 2011; 12: 271–276.

16- Hobson JC, Khemani S, Singh A. Prospective audit of the quality of ENT emergency clinic notes before and after introduction of a computerized template. *J Laryngol Otol* 2005; 119: 264–266.

17- Kanegaye JT, Cheng JC, McCaslin RI, et al. Improved documentation of wound care with a structured encounter form in the pediatric emergency department. *Ambul Pediatr* 2005; 5: 253–257.

18-Sonoo T, Iwai S, Inokuchi R, et al. Embedded-structure template for electronic records affects patient note quality and management for emergency head injury patients. *Medicine (Baltimore)* 2016; 95: e5105.

19-Hegamyer EN, Zomorodi A, Nelson CE. Implementation of a Provider's Asthma-specific Note to Optimize Billing in the Pediatric Emergency Department. *Pediatr Qual Saf* 2022; 7: e544.

20-Marill KA, Gauharou ES, Nelson BK, et al. Prospective, Randomized Trial of Template-assisted Versus Undirected Written Recording of Physician Records in the Emergency Department. *Annals of Emergency Medicine* 1999; 33: 500–509

21-Dinniss S, Dawe J, Cooper M. Psychiatric admission booking: audit of the impact of a standardised admission form. *Psychiatr Bull* 2006; 30: 334–336

22-Ralston, S. L., et al. (2014). Clinical practice guideline: the diagnosis, management, and prevention of bronchiolitis. *Pediatrics*, 134(5), e1474-e1502.

23-Nash, D., et al. (2008). The reproducibility of clinical scoring systems used in the assessment of acute bronchiolitis. *Pediatrics*, 122(4), e808-e815.

24- McCallum, G. B., et al. (2016). Severity scoring systems for respiratory infections in children: a review of the literature. *Pediatric Pulmonology*, 51(1), 12-20.

25- Schuh, S., et al. (2015). Effect of oximetry on hospitalization in bronchiolitis: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 169(6), 604-610.

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ **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.

”