

Dr Capucine Tétard-Badier<sup>2</sup>, Dr Elisabeth Guesdon<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>maisondesanteenberry@gmail.com, <sup>2</sup>Médecin généraliste, Sancoins(F-18600),  
<sup>3</sup> Médecin généraliste et Maître de Stage Universitaire, Sancoins(F-18600)

## INTRODUCTION

Dans un contexte de pénurie médicale grandissante, les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) apparaissent comme une solution pour pérenniser une offre de soins sur le territoire.<sup>1</sup> La permanence des soins ambulatoire en journée doit y être régulée. La fièvre de l'enfant est un motif fréquent de demande de consultation en médecine générale.<sup>2,3,4</sup>

## CONCLUSION

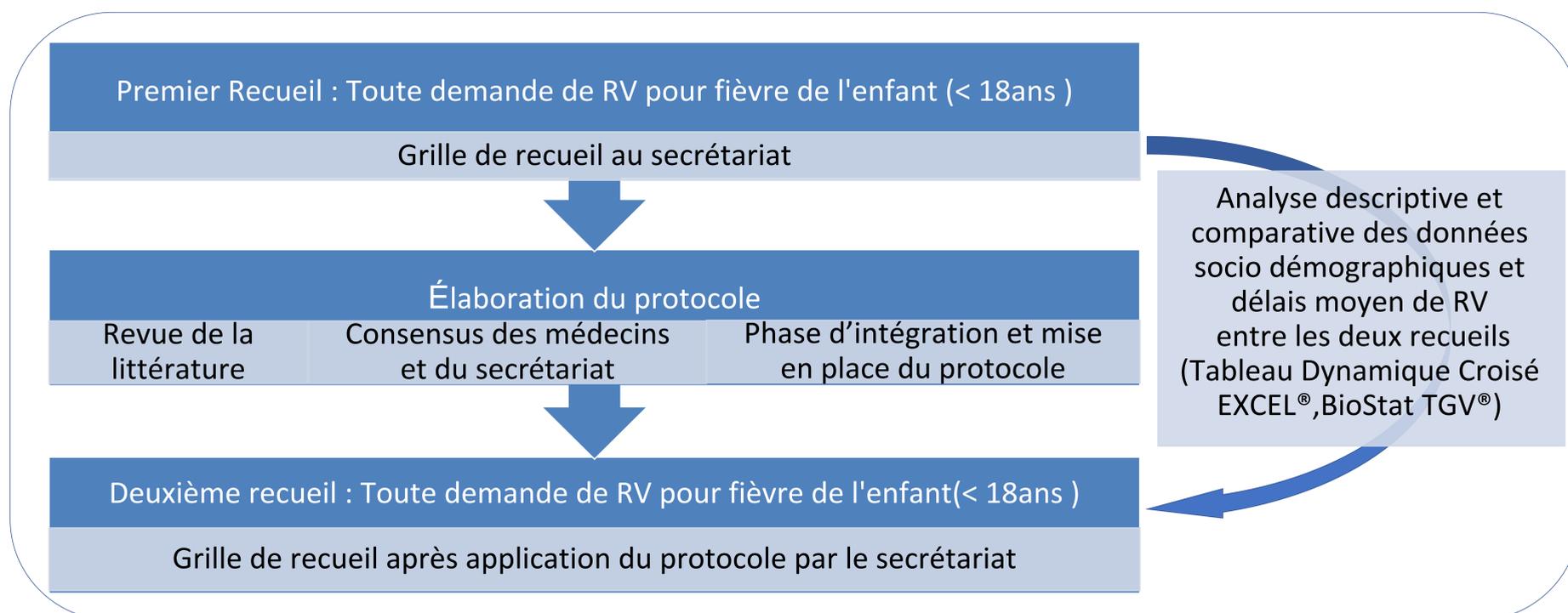
Le faible échantillon et le professionnalisme des secrétaires médicales a probablement empêché l'émergence de résultats significatifs. Néanmoins, l'élaboration d'un protocole local d'aide au secrétariat dans la régulation des demandes de rendez-vous (RDV) de l'enfant fébrile est apparue comme un outil intéressant, sécurisant et adapté aux besoins de la MSP en Berry.

