

Paris, le 24 octobre 2022

La bronchiolite : la FFMKR dénonce les limites d'un système qui explose !

Comme chaque année, au mois d'octobre, des professionnels de santé ou directeurs d'établissement hospitalier alertent le gouvernement sur les ravages causés par la bronchiolite, autant sur la santé des nourrissons que sur les ressources humaines. Cette année, c'est le Pr Rémi Salomon, Président de la conférence nationale des présidents de CME de CHU et patron de la CME de l'AP-HP, qui tire la sonnette d'alarme. La FFMKR partage avec regret ces mêmes constats que tout le monde connaît : les capacités d'accueil des services se dégradent en raison de la fermeture de lits ; les services sont saturés ; déprogrammation de chirurgies lourdes ; des professionnels qui quittent l'hôpital et qui ne reviendront pas...

Le rapport IGAS sur la pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France (mai 2021) explique parfaitement l'origine de cette situation dramatique dans nos hôpitaux. « Pour les nourrissons, les principaux motifs de recours sont les troubles gastro-entérologiques **et respiratoires (31 %)** » avec « **une proportion importante de consultations non justifiées aux urgences** », souvent du fait d'une inquiétude des parents liée à un sentiment d'urgence et de gravité parce qu'ils ne parviennent pas à trouver des consultations pour des soins non programmés en ville ou parce qu'ils apprécient mal l'urgence de la situation.

Pourtant, la FFMKR n'a cessé de mettre en avant les avantages et la nécessité des réseaux bronchiolites au sein desquels des **kinésithérapeutes sont formés spécifiquement à cette prise en charge et à la reconnaissance des critères d'orientation vers les services d'urgence**. Ces réseaux de soins de ville organisent un service de gardes territoriales pour assurer la permanence de soins et éviter les consultations inutiles aux urgences. Ce modèle fonctionnait bien jusqu'à ce que certaines instances d'état (CPAM, DGS, ARS, ...) annoncent maladroitement, **suite à une lecture partielle et inadaptée des recommandations HAS**, que la kinésithérapie n'était plus recommandée pour la prise en charge de la bronchiolite.

La FFMKR rappelle qu'à aucun moment la HAS ne dit qu'il ne faut pas consulter de kinésithérapeute en cas de bronchiolite. La recommandation porte exclusivement sur le 1er épisode de bronchiolite des nourrissons de moins de 12 mois, et si elle ne recommande pas les techniques de désencombrement bronchique, elle recommande en revanche :

- Une évaluation et une surveillance de l'évolution ainsi qu'une éducation des parents aux signes de dégradations. *(Recommandées par la HAS).*
- La mise en place d'un traitement kinésithérapique adapté à la situation de l'enfant notamment « La désobstruction des voies aériennes supérieures est nécessaire pour optimiser la respiration du nourrisson ». *(Recommandée par la HAS).*
- L'apprentissage et l'observance des actes de désobstruction nasale par l'entourage de l'enfant pour qu'ils soient efficaces et répétés. *(Recommandés par la HAS).*
- L'évaluation et l'adaptation de l'environnement de vie de l'enfant : couchage, alimentation, température de la chambre, tabagisme passif notamment. *(Recommandées par la HAS).*

.../...

La FFMKR rappelle également que **l'éducation de l'entourage, la surveillance et l'orientation des nourrissons souffrant de bronchiolite sont recommandées par la HAS** « notamment dans les 72 premières heures qui nécessitent une surveillance rapprochée devant le risque de dégradation ».

La FFMKR rappelle que **le kinésithérapeute est un acteur précieux de premier recours, dans le parcours de soins de la prise en charge de la bronchiolite**, qui peut permettre **d'éviter les consultations non justifiées aux services d'urgences. Une fois de plus, l'accès direct aux kinésithérapeutes fluidifierait le parcours patient.**

La FFMKR dénonce une part de responsabilité importante des institutions dans la saturation des hôpitaux en cette période de bronchiolite car elles ont largement encouragé à l'abandon de la prise en charge kinésithérapique libérale. Au-delà du danger encouru par nos enfants, c'est tout le système hospitalier, patients et personnels, qui est encore une fois menacé par une surfréquentation des urgences qui pourrait facilement être évitée.

La FFMKR et l'ensemble des kinésithérapeutes organisés sur le terrain en réseaux avec des permanences de soins sont prêts. Ils n'attendent qu'un signal fort du ministre de la santé pour encourager ces prises en charge.

Contact presse :
Sébastien GUERARD, Président
Tél. 06 03 85 96 28
president@ffmkr.org