VULNÉRABILITÉ EN POST-PARTUM : ASPECTS PÉDIATRIQUES

PR MARINE BUTIN

RÉANIMATION NÉONATALE HFME LYON

SFMP 2023 LYON

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

Lyon 1

www.chu-lyon.fr

DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT

- Intérêt financier : NON
- Liens durables : NON

PLAN

- Vulnérabilité : de quoi parle-t-on?
- Vulnérabilité dans l’accès aux soins
- Vulnérabilité physiologique et dépendance
- Vulnérabilité immuno-infectieuse
- Conclusion

DE QUOI PARLE-T-ON?

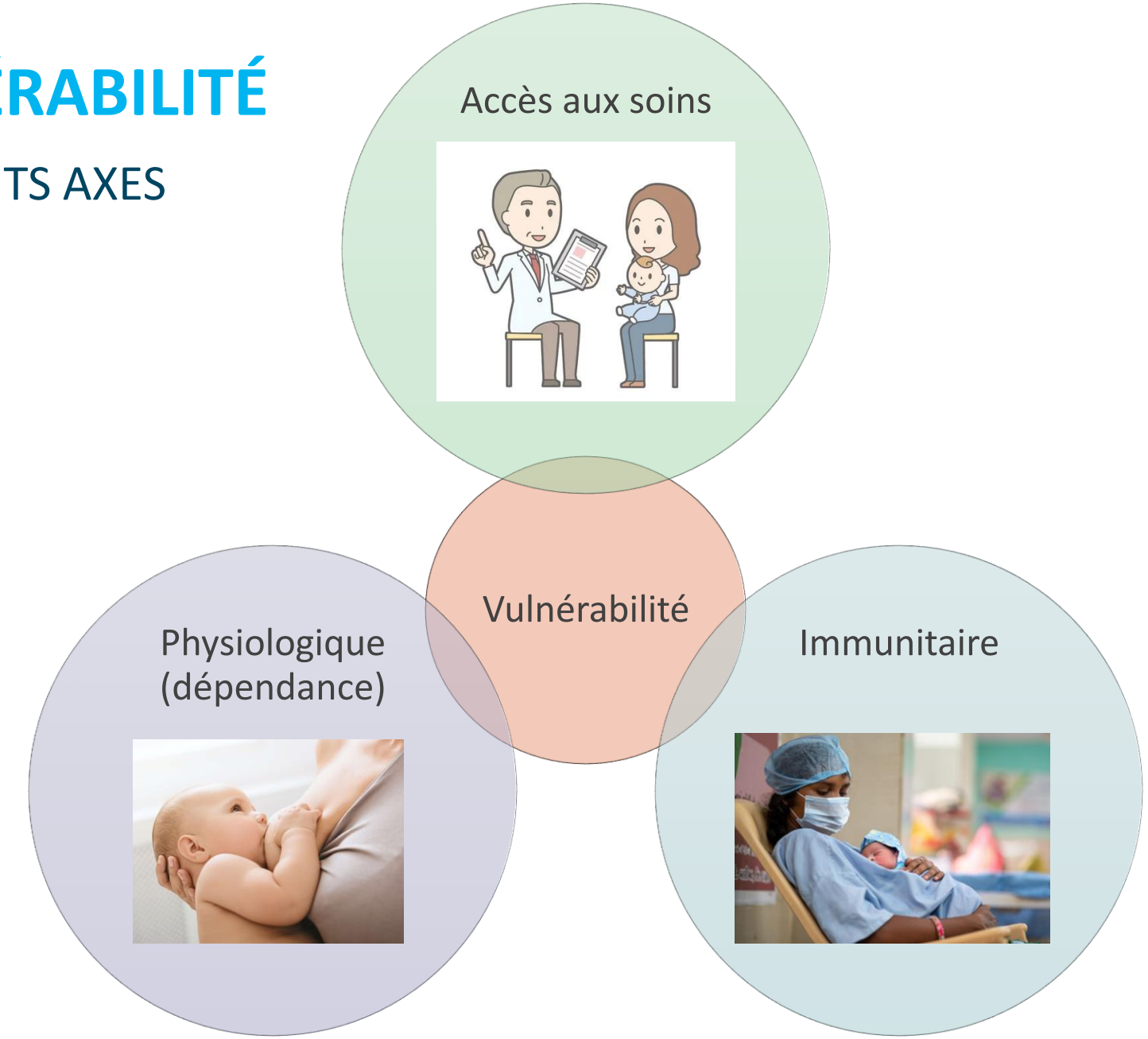
VULNÉRABILITÉ

DÉFINITIONS

L'enfant est ontologiquement vulnérable. En cours de constitution biologique, psychologique et sociale, il est par excellence l'archétype de l'être inachevé et en devenir, qui n'a pas encore acquis toutes ses défenses internes – et donc, pour reprendre le terme donné en 2004 par l'Observatoire de l'enfance, « en danger », blessable, vulnérable. (Soulé, 2004).

VULNÉRABILITÉ

DIFFÉRENTS AXES



VULNÉRABILITÉ DANS L'ACCÈS AUX SOINS

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

RECOMMANDATION SUIVI PÉDIATRIQUE

