

Bordeaux le 10 novembre 2022,

Monsieur le Directeur de la Direction de la Santé, cher confrère,

Suite à votre courrier du 8 novembre dernier, nous avons échangé ensemble GFRUP et ADARPEF sur les modalités de prise en charge de ces enfants de moins de 2 ans dans le cadre d'une aggravation de l'épidémie de bronchiolite avec tensions d'approvisionnements en matériels. De façon consensuelle, GFRUP et ADARPEF s'accordent sur les points suivants :

- Une telle éventualité que des nourrissons de moins de 2 ans puissent être hospitalisés dans des secteurs de réanimation d'adulte n'est envisageable que dans le cas où toutes les autres possibilités ont été épuisées ;
- Cette proposition ne repose pas tant sur des difficultés d'approvisionnement en matériel ou médicament mais plutôt sur les compétences et connaissances disponibles dans ces secteurs d'adultes face à cette catégorie de patients et des conséquences de cela sur le vécu des personnels médicaux et paramédicaux.

Les autres propositions sont les suivantes, par ordre de priorité :

1. L'urgence est de pouvoir rouvrir l'ensemble des lits dans les secteurs de soins critiques pédiatriques et d'hospitalisation conventionnelle, « armés » avec des personnels idéalement formés dans leur cursus à la prise en charge des enfants et notamment les plus jeunes ;
2. L'ouverture de lits supplémentaires pour absorber la surcharge d'activité d'hospitalisation liée à l'épidémie actuelle ;
3. D'autres mesures bien que correspondant à un mode dégradé de prise en charge sont envisageables dans cette situation de sur hospitalisation liée aux épidémies saisonnières :
 - a. Assurer le transfert des patients les plus grands dans des secteurs de réanimation ou soins intensifs adultes selon les protocoles en vigueur dans les structures de soin et à la condition :
 - i. Qu'ils soient âgés de plus de 15 ans sans maladie chronique ou comorbidité pédiatrique ;
 - ii. De façon exceptionnelle en cas de capacité d'accueil dépassée en pédiatrie malgré cette mesure, s'ils pèsent plus de 30 kg et/ou qu'ils sont âgés de plus de 12 ans ;
 - iii. De façon exceptionnelle en cas de capacité d'accueil dépassée en pédiatrie malgré cette précédente mesure, s'ils pèsent plus de 20 kg ;
 - b. Permettre l'accueil de nourrissons avec une bronchiolite relevant d'une unité de surveillance continue (enfants avec un dispositif de lunettes à haut débit) dans les secteurs d'hospitalisation conventionnelle de pédiatrie et les secteurs d'urgences pédiatriques à condition que les moyens humains et en matériel soient disponibles.

Ces propositions doivent également prendre en considération le possible manque de matériel qui avait déjà été notifié en janvier 2021 dans une enquête DGOS/GFRUP.

Ce n'est qu'après avoir cherché des solutions dans tous ces domaines qu'il serait possible d'envisager une situation à ce point dégradée que des nourrissons de moins de 2 ans soient hospitalisés dans des unités de soins critiques adultes.

Le Président du GFRUP
François Angoulvant

Le Président de l'ADARPEF
Christophe Dadure