

Dispensation de télé-conseils pédiatriques pour limiter les consultations aux urgences

Jean STAGNARA, Jacques VERMONT, Bruno RACLE,
Tassadit BOUAZIZ, Behrouz KASSAÏ

Avec la participation de

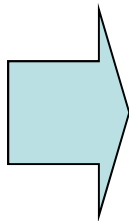
Courlygonnes, le Centre d'Investigation Clinique, les Hospices Civils de Lyon et l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de Rhône-Alpes

Contexte de l'étude plateforme téléphonique

- Saturation des services d'urgences
- Consultations non programmées (**CNP**) non médicalement justifiées en augmentation

Seulement 20% des passages aux urgences → hospitalisation

- Utilisation inadaptée des systèmes d'urgences



Nécessité d'informer / sensibiliser

Objectifs de la plateforme

- Diminuer les CNP dans les structures médicales d'urgences de ville et hospitalières
- Prendre en charge les appelants ne relevant pas des urgences → CNP en consultations programmées si besoin
- Diffuser des référentiels de prise en charge adéquats → Médicalement justifiés et confort enfant
- Informer et sensibiliser la population
 - Plaquettes fiches conseils, Internet
 - Plateforme téléphonique

Fonctionnement de la Plateforme



**Centre 15
SAMU 69**
Permanencier
Médecin régulateur



Appel après 7 jours

Informations recherchées :
devenir de l'enfant
évaluation du message délivré



Algorithme
CRF (cahier d'observation*)
Reformulation
Envoi des plaquettes

* 16 Répondantes, formées, du lundi au vendredi de 20h à 2h

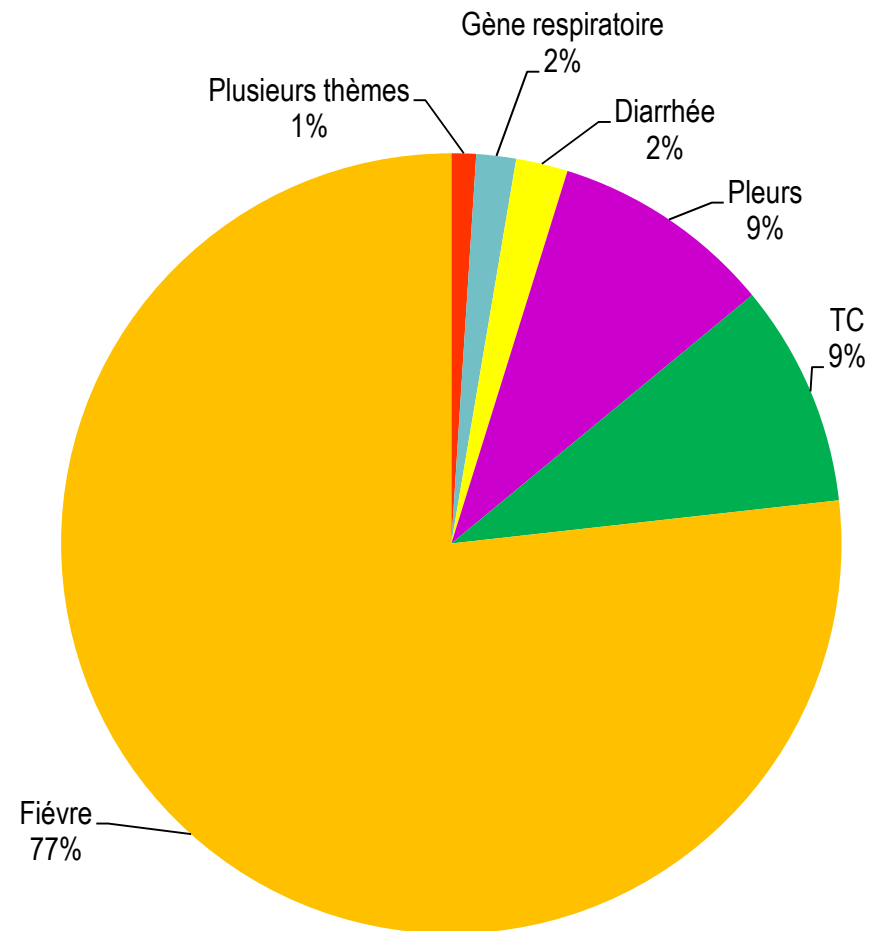
Résultats

- Première réponse: le 08 février 2008
- 1078 appels au 31 décembre 2010 :
 - En 2008: 125 appels
 - En 2009: 461 appels
 - En 2010: 491 appels

Caractéristiques des premiers appels - 1

(n=684)

Répartition par thèmes



Caractéristiques des appels - 2

(n=684)