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Parcours de soin du nouveau-né le premier mois recommandé par la HAS

H2
Pédiatre ou SF

Avant sortie de maternité
Pédiatre

6-10 jours
Pédiatre ou généraliste

Complété par visite SF ou puer PMI

28 jours
Pédiatre ou généraliste

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

PROBLÉMATIQUE DE L'OFFRE DE SOINS

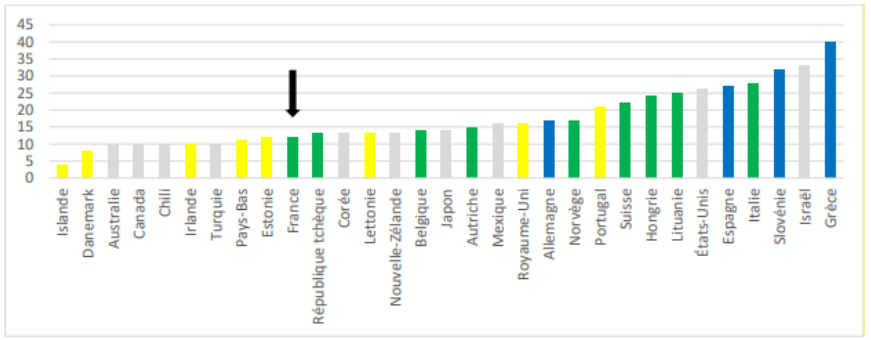
La pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France

Rapport

PEDIATRIE

Une spécialité de moins en moins attractive

Graphique 2 : Nombre de pédiatres pour 100 000 habitants dans les pays de l'OCDE en 2018, selon le système de soins pédiatriques



Classification des pays selon leurs systèmes de prise en charge des enfants (OMS Europe)

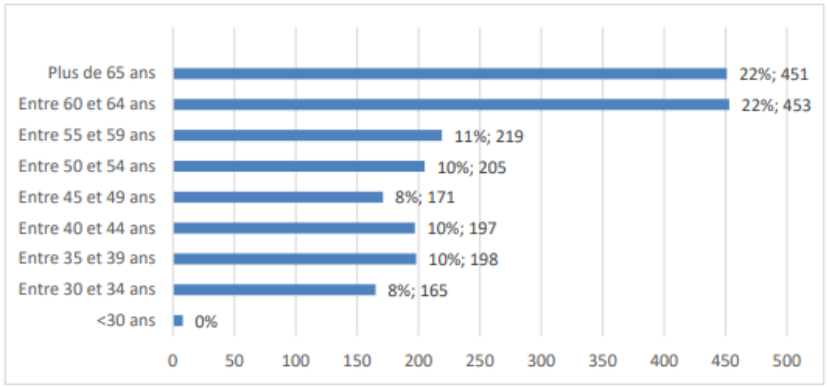
Prise en charge de 1er recours par des pédiatres

Prise en charge de 1er recours par des médecins généralistes

Prise en charge de 1er recours conjointement par des pédiatres et des médecins généralistes

Pays non classés

Graphique 4 : Répartition des pédiatres libéraux (exercice exclusif) par tranches d'âge en 2020



