

# La pédiatrie vue par un médecin généraliste

Dr Jean Marie Cohen

CEO, Open Rome

Enseignant chercheur associé, ER4129, UCB Lyon1

[jmcoco@openrome.org](mailto:jmcoco@openrome.org)



Université Claude Bernard Lyon 1

Open Rome

1

## Matériels et méthode

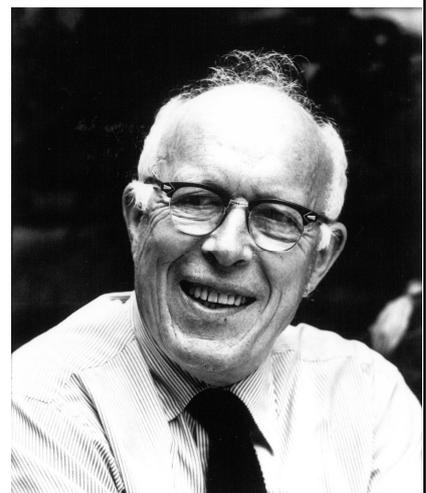
Enquête auprès de 100 MG ?



Analyse de pratiques ?



Méthode René Dubos



Données statistiques ?



Analyse de la consommation de soins ?

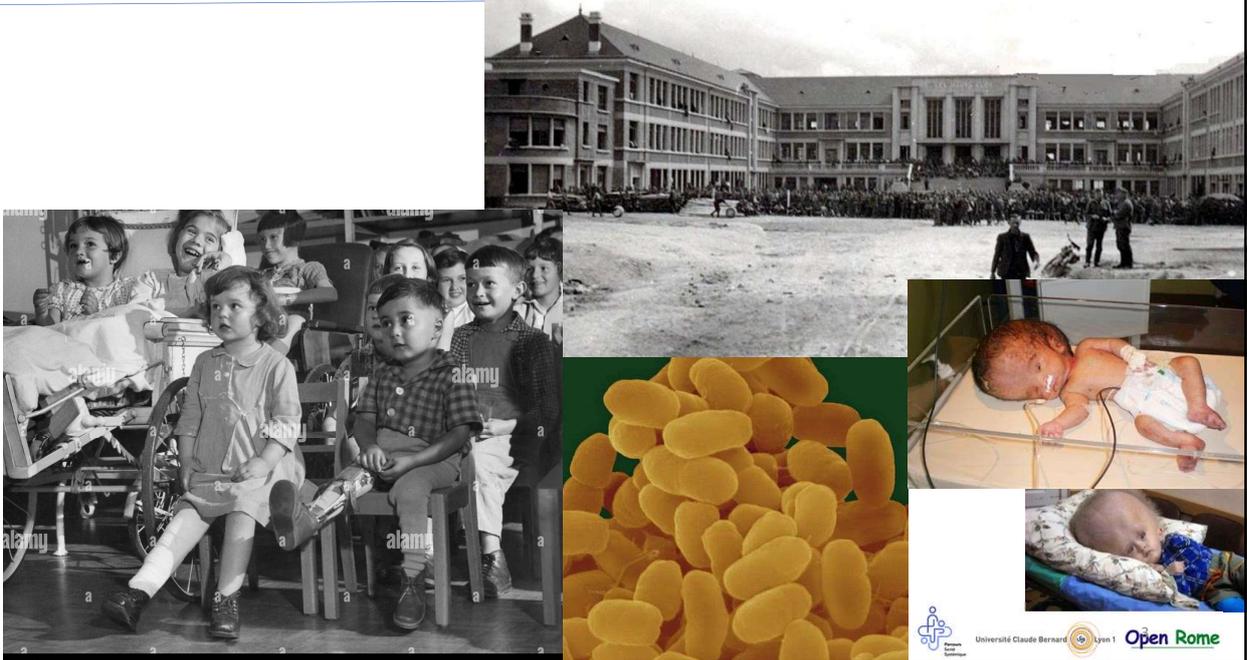


Université Claude Bernard Lyon 1

Open Rome

2

### En 60 ans, la pédiatrie a beaucoup changé



### La pédiatrie vue par un boulanger



### La pédiatrie vue par un boulanger



La croissance des enfants est un facteur clé de la croissance

Source : un vendeur de croissants

5

### La pédiatrie, OK mais... où sont les enfants ?



6

### La pédiatrie OK mais de quoi parle-t-on ?

Cette typologie est établie à partir des indicateurs suivants :

- Taux de mortalité
- Taux de natalité
- Taux de mortalité infantile
- Nombre d'enfants par femme
- Taux d'accroissement de la population pour 1995-2000

**Natalité**

**Accroissement naturel**

PHASE I PHASE II PHASE III

TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE

**Première phase**  
Le maintien d'une forte fécondité et le recul progressif de la mortalité conduisent à des taux d'accroissement élevés et croissants.

