

# Prise en charge de la bronchiolite en médecine générale

Dr Lucille PELLERIN

Dr Matthieu SCHUERS

# Contexte

- 15 % des consultations et 1<sup>ère</sup> cause d'hospitalisation avant 2 ans
- 95 % de prise en charge ambulatoire
- Recommandations françaises et internationales basées sur des données hospitalières
- Peu de données sur la prise en charge ambulatoire

# Objectifs

- Décrire les bronchiolites et leur prise en charge en médecine générale
- Décrire le parcours de soin
- Evaluer le taux de guérison à J7 et J30

# Méthode

- Etude prospective, ambulatoire
- Population
  - ✓ Investigateurs : MG installés ou remplaçants
  - ✓ Nourrissons : < 24 mois, 1<sup>ère</sup> consultation pour 1<sup>er</sup> épisode de bronchiolite
- Novembre 2016 à février 2017

# Méthode

- Questionnaire médecin J0
  - ✓ Etat clinique, conduite diagnostique et thérapeutique
- Questionnaire J7 et J30
  - ✓ ATCD personnels et familiaux, état clinique actuel, traitement et parcours de soins
- Critère de jugement principal
  - ✓ Taux de guérison à J7 (disparition toux, gêne respiratoire et sifflement)
- Accords CNIL et comité d'éthique

# Population incluse

- 197 Médecins investigateurs
  - ✓ 89 (45%) ont inclus au moins 1 nourrisson
- 187 nourrissons inclus
  - ✓ Age moyen 6,9 mois, sex-ratio 1,2
  - ✓ 58% : Antécédent atopie premier degré
  - ✓ 34% : Au moins un parent fumeur
  - ✓ 21% : Tabac pendant la grossesse
  - ✓ 17% : Gardés en crèche

# Description clinique

- Triade : toux / rhinite / anomalie auscultatoire (77%)
  - ✓ Sibilants (81%) > Ronchi (44%) > Crépitants (11%)
- 40% : au moins 1 signe de lutte (tirage)
- 40% : au moins 1 signe de gravité (difficultés alimentaires)
- Définition diagnostique consensuelle
- Des bronchiolites peu graves

# Prise en charge

- Aucun examen complémentaire (97%)
- DRP (93%)
- Kinésithérapie (74%)
- Bronchodilatateurs (62%)
- Corticoïdes per os et/ou inhalés (21%)
- Antibiotiques (6%)



# Prise en charge

- Pas de lien entre prescription et niveau de gravité
- Encombrement/ronchi → Kiné
- Spasticité → Bronchodilatateurs
  
- Facteurs spécifiques MG
  - Anxiété parentale ?
  - Surveillance accrue par kinésithérapeute ?

# Parcours de soins

- Consultations aux urgences : 13%
- Hospitalisations : 5%
- 262 reconsultations
  - ✓ 2,4 consultations en 1 mois par nourrisson

# Guérison / Durée évolution

- 16% guéris à J7 et 56% guéris à J30
- Différence avec littérature
  - Durée moyenne : 7 jours
- Pas de score standardisé de guérison et discordance score / vécu parental
- Pathologie sous jacente des non guéris à J30 ?

# Conclusion

- 1<sup>ère</sup> bronchiolite type
  - ✓ Garçon de 7 mois, atopie familiale
  - ✓ Diagnostic sans difficulté
  - ✓ Bronchiolite peu grave mais symptômes prolongés
- Intérêt d'une cohorte de nourrissons ayant présenté une bronchiolite
  - ✓ Durée d'évolution de la bronchiolite
  - ✓ Facteurs de risque de passage vers l'asthme du nourrisson