Source : DREES

Départs à la retraite et féminisation de la profession

HCL HOSPICES CIVILS DE LYON

PROBLÉMATIQUE DE L'OFFRE DE SOINS

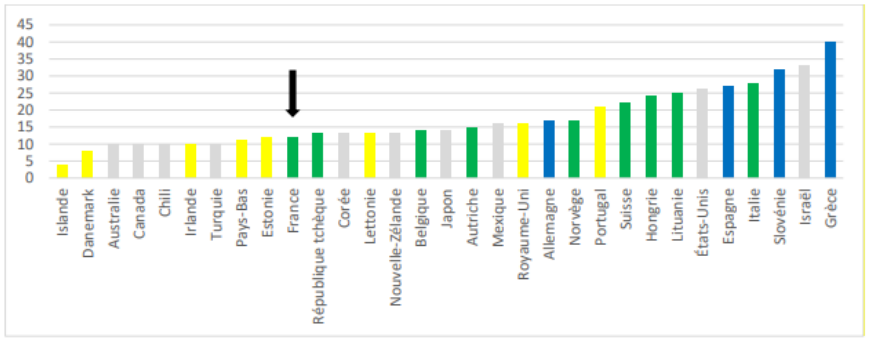
La pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France

PEDIATRIE

Une spécialité de moins en moins attractive

Départs à la retraite et féminisation de la profession

Graphique 2 : Nombre de pédiatres pour 100 000 habitants dans les pays de l'OCDE en 2018, selon le système de soins pédiatriques



Classification des pays selon leurs systèmes de prise en charge des enfants (OMS Europe)

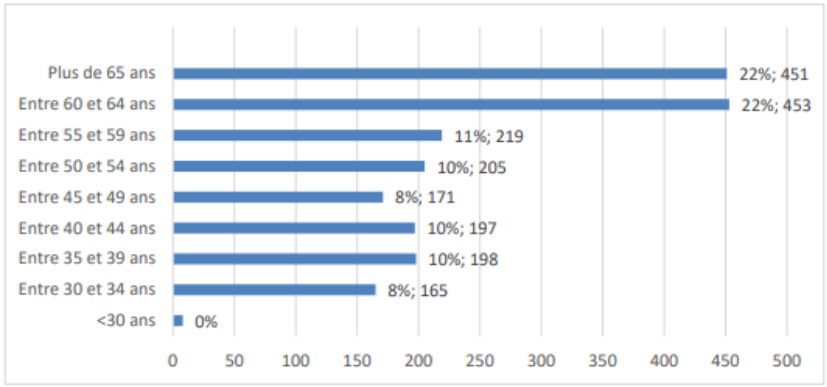
Prise en charge de 1er recours par des pédiatres

Prise en charge de 1er recours par des médecins généralistes

Prise en charge de 1er recours conjointement par des pédiatres et des médecins généralistes

Pays non classés

Graphique 4 : Répartition des pédiatres libéraux (exercice exclusif) par tranches d'âge en 2020



Source : DREES

AUTRES PROFESSIONNELS

PMI : activités centrées sur enfance en danger, -45% consultations pédiatriques de suivi

MG = 84% des consults de moins de 16 ans mais formation insuffisante sur la pathologie pédiatrique

SF : nécessité de renforcer la formation en pédiatrie (stages++)

HCL HOSPICES CIVILS DE LYON

ACTIONS ET SOLUTIONS

La pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France

Rapport

Réorganiser le circuit des soins

SF et MG en 1er recours

IPDE : responsabilités (vaccins, dépistage…)

Pédiatre en 2e recours (situations pathologiques)

Plateforme de conseils téléphoniques

Dispositif courlygones à Lyon (arrêté actuellement pour non financement ARS) :
→ 95% des parents n'ont pas consulté aux urgences!!

Augmenter la formation pratique et théorique en pédiatrie

DIU pédiatrie en maternité
DIU médecine générale de l'enfance
Stages de pédiatrie (ambulatoire?) obligatoires

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

VULNÉRABILITÉ PHYSIOLOGIQUE : DÉPENDANCE

DÉPENDANCE POUR SA SURVIE, BESOINS PAS TOUJOURS IDENTIFIÉS PAR LES PARENTS

Nouveau-né dépendant de son entourage pour sa survie

Modes d'expression limités et parfois non compris

DÉPENDANCE POUR SA SURVIE, BESOINS PAS TOUJOURS IDENTIFIÉS PAR LES PARENTS

Nouveau-né dépendant de son entourage pour sa survie

Modes d'expression limités et parfois non compris

Mauvaise source d'info/fake news (vulnérabilité parentale par absence de repères, de personne de confiance)

* D'une manière générale il n'est pas recommandé, pour tout individu de supplémenter en vitamines quand on n'est pas sûr qu'on manque de cette vitamine. Car les surdosages peuvent être aussi graves qu'un manque de vitamines.