- Première phase avec un taux de mortalité infantile très élevé
- Première phase avec un taux de mortalité infantile plus faible

**Deuxième phase**  
La stabilisation progressive de la mortalité et le fléchissement de la fécondité conduisent à une stagnation des taux d'accroissement.

**Troisième phase**  
Alors que la mortalité est pratiquement stabilisée, la chute de la fécondité provoque une réduction considérable du taux d'accroissement. C'est la phase d'achèvement de la transition démographique.

Sources : Daniel Noin, Atlas de la population mondiale, Reclus - La Documentation française, 1991. Carte actualisée avec les chiffres fournis par la division de la population des Nations unies, le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) et la Banque mondiale.

© Claude Bernard Lyon 1 Open Rome

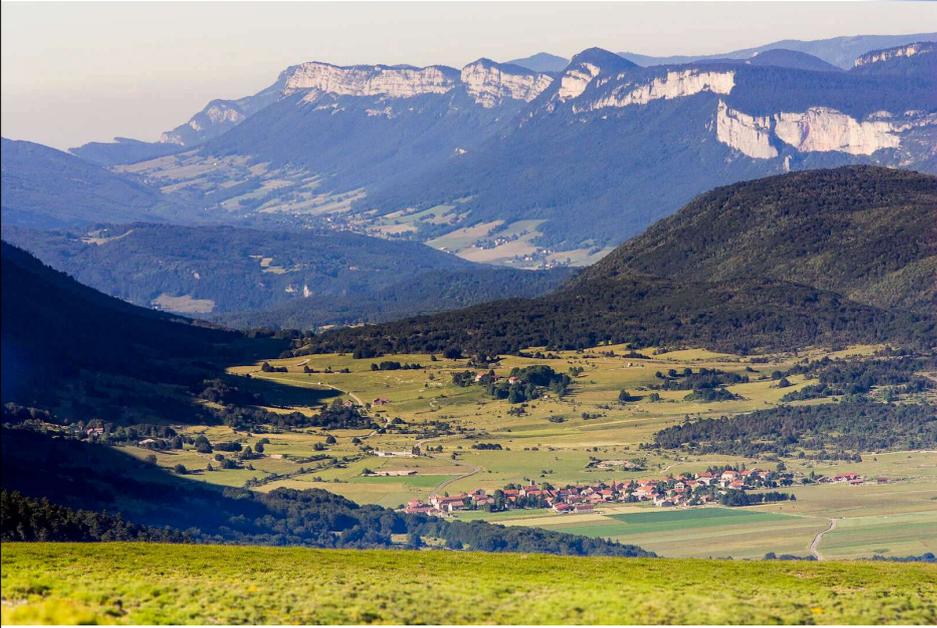
### Les fondamentaux évoluent

**malnutrition**

| Region                          | Malnutrition Rate |
|---------------------------------|-------------------|
| Eastern Europe and Central Asia | 8.9%              |
| North America                   | 1.5%              |
| Latin America and the Caribbean | 3.8%              |
| West and Central Africa         | 33.7%             |
| Middle East and North Africa    | 15.0%             |
| South Asia                      | 35.0%             |
| East Asia and the Pacific       | 3.9%              |
| Eastern and Southern Africa     | 34.1%             |

Université Claude Bernard Lyon 1 Open Rome

?



[Prenatal exposure to influenza as a risk factor for adult schizophrenia.](#)  
Limosin F, Rouillon F, et al. Acta Psychiatr Scand. 2003

[Does influenza cause schizophrenia? A five year review.](#) McGrath J, Castle D. Aust N Z J Psychiatry. 1995

**Groupe Vercors sensible**  
Contact:  
Silvye Paillé 06 33 82 94 64  
Valérie Mouton 06 15 43 48 06

Enfants  
Parents  
Education  
nationale

L'enfance commence pendant la grossesse  
Je voudrais parler à un embryologiste



9

Maladie ? Malformation ? **Hérédité pathologique ?** Variante ? Milieu de vie ?



**Les maladies rares concernent plus de 3 millions de personnes en France soit 1 personne sur 20.**

Logiciels, plateformes, IA, réseaux



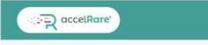
BNDMR  
Banque Nationale de Données  
Maladies Rares



Alliance  
maladies rares  
ASSOCIATIONS UNIES POUR L'AVANCEE



orphaNews | France



accelRare



Réduire l'errance diagnostique dans les maladies rares

10

Maladie ? Malformation ? Hérédité pathologique ? Variante ? Milieu de vie ?