- Durée moyenne des appels: 8 minutes

- Appels rebasculés :

→ **31** appels sur 684 soit 4,5%

- Appels interrompus car l'appelant ne souhaitait pas poursuivre:

→ **7** sur 684

Déroulement de l'appel

(n=684)

- ❑ 32% des appelant avaient eu un contact médical avant appel au SAMU-C15 :
 - appel direct au SAMU-C15 pour 68% des parents
- ❑ Bon taux de reformulation juste après appel
- ❑ Satisfaction de la répondante: 97,2%

Suite à l'appel

(n=684)

- **10 appelants ont refusé l'envoi de la plaquette**
- **9 appelants ont refusé d'être rappelé à 7 jours**
- **84% ont pu effectivement être joints (dont 7% par courrier)**

Appel à 7 jours

(n=684)

51,7% des appelants ont demandé un avis médical
Vs 48,3% prise en charge familiale

Concernant le thème **FIEVRE** (77% des appels traités)

✓ **Motif de la consultation:**

- Impossibilité de faire baisser la fièvre : 22,5%
- Persistance de la fièvre au-delà de 48h : 22,5%
- Apparition de nouveaux symptômes : 19%
- Manque de confiance: 9,9%

✓ **Mode utilisé:**

- 4% par téléphone
- 96% ont consulté physiquement

✓ **Lieu de la consultation :**

69,5% chez un médecin de ville
6,4% en MMG
15,6% aux urgences

9 hospitalisations
sur 684 appels

Rappel 7 j. : satisfaction

(n=684)

- Satisfaction des usagers par rapports aux conseils:
 - très satisfaits : 63,4%
 - Plutôt satisfaits : 33,7%
 - Plutôt pas satisfaits : 1,8%
 - Pas satisfaits du tout : 1%
- Contact avec les répondantes :
 - Très bon : 58,2 %
 - Plutôt bon : 39%
 - Plutôt pas bon : 1,3 %
 - Pas bon du tout : 1,5%

Parcours des appelants

1078 appels pris en charge par la plateforme

1068 appelants ont été conseillés

10 appelants ont refusé de poursuivre

948 appelants ont été recontactés

511 appelants ont consulté après les conseils reçus de la plateforme

433 appelants n'ont pas consulté suite aux conseils

354 pour des raisons médicalement justifiées
raisons conseillées par les répondants

317 appelants avaient pris RDV

194 n'avaient pas pris RDV

80 % satisfont l'objectif

Aujourd'hui...

- **Plus de 1000 réponses : 1078 appels**
- **Faisabilité technique démontrée**
- **Bilan sur les difficultés rencontrées**
 - Faisabilité technique ... mais pas dans tous les centres SAMU-C15
 - PASSAGE entre les régulateurs du SAMU-C15 et les répondantes pas toujours effectué
 - Appels éligibles non transmis à quantifier
- **Comité d'analyse des situations** (1 CAS par trimestre) → des appels tirés au sort sont analysés pour améliorer les pratiques

Projets actuels

- **Extension de la plateforme téléphonique à d'autres Centres 15
→ SAMU 01, SAMU 38, SAMU 42**
- **Projet PHRC-IR : « Etude contrôlée randomisée en cluster évaluant l'impact d'une plateforme téléphonique dispensant des conseils standardisés en pédiatrie sur le nombre de consultations non programmées et non médicalement justifiées. »**
- **Projet FIQCS: continuité de l'action de conseil téléphonique : avis technique favorable de favorable**

Références

- Stagnara J, Vermont J, Duquesne A, Atayi D, De Chabanolle F, Bellon G. Urgences pédiatriques et consultations non programmées - enquête auprès de l'ensemble du système de soins de l'agglomération lyonnaise. Arch Pediatr 2004;11:108-14.
- Baker MD, Monroe KW, King WD, Sorrentino A, Glaeser PW. Effectiveness of fever education in pediatric emergency department. Pediatr Emerg Care. 2009 Sept, 25(9): 565:8.
- Racine AD, Alderman EM, Avner JR. Effect of Telephone Calls from Primary Care Practices on Follow-up Visits After Pediatric Emergency Department Visits. Arch Pediatr Adolesc Med. 2009; 163 (6): 505-511.
- Stagnara J., Vermont J., Jacquél J., Bagou G, Masson S., .Kassaï B., Chatelain P. Réduction des consultations non programmées et non justifiées dans le cadre des urgences pédiatriques grâce à une plateforme téléphonique. Presse Med. 2010; 39: e258–e263
- Site: www.courlygones.net
- Contacts : jean.stagnara@chu-lyon.fr ou jacques.vermont@univ-lyon1.fr.