• l'excès de vaccins peut être responsable de mort subite du nourrisson dans les jours ou les mois qui suivent la vaccination : 250 à 300 cas sont répertoriés en France dont 25% des cas n'ont pas de cause précise. Selon une enquête scientifique menée pour un procès aux Etats Unis, l'hypervaccination déclencherait la formation subite de cytokines, molécules inflammatoires toxiques pour un organisme fragile.

RISQUES = MAUVAISE INTERPRÉTATION DES SIGNAUX

Aboutit à des erreurs …

Diététiques : Pleurs = faim??
→ Excès alimentaire

Médicamenteuses : Refus vit D, vaccins…

SOCIÉTÉ

« On a failli tuer notre bébé à cause d'une surdose de vitamine D »

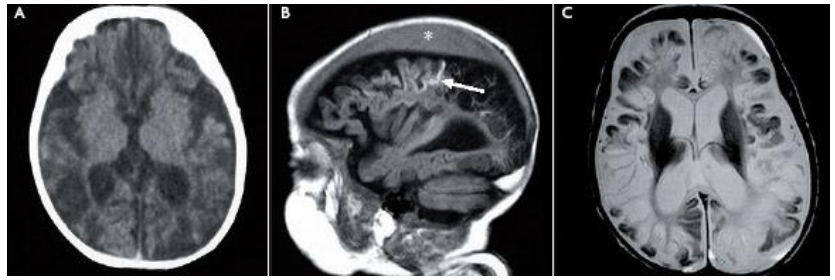
Sur les conseils d'un professionnel de santé, **Alicia** a opté pour une certaine marque, sans savoir que le produit était bien trop dosé. Son fils a passé deux semaines à l'hôpital. Elle veut alerter.

Couchage : effet lobby des magasins de puériculture et mode/instagram

…voire à une négligence

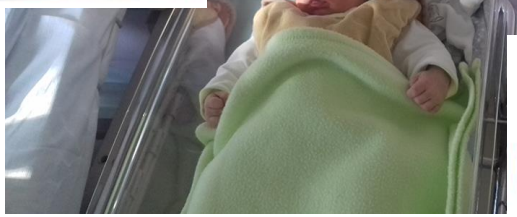
Absence de réveils nocturnes
Absence de réconfort
→ Parents perdus ou symptôme DPP?

Maltraitance : bébé secoué

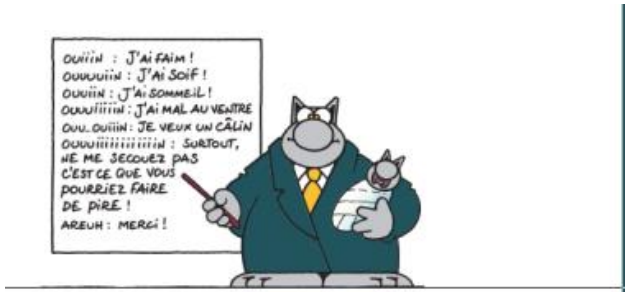


ACTION : PREVENTION DÈS LA MATERNITÉ

Conseils de couchage et informations des risques



Apprendre aux parents à reconnaitre les signaux du « thermomètre de la colère » et à y réagir



bébé pleure, c'est sa seule façon de vous dire que

- il a faim
- il a sommeil
- sa couche est sale
- il a chaud ou froid
- il y a trop de bruit
- il y a trop de monde
- il veut un câlin

pour calmer bébé

- proposez-lui un peu d'eau ou de lait
- vérifiez s'il n'a pas chaud ou froid
- emmenez-le dans un endroit calme
- promenez-le
- changez sa couche
- bercez-le doucement
- massez-lui le ventre ou le dos

bébé continue de pleurer

Si vous ne supportez plus ses pleurs, sortez de la pièce pour retrouver votre calme.

- Demandez à quelqu'un de prendre le relais
- Couchez-le sur le dos, au calme dans son lit
- Faites une pause, Respirez profondément.