11

Protéger

Apporter une information simple, précise, rationnelle, scientifique et consensuelle aux personnes qui doutent avec sincérité de l'intérêt de la vaccination



<https://vls.direct>

vaccination et lien social

12

## Antibiorésistance

**Enfants**                      **Prescripteur**  
**Parents**

| sources                 | Aube                     | Grand EST            |                   | FRANCE               |                   |
|-------------------------|--------------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|
|                         | Ambulatoire<br>URPS/CPTS | Ambulatoire<br>RELAB | Hôpitaux<br>RENAL | Ambulatoire<br>RELAB | Hôpitaux<br>RENAL |
| grippe A(H3N2)          |                          |                      |                   |                      |                   |
| grippe A(H1N1)          |                          |                      |                   |                      |                   |
| grippe B                |                          |                      |                   |                      |                   |
| V. Parainfluenzae       |                          |                      |                   |                      |                   |
| VRS                     |                          |                      |                   |                      |                   |
| métapneumovirus         |                          |                      |                   |                      |                   |
| bocavirus               |                          |                      |                   |                      |                   |
| adénovirus              |                          |                      |                   |                      |                   |
| rhinovirus              |                          |                      |                   |                      |                   |
| entérovirus             |                          |                      |                   |                      |                   |
| coronavirus saisonniers |                          |                      |                   |                      |                   |
| chlamydia psittacii     |                          |                      |                   |                      |                   |
| mycoplasma pneumoniae   |                          |                      |                   |                      |                   |
| SARS Cov2               |                          |                      |                   |                      |                   |

**🔍 Faut-il des antibiotiques pour mon enfant ?**

L'inquiétude nous pousse parfois à demander au médecin de prescrire des antibiotiques à notre enfant. Quand ce n'est pas utile, en croyant bien faire, on lui rend un bien mauvais service. *Les antibiotiques, ce n'est pas anecdotique.*

**Âge de l'enfant**  
Choisissez une classe d'âge

- de 0 à 3 mois
- de 3 mois à 2 ans
- de 2 ans à 6 ans
- de 6 ans et plus

**Principal problème**  
Sélectionnez le problème principal qui vous semble le plus inquiétant

- Fièvre
- Difficulté à respirer
- Difficulté à manger
- Signes digestifs
- Douleurs
- Boutons, cloques, éruption
- Conjonctivite, rhume

VALIDER

**👉 Votre enfant âgé de 0 à 3 mois a de la fièvre**

**👉 Observez**

Il vous semble rhéal  
Son bébé est rouge, son cri est affaibli de son cri habituel, il tète peu ou pas du tout  
👉 Mesurez la température avec un thermomètre rectal  
👉 Il a de la fièvre s'il a plus de 38°C

Il s'agit souvent d'une infection virale sur laquelle les antibiotiques n'ont pas d'effet.  
Les nouveaux âgés de moins de 3 mois sont encore fragiles. Un avis médical est très rapidement nécessaire.

**➡ Agissez**

**➡ Surveillez**

**➡ Faut-il des antibiotiques ?**

**⚠️ Piège**

**👉 Pour en savoir plus**

**⚠️ Responsabilité**

13

**Expérience Lemantibio**

Med Mal Infect. 2005  
**Methodology of study PAAIR II**  
[Article in French]  
[C Attali](#)

<https://www.epidmeteo.fr>

**Réseau URPS de Santé Publique**  
**URPS ML Grand Est**  
CPTS Troyes Champagne Métropole  
5 MG, 5 EHPAD, 10 lieux de soins

## Maladie ? Malformation ? Hérité pathologique ? Variante ? Milieu de vie ?

**DISTILBÈNE (DES)  
TROIS GÉNÉRATIONS**  
(Distilbène, Stilboestrol-Borne, Diethylstilbestrol)

**GUIDE PRATIQUE  
POUR LES  
PROFESSIONNELS  
DE SANTÉ ET  
LES "FAMILLES DES"**

L'exposition au DES : une "maladie rare" dont les conséquences évoluent.  
Le DES, modèle de perturbateurs endocriniens.

**Réseau URPS de Santé Publique**  
**URPS ML Grand Est**  
CPTS Epervay terres de Champagne  
**Soutien patient** => MG, carnet de liaison santé environnement  
CMI, réseau onco-Grand Est, CRPPE, Phytovictimes, ISPED  
**HVE** => Epervay, CIVC

Une idée de Michel Laforcade



15

Une idée de Michel Laforcade



16

## Conclusion

- pédiatrie ⇔ économie ⇔ social
- La croissance des enfants est un facteur de croissance
- Pédiatrie = parents + enfants + Education Nationale
- Il faut répéter inlassablement les mêmes évidences aux parents
- « anormal », c'est normal mais mal accepté et épuisant
- Y a-t-il un embryologiste dans la salle ?
- Pas tout seul
- Je me sens terriblement incompétent, mon ignorance est un puits sans fond