## OBJECTIF

L'objectif principal de cette étude est de juger la pertinence de l'utilisation d'un protocole par le secrétariat de la MSP concernant le délai entre la demande de soin et la prise en charge d'un enfant fébrile.

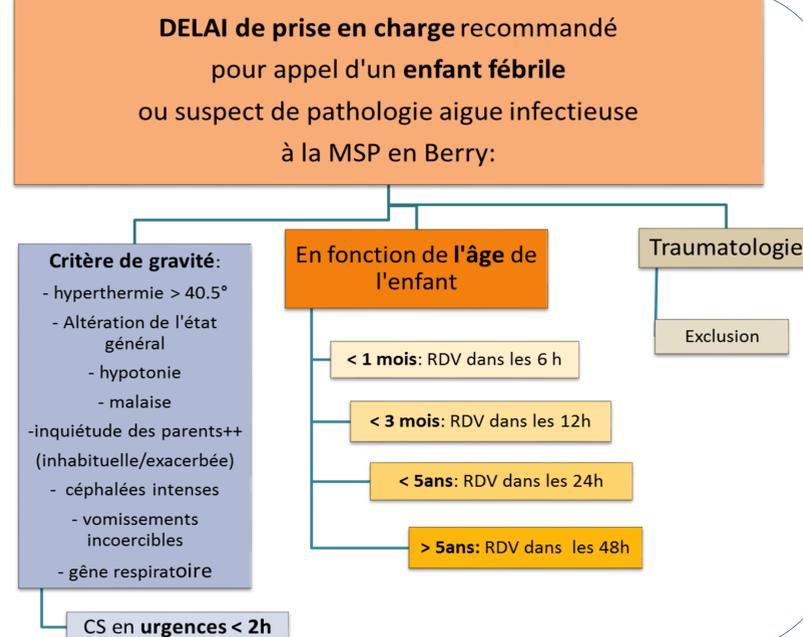
## MATERIEL ET METHODE

Etude quantitative, séquentielle, prospective et mono centrique.



## RESULTATS

120 demandes étaient incluses dans chaque recueil. La mesure de la température était plus souvent déclarée au secrétariat après l'usage du protocole ( $p=0,02$ ). Il n'y a pas de différence significative entre le délai recommandé par le protocole et le délai de prise en charge avant et après l'instauration du protocole, sauf pour les enfants présentant une fièvre élevée > 38,5°C ( $p=0,05$ ). Il n'y a plus de RDV proposés hors délai chez les nourrissons de moins de 3 mois après le protocole.



## BIBLIOGRAPHIE

1. Rapport maison de santé-ministère des affaires sociales et de la santé, JM Juilhard, 2009. Disponible sur [social.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_maison\\_de\\_sante.pdf](http://social.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_maison_de_sante.pdf)
2. HERISSET N., TILLARD L. Evaluation d'un protocole de gestion des appels pour fièvre chez l'enfant à destination des secrétaires de cabinet de médecine générale. Thèse de médecine générale. Caen, 2014.
3. GABAY Diane Fièvre chez l'enfant : évaluation des connaissances et de la prise en charge des parents. Thèse d'exercice : Médecine : 2008PA121024.
4. DUFOUR D., PAON J-C., MARSHALL B., MARCOU A., BELGAÏD A-M., LE ROUX P. Les conseils téléphoniques aux urgences pédiatriques : expérience du centre hospitalier du Havre. Arch Pediatr. 2004 ; 11 (9) : 1036-40.
4. CHEVALLIER B, SZNAJDER M, ASSATHIANY R, et al. La pédiatrie par téléphone : un exercice difficile. Arch Pédiatr. 2004 ; (11) : 1033-5.