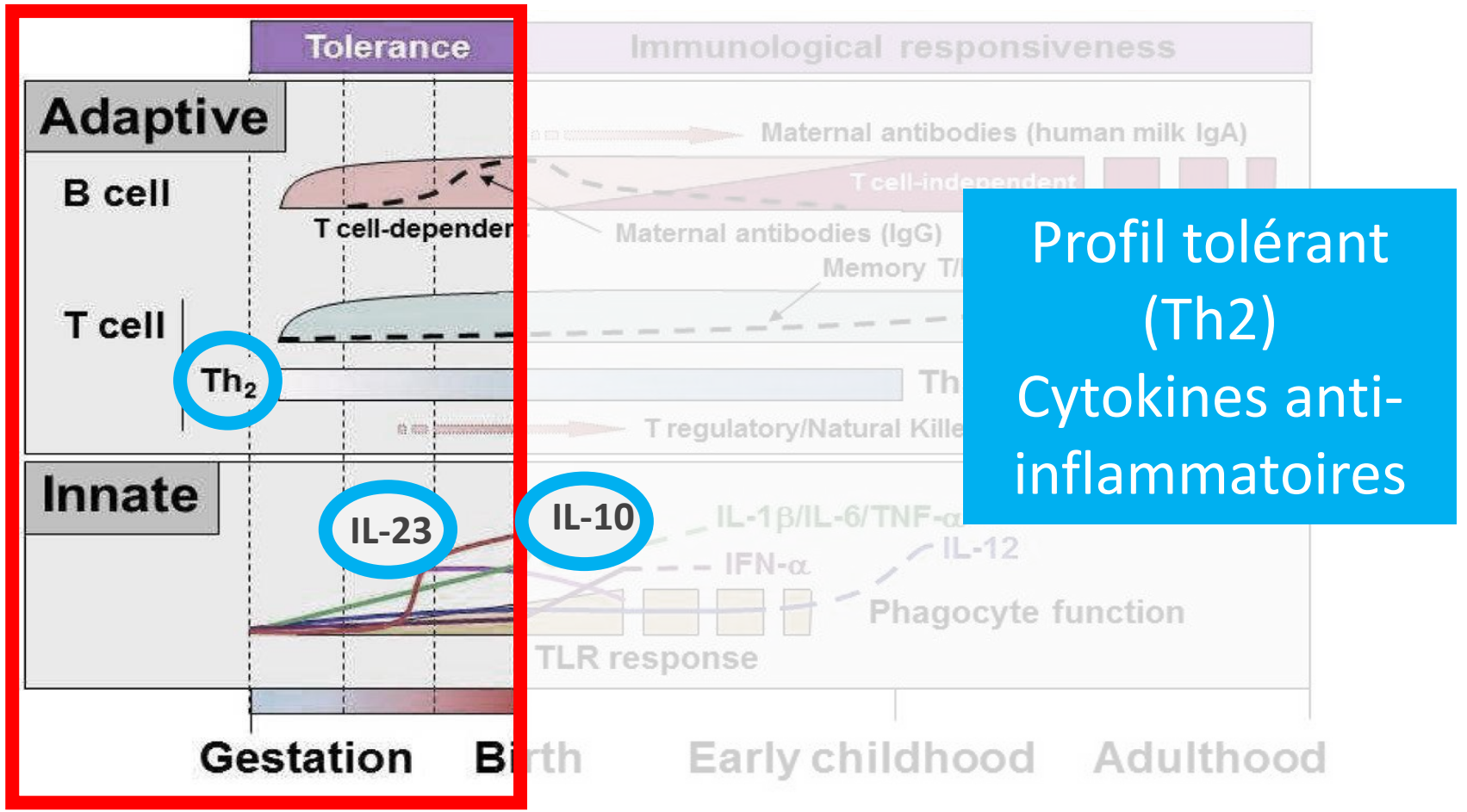
appelez un(e) ami(e), la famille, un voisin, votre pédiatre
consultez votre pédiatre, votre généraliste, la PMI, l'hôpital

S'il fait un malaise, appelez le 15 ou le 18 ne le secouez pas. Vos secousses risquent de faire plus de mal que le malaise.

VULNÉRABILITÉ IMMUNOLOGIQUE ET RISQUE INFECTIEUX

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

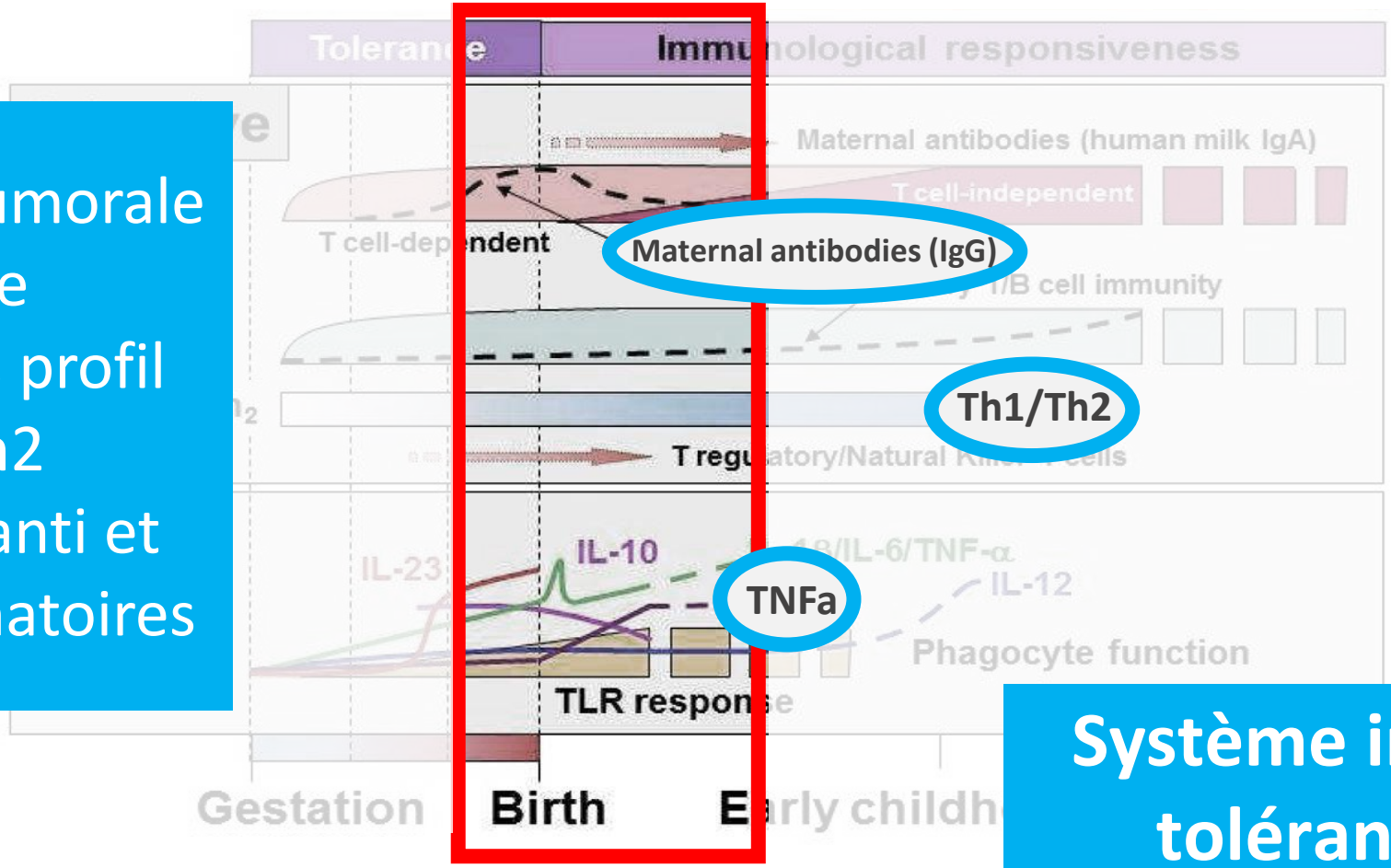
MISE EN PLACE DE L'IMMUNITÉ DURANT LA VIE FŒTALE



Profil tolérant (Th2)
Cytokines anti-inflammatoires

IMMUNITÉ INNÉE ET ADAPTATIVE EN PÉRIODE NÉONATALE

Immunité humorale passive
Switch vers profil Th1/Th2
Cytokines anti et pro-inflammatoires



Système immunitaire tolérant devient défensif

RISQUE = INFECTION RESPIRATOIRE (VIRALE++)

Infection virale : période néonatale = à risque de formes graves

Cohorte lyonnaise 2019
45648 naissances, 616 infections RSV hospitalisés
Le facteur de risque majeur qui écrase les autres = **mois de naissance**
C'est-à-dire âge au début de l'épidémie

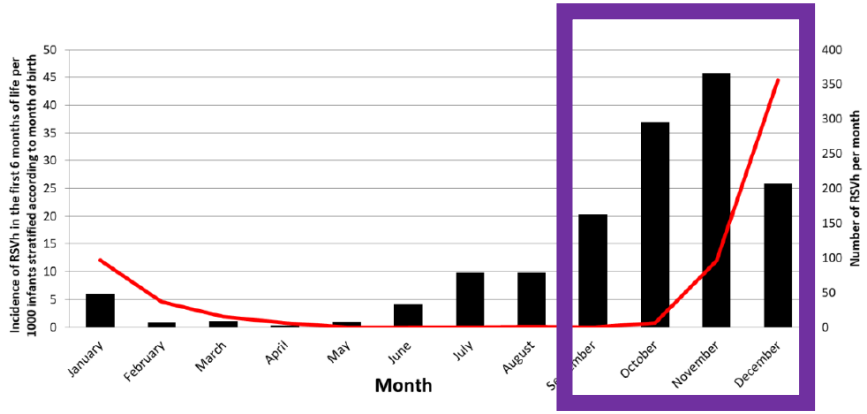


Figure 2. Incidence of infants hospitalised during the first six months of life according to month of birth and number of hospitalisations per month in the studied population. Red line: Number of RSVh per month; Black column: Incidence of RSVh in the first 6 months of life per 1000 infants stratified according to month of birth.

Jourdain M et al. Vaccines (Basel). 2022 May 6;10(5):729. doi: 10.3390/vaccines10050729.

ACTION = PRÉVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

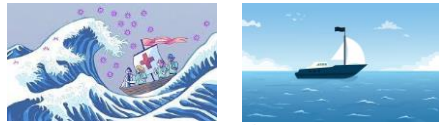
Mesures barrières

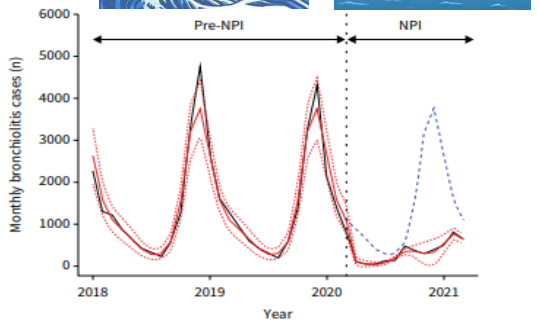
+ soutenir l'allaitement

EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL
ORIGINAL RESEARCH ARTICLE
L. LENGLART ET AL.

Respective roles of non-pharmaceutical interventions in bronchiolitis outbreaks: an interrupted time-series analysis based on a multinational surveillance system

Ces mesures ont fait leurs preuves





ACTION = PRÉVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

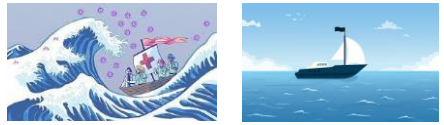
Mesures barrières

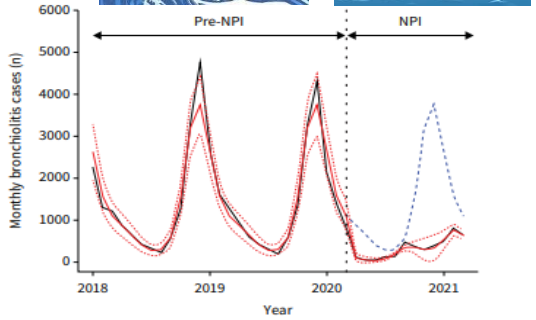
+ soutenir l'allaitement

EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL
ORIGINAL RESEARCH ARTICLE
L. LENGLART ET AL.

Respective roles of non-pharmaceutical interventions in bronchiolitis outbreaks: an interrupted time-series analysis based on a multinational surveillance system

Ces mesures ont fait leurs preuves





Traitements et vaccins : IMMUNISATION PASSIVE

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

ACTION = PRÉVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

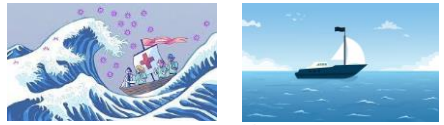
Mesures barrières

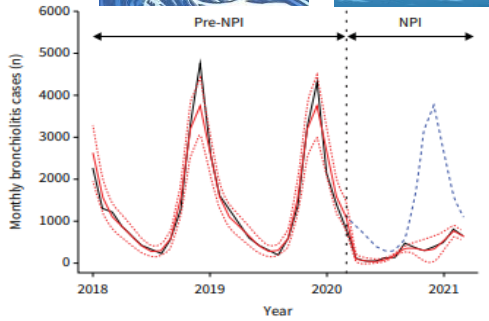
+ soutenir l'allaitement

EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL
ORIGINAL RESEARCH ARTICLE
L. LENGLART ET AL.

Respective roles of non-pharmaceutical interventions in bronchiolitis outbreaks: an interrupted time-series analysis based on a multinational surveillance system

Ces mesures ont fait leurs preuves





Traitements et vaccins : IMMUNISATION PASSIVE

GROSSESSE & VACCINATION

AVANT LA GROSSESSE, JE VÉRIFIE QUE MON STATUT VACCINAL EST À JOUR !

Si je n'ai **pas reçu 2 doses vaccinales** ou que je n'ai **jamais contracté** ces maladies, je réalise les vaccinations contre :

- LA VARICELLE
- LA RUBÉOLE
- LA ROUGEOLE

En cas de doute, je vérifie mon statut vaccinal par **une prise de sang !**

PENDANT LA GROSSESSE, JE SUIS LES RECOMMANDATIONS VACCINALES !

La vaccination est essentielle pour la protection de la mère et celle de son futur enfant contre des maladies potentiellement graves.

VACCINS RECOMMANDÉS

- **LA COQUELUCHE***
  - **Qui ?** **Toute femme enceinte**, à chaque grossesse.
  - **Quand ?** À partir du **2ème trimestre** de grossesse, de préférence entre 20 et 36 SA et plus de 2 semaines avant l'accouchement.
- **LA GRIPPE***, suivant la saison
  - **Qui ?** **Toute femme enceinte.**
  - **Quand ?** **Quel que soit le trimestre** de grossesse, de préférence début du 3ème trimestre.
- **LE COVID,** en cas d'épidémie, et peut être associé à la vaccination dTcP
  - **Qui ?** **Toute femme enceinte.**
  - **Quand ?** Dès le **1er trimestre** de grossesse, de préférence début du 3ème trimestre.

* Vaccins également recommandés pour tout l'entourage du nouveau-né, avant ou juste après sa naissance.

VACCINS À ÉVITER

- LA ROUGEOLE
- LA RUBÉOLE
- LA TUBERCULOSE
- LA VARICELLE

Cependant, une **vaccination accidentelle** contre ces maladies pendant la grossesse ne doit pas systématiquement impliquer une interruption de celle-ci.
En cas de doute, **consultez un professionnel de santé.**

Les autres vaccinations sont à discuter selon la situation.

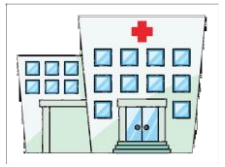
mpedia. spécialiste de l'enfant
AFPA Association Française de Pédiatrie Ambulatoire

Anticorps monoclonal : NIRSEVIMAB

NOUVEAU

DGS Direction générale de la Santé

Réduction de :
75% des consultations pour bronchiolite (étude MELODY)



83% des hospit pour VRS (HARMONIE)
75% des formes graves (HARMONIE)

Pour tous les nouveau-nés sortant de MATERNITE ou NEONAT

TAKE HOME MESSAGES

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR LA FORMATION DES AUTRES PROFESSIONNELS

DÉPENDANCE ET IMMATURITÉ : ACCOMPAGNER ET DONNER LE MODE D'EMPLOI AUX PARENTS

MESURES DE PREVENTION DES RISQUES (VACCINS, ANTICORPS, GESTES BARRIERES, CONSEILS DE COUCHAGE…)

marine.butin
@chu-lyon.fr

MAT-FR-2302645 – Juin 2023

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON