

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Année 2019

Thèse n °159

THÈSE PRESENTÉE POUR LE DIPLÔME DE DOCTEUR EN
MÉDECINE

Diplôme d'État
Mention D.E.S. de Médecine Générale

par
FLECHER Emilie
Née le 03/08/1989 à Colmar

Communication entre les médecins référents de crèches et les médecins
généralistes et pédiatres traitants

Président de thèse : Bilbault Pascal, Professeur

Directeur de thèse : Bronner Claude, Docteur

FACULTÉ DE MÉDECINE
(U.F.R. des Sciences Médicales)

Edition JUILLET 2019
Année universitaire 2018-2019



- **Président de l'Université**
- **Doyen de la Faculté**
- **Asseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)**
- **Doyens honoraires :** (1976-1983)
(1983-1989)
(1989-1994)
(1994-2001)
(3.10.01-7.02.11)
- **Chargé de mission auprès du Doyen**
- **Responsable Administratif**

M. DENEKEN Michel
M. SIBILIA Jean
M. GOICHOT Bernard
M. DORNER Marc
M. MANTZ Jean-Marie
M. VINCENDON Guy
M. GERLINGER Pierre
M. LUDES Bertrand
M. VICENTE Gilbert
M. BITSCH Samuel

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)**
Directeur général :
M. GAUTIER Christophe



A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis

Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak
DOLLFUS Hélène

Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)
Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

PO191

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
ARNAUD Laurent P0186	NRPô NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BALDAUF Jean-Jacques P0006	NRPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
BAUMERT Thomas P0007	NRPô CU	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / PO170	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy P0008	NRPô Resp	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	RPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles P0013	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	NRPô CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BODIN Frédéric P0187	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
Mme BOEHM-BURGER Nelly P0016	NCS	• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
BONNOMET François P0017	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03	Néphrologie
CANDOLFI Ermanno P0025	RP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
CASTELAIN Vincent P0027	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02	Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
CHELLY Jameleddine P0173	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04	Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie- Pierre P0041	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03	Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie / CCOM d'Illkirch	42.01	Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier PO193	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01	Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence (option Anesthésio- logie-Réanimation - Type clinique)
CRIBIER Bernard P0045	NRP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03	Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie 1 / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01	Pneumologie
DEBRY Christian P0049	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
DERUELLE Philippe		• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03	Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obsté- trique
DIEMUNSCH Pierre P0051	RP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01	Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04	Génétique (type clinique)
DUCLOS Bernard P0055	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01	Option : Gastro-entérologie
DUFOUR Patrick (5) (7) P0056	S/nb Cons	• Centre Régional de Lutte contre le cancer Paul Strauss (convention)	47.02	Option : Cancérologie clinique
EHLINGER Matthieu P0188	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/Hôpital de Hautepierre	50.02	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / CCOM Illkirch	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01	Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
GANGI Afshin P0062	RP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP6 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02	Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	RP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP6 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail / HC	46.02	Médecine et santé au travail Travail

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01	Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03	Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03	Option : Maladies infectieuses
HERBRECHT Raoul P0074	RP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01	Hématologie ; Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05	Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît P0078	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01	Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01	Option : gériatrie et biologie du vieillissement
KEMPF Jean-François P0083	RP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main-CCOM / Illkirch	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie / Méd. B / HC	54.04	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01	Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
KOPFERSCHMITT Jacques P0086	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service d'Urgences médico-chirurgicales adultes/Nouvel Hôpital Civil	48.04	Thérapeutique (option clinique)
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03	Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie 2 - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôpital Hautepierre	47.02	Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence		• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04	Urologie
LANGER Bruno P0091	RP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale : option gynécologie-Obstétrique
LAUGEL Vincent P0092	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01	Pédiatrie
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	42.01	Anatomie
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03	Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la main - CCOM / Illkirch	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF GABRIEL		• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Hématologie et d'Oncologie / Hôpital de Hautepierre	47.01	Hématologie: transfusion
MARESCAUX Christian (5) P0097	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD -Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique, Cytologie et Histologie quantitative / Hôpital de Hautepierre	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03	Immunologie (option clinique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
MASSARD Gilbert P0100	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme MATHELIN Carole P0101	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre • Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01	Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MERTES Paul-Michel P0104	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / Nouvel Hôpital Civil	48.01	Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Nicolas P0105	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04	Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02	Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie • Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03	Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03	Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02	Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Haute-pierre / NHC	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
NISAND Israël P0113	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie Obstétrique / Hôpital de Haute-pierre	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale : option gynécologie-Obstétrique
NOEL Georges P0114	NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer Paul Strauss (par convention) - Département de radiothérapie	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
OHLMANN Patrick P0115	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
Mme OLLAND Anne		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Haute-pierre	54.01	Pédiatrie
PELACCIA Thierry		• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Service SAMU/SMUR	48.02	Réanimation et anesthésiologie Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02	Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	53.02	Chirurgie Générale
PETIT Thierry P0119	CDp	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier		• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Haute-pierre	48.01	Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04	Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.02	Neurochirurgie
Mme QUOIX Elisabeth P0124	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01	Pneumologie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03	Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01	Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02	Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL -BERNARD Sylvie P0196	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01	Pédiatrie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02	Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SAUDER Philippe P0142	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02	Réanimation
SAUER Arnaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04	Urologie
SCHNEIDER Francis P0144	RP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02	Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04	Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01	Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01	Rhumatologie
Mme SPEEG-SCHATZ Claude P0147	RP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital Civil	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	51.04	Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04	Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01	Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Haute-pierre	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 NCS CS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Fac de Médecine • Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss - Serv. Epidémiologie et de biostatistiques	46.01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01	Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Fac. de Médecine	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptations gériatriques / Hôpital de la Robertsau	51.01	Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01	Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0164	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02	Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.01	Neurologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Hautepierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil * : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an) CU : Chef d'unité fonctionnelle Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle) Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service) Dir : Directeur (1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018 (3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017 (5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017 (6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017			

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

HABERSETZER François	CS	Pôle Hépato-digestif 4190 Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01	Gastro-Entérologie
CALVEL Laurent	NRPô CS	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	55.02	Ophtalmologie
SALVAT Eric		Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur		

MO112 B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre • Faculté de Médecine / Institut d'Histologie	42.02	Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
ARGEMI Xavier M0112		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales Option : Maladies infectieuses
Mme AYME-DIETRICH Estelle		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / NHC	48.03	Option: pharmacologie fondamentale
Mme BARNIG Cindy M0110		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations Fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
BONNEMAINS Laurent M0099		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	54.01	Pédiatrie
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03	Immunologie
CAZZATO Roberto		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle d'Oncologie et d'Hématologie - Service d'Oncologie et d'Hématologie / HP	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
COLLONGUES Nicolas M0016		• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01	Neurologie
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme de MARTINO Sylvie M0018		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	45.01	Bactériologie -virologie Option bactériologie-virologie biologique
Mme DEPIENNE Christel M0100 (Dispo->15.08.18)	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique / HP	47.04	Génétique
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie
FILISSETTI Denis M0025		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02	Physiologie (option clinique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03	Biologie cellulaire (option biologique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
Mme HEIMBURGER Céline		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
Mme HELMS Julie M0114		• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02	Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Réanimation
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP et NHC	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
Mme JACAMON-FARRUGIA Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03	Médecine Légale et droit de la santé
JEGU Jérémie M0101		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil	46.01	Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention (option biologique)
JEHL François M0035		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01	Option : Bactériologie -virologie (biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Laboratoire de diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.02	Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03	Biologie cellulaire
LAVIGNE Thierry M0043	CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service d'Hygiène hospitalière et de médecine préventive / PTM et HUS - Equipe opérationnelle d'Hygiène	46.01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
Mme LEJAY Anne M0102		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (Biologique)
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03	Dermato-Vénérologie
LEPILLER Quentin M0104 (Dispo → 31.08.2018)		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	45.01	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière (Biologique)
Mme LETSCHER-BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme LONSDORFER-WOLF Evelyne M0090		• Institut de Physiologie Appliquée - Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Serv. de Chirurgie Maxillo-faciale, plastique reconstructrice et esthétique/HC	55.03	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MEYER Alain M0093		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03	Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
NOLL Eric M0111		• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - Hôpital Haute-pierre	48.01	Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	46.02	Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02	Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04	Génétique (option biologique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01	Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03	Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
RIEGEL Philippe M0059		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01	Option : Bactériologie -virologie (biologique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / NHC	44.03	Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
ROMAIN Benoît M0061		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02	Chirurgie générale
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / Hôpital Civil	49.01	Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme SAMAMA Brigitte M0062		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme SCHNEIDER Anne M0107		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie Infantile
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Infantile / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme URING-LAMBERT Béatrice M0073		• Institut d'Immunologie / HC • Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian	P0166	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques
Mme la Pre RASMUSSEN Anne	P0186	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mr LANDRE Lionel		ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme THOMAS Marion		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mme SCARFONE Marianna	M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B4 - MAITRE DE CONFERENCE DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme CHAMBE Juliette	M0108	Département de Médecine générale / Faculté de Médecine	53.03 Médecine générale (01.09.15)
---------------------	-------	--------------------------------------------------------	------------------------------------

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr Ass. KOPP Michel	P0167	Médecine générale (depuis le 01.09.2001, renouvelé jusqu'au 31.08.2016)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
---------------------	-------	--------------------------------------

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre BERTHOU anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dr BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dr GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Dr HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Dr ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014 au 31.08.2017)
Dr SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES

D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Hautepierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr CALVEL Laurent	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Hautepierre
Dr DELPLANQ Hervé	NRPô CS	- SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Pr LESSINGER Jean-Marc	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Hautepierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRPô Resp	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Dr TCHOMAKOV Dimitar	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRPô NCS Resp	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle d'Activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Maladies vasculaires et Hypertension - Centre de pharmacovigilance / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre TOURNOUD Christine	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> • Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Centre Antipoison-Toxicovigilance / Nouvel Hôpital Civil

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o *de droit et à vie (membre de l'Institut)*
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
- o *pour trois ans (1er septembre 2016 au 31 août 2019)*
BOUSQUET Pascal
PINGET Michel
- o *pour trois ans (1er septembre 2017 au 31 août 2020)*
BELLOCQ Jean-Pierre (Anatomie Cytologie pathologique)
CHRISTMANN Daniel (Maladies Infectieuses et tropicales)
MULLER André (Thérapeutique)
- o *pour trois ans (1er septembre 2018 au 31 août 2021)*
Mme DANION-GRILLIAT Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
- o *pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)*
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Dr BRAUN Jean-Jacques	ORL (2012-2013 / 2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Pr CHARRON Dominique	Université Paris Diderot (2016-2017 / 2017-2018)
Mme GUI Yali	(Shaanxi/Chine) (2016-2017)
Mme Dre GRAS-VINCENDON Agnès	Pédopsychiatrie (2010-2011 / 2011-2012 / 2013-2014 / 2014-2015)
Dr JENNY Jean-Yves	Chirurgie orthopédique (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Mme KIEFFER Brigitte	IGBMC (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Dr KINTZ Pascal	Médecine Légale (2016-2017 / 2017-2018)
Dr LAND Walter G.	Immunologie (2013-2014 à 2015-2016 / 2016-2017)
Dr LANG Jean-Philippe	Psychiatrie (2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Dr LECOCQ Jehan	IURC - Clémenceau (2016-2017 / 2017-2018)
Dr REIS Jacques	Neurologie (2017-2018)
Pr REN Guo Sheng	(Chongqing / Chine) / Oncologie (2014-2015 à 2016-2017)
Dr RICCO Jean-Baptiste	CHU Poitiers (2017-2018)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.2011
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.2017	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BROGARD Jean-Marie (Médecine interne) / 01.09.02	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.2011
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.2009
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.2011
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DORNER Marc (Médecine Interne) / 01.10.87	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.2016	SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.2009	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97	SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.2009
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.2009	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.2011	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
JESSEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KREMER Michel (Parasitologie) / 01.05.98	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07	

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
À LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

Table des matières

1	Introduction:	22
1.1	Les crèches et la santé	22
1.1.1	Un peu d'histoire...	22
1.1.2	L'hygiène et la santé, préoccupation précoce dans les crèches :	23
1.2	Les différents types de crèches de nos jours	24
1.2.1	Les crèches Multi accueil/crèches collectives :	24
1.2.2	Crèches parentales :	25
1.2.3	Crèches familiales :	25
1.2.4	Crèches d'entreprise :	26
1.3	Obligation légale de la crèche :	26
1.4	Les médecins référents de crèche :	26
1.4.1	Rôle du médecin référent de crèche selon les textes de loi :	26
1.4.2	Rôle du médecin référent de crèche admis par les crèches	27
1.5	L'accueil en crèche aujourd'hui	27
2	Hypothèse	28
3	Question de recherche	29
4	Méthode	30
4.1	Entretiens	30
4.2	Questionnaire	31
4.2.1	Présentation de l'étude	31
4.2.2	Critères de jugement	32
4.2.3	Elaboration du questionnaire	32
4.2.4	Critères d'inclusion	33
5	Résultats	34
5.1	Profil des médecins répondants:	34
5.1.1	Taille de l'échantillon:	34

5.1.2	Spécialisation	34
5.1.3	Année de thèse et âge des répondants	34
5.1.4	Zone d'activité géographique	36
5.1.5	Type d'activité	36
5.1.6	Position personnelle des médecins par rapport aux crèches	37
5.1.7	Connaissance de l'existence d'un médecin référent de crèche et de son obligation légale pour toutes les crèches (hors micro-crèches):	40
5.2	Fréquence des échanges	41
5.2.1	Pour les médecins généralistes et pédiatres n'exerçant PAS d'activité de médecin référent de crèche.	41
5.2.1.1	Echanges émanant du médecin référent de crèche:	41
5.2.1.2	Echanges émanant du médecin ou pédiatre traitant vers le médecin référent de crèche.	41
5.2.2	Pour les médecins exerçant uniquement une activité de référent de crèche	42
5.2.2.1	Échange(s) émanant du médecin/pédiatre traitant	42
5.2.2.2	Communication émanant du médecin référent de crèche	42
5.2.3	Réponses des médecins exerçant à la fois une activité de médecin référent de crèche et une activité de médecin ou pédiatre traitant.	43
5.2.3.1	Echanges émanant du médecin ou pédiatre traitant vers le médecin référent de crèche.	43
5.2.3.2	Echanges émanant du médecin référent de crèche :	44
5.2.3.3	Comparaison entre les groupes de répondants :	45
5.2.3.4	Moyens de communication utilisés	46
5.3	Thèmes abordés	46
5.3.1	Thèmes abordés lors de contacts émis	46
5.3.2	Thèmes abordés lors de contacts reçus	47
5.3.3	Comparaison globale des thèmes abordés	48

5.4	Consultation suite à une suggestion du médecin référent de crèche	49
5.4.1	Réponses des médecins et pédiatres traitants :	49
5.4.3	Réponses des médecins ayant la double activité:	50
5.5	Opinion sur une amélioration de la communication	50
5.5.1	Pour les médecins généralistes et pédiatres n'exerçant pas d'activité en crèche: 50	
5.5.2	Pour les médecins exerçant uniquement en crèche :	51
5.5.3	Pour les médecins ayant la double activité :	51
5.5.4	Comparaisons	52
5.6	Situations où la mauvaise communication entre médecins fut délétère	55
5.6.1	Réponses des médecins et pédiatres traitants :	55
5.6.2	Réponses des médecins exerçant uniquement en crèche:	56
5.6.3	Réponses des médecins exerçant à la fois une activité de médecin référent de crèche et une activité de médecin ou pédiatre traitant.	56
5.7	Motivations des médecins référents de crèche:	59
5.8	Avis sur la participation à l'orientation thérapeutique:	60
5.9	Avis sur la participation à la vaccination	61
5.10	Les médecins généralistes très présents dans les crèches	62
6.11	Commentaires libres	62
6	Discussion:	65
6.1	Critère de jugement principal : Evaluation de la fréquence et de la qualité des échanges entre médecins référents de crèche et pédiatres/médecins traitant.	65
6.1.1	Fréquence des échanges	65
6.1.2	Qualité des échanges	67
6.1.3	Thèmes abordés :	68
6.2	Critère secondaire : Opinion des médecins sur une possible amélioration de la communication et sur les effets éventuels pour la santé de l'enfant	69
6.3	Forces et faiblesses de l'étude.	70

6.3.1	Forces de l'étude:	70
6.3.2	Les biais de l'étude	70
6.4	Autres renseignements de l'étude	71
6.4.1	Profil des médecins répondants	71
6.4.2	Avis des médecins sur la participation du médecin référent de crèche à l'orientation thérapeutique et à la vaccination.	71
6.4.3	Ignorance ou méconnaissance de l'existence médecin référent de crèche par ses confrères.	72
6.4.4	Le fait d'être parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ne modifie pas l'opinion sur le médecin référent de crèche	74
6.4.5	Les motivations des médecins à exercer en crèche	74
6.4.6	Situations de mauvaise communication délétères pour l'enfant	75
6.4.7	Les médecins généralistes très présents en crèche	76
7	Conclusion	78
8	Annexes	82
	Annexe 1 : Questionnaire guidant les entretiens	82
	Annexe 2 : Questionnaire envoyé par mail aux médecins	83
9	Bibliographie	90

Table des illustrations

Figure 1 : Spécialité des médecins répondants	34
Figure 2 : Comparaison entre l'âge des médecins généralistes de l'étude par rapport à la population générale des médecins généralistes en France	35
Figure 3 : Comparaison entre l'âge des pédiatres de l'étude par rapport à la population générale des pédiatres en France.....	35
Figure 4 : répartition géographique de l'activité des médecins répondants	36
Figure 5 : Type d'activité des médecins généralistes répondants comparée aux données DREES	36
Figure 6 : Type d'activité des pédiatres répondants comparée aux données DREES	37
Figure 7 : Cette position a-t-elle modifié votre perception de la relation médecin/pédiatre traitant- médecin référent de crèche ?	37
Figure 8 : Modification de l'opinion sur le médecin référent de crèche suite à la garde de son enfant ou petit enfant en crèche	39
Figure 9 : Réponse à la question : connaissiez-vous l'existence des médecins référents de crèche ?.....	40
Figure 10 : Réponse des médecins référents de crèche à la question : Avez-vous déjà contacté un médecin généraliste ou pédiatre traitant d'un enfant gardé en crèche ?.....	42
Figure 11 : Réponse à la question : Avez-vous déjà contacté un médecin ou pédiatre traitant d'un enfant gardé en crèche ?.....	44
Figure 12 : Thèmes abordés lors des contacts émanant du médecin référent de crèche.....	44
Figure 13 : Réponse à la question : Avez-vous déjà contacté un confrère à propos d'un enfant gardé en crèche ?.....	45
Figure 14: Réponse à la question : Avez-vous déjà été contacté un confrère à propos d'un enfant gardé en crèche ?.....	45
Figure 15 : Tableau de comparaison des moyens de communication utilisés	46
Figure 16 : Contacts émis dans les trois groupes de médecins interrogés.....	46
Figure 17 : Contacts reçus en fonction des groupes de médecins interrogés.	47
Figure 18 : Comparaison des thèmes abordés lors des contacts émis	48

Figure 19 : Comparaison des thèmes abordés lors des contacts reçus	48
Figure 20 : Réponse à la question : Des parents-ont-ils consulté suite à une suggestion du médecin référent de crèche ?.....	49
Figure 21 : Réponse à la question : Vous arrive-t-il de suggérer à des parents de consulter leur médecin traitant ?.....	50
Figure 22 : Réponse à la question : Pensez-vous qu'une meilleure communication entre les différents intervenants pourrait-être bénéfique à la santé de l'enfant ?.....	52
Figure 23 : Thèmes à améliorer en fonction du groupe de médecins interrogés.	53
Figure 24 : Secteurs pouvant bénéficier d'une amélioration de la communication : valeurs absolues tous médecins confondus.	54
Figure 25 : Réponse à la question : Avez-vous en tête une situation où la mauvaise communication fut délétère pour l'enfant ?.....	57
Figure 26 : Différents types de problèmes posés lors de ces situations délétères par rapport au nombre total de réponses à cette question du groupe interrogé	58
Figure 27 : Comparaison des problèmes posés en valeurs absolues	59
Figure 28 : Motivations des médecins référents de crèche interrogés.....	60
Figure 29 : Réponse à la question : Pensez-vous que le médecin référent de crèche doive participer à l'orientation thérapeutique ?	60
Figure 30 : Réponse à la question : Pensez-vous que le médecin référent de crèche doive vacciner les enfants gardés en crèche ?.....	61
Figure 31 : Spécialité des médecins référents de crèche ayant répondu au questionnaire	62

Liste des abréviations

PAI : Protocole d'accueil individualisé

Pathologies ORL: Pathologies oto-rhino-laryngologique

DREES: direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

FMF : Fédération des Médecins de France

DMP : Dossier Médical Partagé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

COE : Consultation Obligatoire Enfant

Ex. compl.: examens complémentaires

1 Introduction:

Je suis interne en Médecine Générale et c'est au cours de l'un de mes stages que j'ai découvert les Médecins Référents de Crèches. En effet, j'ignorais leur rôle, pour l'enfant, pour la collectivité de la crèche et comment s'organisait l'articulation entre la crèche, le médecin référent de crèche et le médecin traitant. J'ai accompagné un médecin référent de crèche dans son activité au sein d'une crèche. Le cas d'un enfant gardé en crèche m'avait particulièrement interpellée. Il s'agissait d'un enfant présentant des troubles du développement. L'équipe de la crèche ayant remarqué un retard de certaines acquisitions en avait fait part à la directrice et au médecin. Après discussion entre le médecin référent de crèche et la directrice, une réunion avait été organisée avec les parents pour les sensibiliser à ce problème et leur conseiller de consulter leur pédiatre ou médecin traitant. C'est donc par ce biais que la prise en charge a pu être débutée, peut-être plus précocement que si les parents avaient attendu. Cela m'a semblé être une approche intéressante de la santé publique, dès le plus jeune âge et j'ai décidé de m'y intéresser et plus spécifiquement à la communication entre les différents acteurs de la prise en charge médicale : médecins référents de crèche, pédiatres traitants et médecins traitants. Ceci d'autant plus que la crèche est un moyen de garde répandu en France, avec en 2013, 13% des enfants de moins de trois ans les fréquentant.

1.1 Les crèches et la santé

1.1.1 Un peu d'histoire...

Au début du XVIIIème siècle, on assiste dans toute l'Europe à ce que l'on appelle la "Révolution Industrielle". En effet, suite au développement de la machine à vapeur, les techniques de production changent et l'industrialisation débute. Par conséquent, un grand nombre de citoyens, particulièrement les citadins, sont employés en tant que main d'œuvre dans ces grandes usines. Les femmes ne font pas exception, la

pauvreté restant un problème social important, elles ont besoin d'un salaire. A cette époque, Mr Firmin Marbeau, alors adjoint au maire du 1er arrondissement de Paris remarqua qu'il n'existait pas de structure pouvant accueillir les enfants pendant que les mères travaillaient. Les enfants étaient alors envoyés au loin chez une nourrice, souvent pauvre; gardés par un aîné; abandonnés au logis; ou lorsque les mères ne voyaient pas d'autre solution, elles les abandonnaient ou commettaient un infanticide. C'est dans ce contexte que Firmin Marbeau, le 14 novembre 1844, fonda la première crèche en France, à Paris. (1)

La crèche fonctionnait sur un modèle semblable à celui d'aujourd'hui : les mères déposaient les enfants tôt le matin, avant d'aller travailler, passaient éventuellement les allaiter à la pause et les recherchaient le soir. Rapidement d'autres crèches ont été fondées à Paris, puis dans les autres villes comme Melun, Orléans, Rennes, Brest, Bordeaux en 1846. Cette nouvelle institution a été critiquée, par exemple accusée de briser le lien familial, d'être trop chère ou d'avoir un effet néfaste en raison de "l'agglomération" des enfants. Or la crèche permet, contrairement à l'envoi en nourrice, à la mère de voir son enfant tous les jours, le prix pouvait être baissé en fonction des revenus de la mère et l'hygiène a été, dès le départ, une préoccupation importante. Les crèches se sont multipliées au fil du temps, avec en 1902, 408 crèches en France. On dénombre, fin 2015, en France, 14200 crèches pouvant accueillir des enfants.(2) Il s'agit donc d'un mode de garde fréquent, largement utilisé par les parents.

1.1.2 L'hygiène et la santé, préoccupation précoce dans les crèches :

Le bien-être et la santé des enfants a été développée au début du XVIII siècle, concomitamment à l'apparition des crèches. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette mutation, comme par exemple la prise de conscience que l'enfant fait partie de la nation, qu'il en est le futur. Nous pouvons également évoquer la baisse de la fécondité liée à l'industrialisation, provoquant une baisse démographique : en cas de conflit armé, par exemple avec la Prusse, il était important de pouvoir compter sur une armée jeune, en bonne santé et fournie. L'héritage de médecins tels que Pasteur en matière d'asepsie et d'antisepsie, et autres découvertes médicales ont permis d'améliorer l'hygiène dans les crèches, souvent en meilleure condition que le logement des ouvrières. En 1874, la loi Roussel du 23 décembre définit la garde en crèche comme

une “surveillance de l'autorité publique ayant pour but de protéger sa vie et sa santé”.

(3) Dans l'Article 2, la loi précise que les crèches étaient soumises à des contrôles par un comité composé de fonctionnaires, de membres de Société de la Petite Enfance et autres associations de protection infantile, ainsi que d'un médecin. Aucun établissement ne peut ouvrir sans l'autorisation du Préfet. Le règlement ministériel de 1897 précise encore davantage les règles de fonctionnement des crèches et d'hygiène. Par exemple, il est précisé que les salles devaient être aérées, le linge désinfecté, que les enfants “paraissant” atteints d'une maladie transmissible ne devaient pas être gardés à la crèche, ou encore que les directrices et gardiennes devaient elle-même présenter un certificat médical attestant qu'elles n'étaient pas atteinte de maladie transmissible. C'est également dans ce règlement qu'apparaît déjà l'obligation d'un médecin exerçant à la direction du service hygiénique et médical, ainsi que la nécessité d'établir un certificat médical d'admission. On en déduit le rôle important de ce médecin dans la santé publique et la santé de l'enfant.

1.2 Les différents types de crèches de nos jours

Il existe différents types de crèches, ayant des modes de fonctionnement, des règles et des obligations légales différentes. Elles accueillent les enfants dès l'âge de 2 mois jusqu'à l'âge de 3 ans. Leur mission consiste à veiller à la santé, la sécurité, le bien-être et le développement des enfants qui leur sont confiés.(2)

1.2.1 Les crèches Multi accueil/crèches collectives :

Il s'agit de crèches pouvant accueillir jusqu'à 60 enfants. Elles sont gérées par une collectivité territoriale (commune, services du département...) ou par un gestionnaire privé (association par exemple). Elles fonctionnent grâce à une équipe pluridisciplinaire comprenant un directeur (puéricultrice, médecin, éducateur de jeunes enfants) et des professionnels (notamment des auxiliaires de puériculture et des éducateurs de jeunes enfants), à raison d'une personne pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'une personne pour 8 enfants qui marchent. Souvent, les enfants ont

la possibilité de déjeuner sur place. Elles sont dans l'obligation d'avoir un médecin référent de crèche pour pouvoir ouvrir la structure.

1.2.2 Crèches parentales :

La crèche parentale peut généralement accueillir jusqu'à 25 enfants, de façon régulière et/ou occasionnelle. La crèche parentale est créée et gérée par les parents eux-mêmes, sous le contrôle de la protection maternelle et infantile (PMI). La prise en charge des enfants est assurée par une équipe pluridisciplinaire comprenant un directeur (puéricultrice, médecin, éducateur de jeunes enfants) et des professionnels (notamment des auxiliaires de puériculture et des éducateurs de jeunes enfants), à raison d'une personne pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'une personne pour 8 enfants qui marchent. Les parents participent parfois à l'accueil des enfants. La forme de cette participation dépend de chaque établissement.

1.2.3 Crèches familiales :

La crèche familiale emploie des assistantes maternelles agréées qui accueillent à leur domicile 1 à 4 enfants. Une ou 2 fois par semaine, les assistantes maternelles et les enfants se retrouvent dans les locaux de la crèche familiale pour favoriser la socialisation des enfants et leur éveil. Les assistantes maternelles font l'objet d'un encadrement et d'un accompagnement professionnel assuré par le personnel de la crèche (puéricultrice, médecin...). Elle est gérée par une collectivité territoriale (commune, services du département...) ou par un gestionnaire privé (par exemple, une association). La crèche est placée sous le contrôle et la surveillance de la protection maternelle et infantile (PMI).

Dans une crèche familiale, les parents ne sont pas les employeurs de l'assistant maternel.

Ce mode d'accueil a l'avantage de décharger les parents de toutes les formalités administratives qu'ils ont à effectuer pour l'emploi direct d'un assistant maternel.

1.2.4 Crèches d'entreprise :

La crèche d'entreprise accueille les enfants du personnel d'entreprises ou d'établissements publics (administrations, hôpitaux...). Elle peut aussi proposer des places aux familles du quartier. Elle peut généralement accueillir jusqu'à 60 enfants. Les enfants sont pris en charge par un personnel qualifié (par exemple, auxiliaires puéricultrices, éducateurs de jeunes enfants). La crèche est en général située à proximité de l'entreprise, parfois même dans ses locaux. Les horaires d'accueil sont flexibles pour répondre plus facilement aux contraintes professionnelles.

1.3 Obligation légale de la crèche :

Actuellement, le cadre légal de la présence d'un médecin référent de crèche est précisé dans l'Article R2324-39 Modifié par le Décret du 7 juin 2010. Il stipule que tout établissement accueillant plus de 10 enfants doit s'assurer du concours régulier d'un médecin.(4)

1.4 Les médecins référents de crèche :

1.4.1 Rôle du médecin référent de crèche selon les textes de loi :

Toujours selon l'Article R2324-39 (4), le médecin de crèche veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas d'épidémie, définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence. Il assure également les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel. Il veille par ailleurs à la bonne intégration des enfants présentant un handicap ou une affection chronique, met en place les projets d'accueil individualisés (PAI). Parmi ses missions, le médecin référent de crèche doit également établir un certificat autorisant l'admission pour les enfants de moins de 4 mois (au-delà de cet âge, le certificat peut être réalisé par un autre médecin). Il peut, s'il l'estime nécessaire, avec l'accord des parents, examiner les enfants en dehors des cas cités précédemment.

1.4.2 Rôle du médecin référent de crèche admis par les crèches

Lors d'entretiens que j'ai menés avec des directeurs et directrices de crèches, j'ai réalisé que les attentes des crèches et de leur personnel étaient relativement proches des missions définies dans l'Article R2324-39. Cependant, dans certaines crèches, tous les enfants, y compris ceux de plus de 4 mois étaient examinés par le médecin référent de crèche lors de l'admission. J'ai pu avoir accès à des "Fiches de Postes" définissant le rôle du médecin, j'ai régulièrement retrouvé la demande de rencontre des parents, à la demande de ceux-ci ou de celle de la direction de la crèche. J'ai souvent observé une mention du droit d'éviction que se réservent la direction et le médecin référent de crèche en cas de maladie contagieuse avérée ou suspectée.

Les rôles définis par les textes de loi restent cependant assez vagues. La limite entre ce qui relève du médecin ou pédiatre traitant et ce qui relève du médecin référent de crèche est floue en pratique. Une bonne communication est donc importante pour le bon suivi de l'enfant. En discutant avec quelques médecins autour de moi, j'ai remarqué que cette communication était rare, parfois inexistante.

1.5 L'accueil en crèche aujourd'hui

En 2015, on comptait 13190 établissements d'accueil collectif de type crèche pour les enfants de moins de 3 ans, dont 2440 micro-crèches. Ceci représente 371540 places d'accueil, dont 23951 places en micro-crèche. En considérant que toutes les crèches hors micro-crèches accueillent plus de 10 enfants, il y a sur le territoire 10750 crèches nécessitant l'intervention d'un médecin référent de crèche.

2 Hypothèse

Nous pensons donc que la communication entre les médecins référents de crèches et les médecins généralistes ou pédiatres traitants est rare. Dans ce travail, je voudrais essayer d'évaluer si une meilleure communication permettrait d'améliorer l'état de santé individuel et collectif des enfants.

3 Question de recherche

Pour ce faire, j'ai voulu décrire la relation médecin référent de crèche - médecin/pédiatre traitant en étudiant les moyens utilisés, la fréquence des échanges et les thèmes abordés. J'ai également essayé d'évaluer la possibilité et l'intérêt d'une amélioration de cette communication.

4 Méthode

4.1 Entretiens

Devant l'absence de bibliographie à ce sujet, j'ai commencé par réaliser des entretiens individuels avec médecins référents de crèches et directeurs et directrices de crèches pour obtenir des informations sur le sujet. Après avoir pu, grâce aux réponses obtenues, affiner les thèmes et les subtilités que je souhaitais explorer, j'ai réalisé un questionnaire.

Pour mener ces entretiens à la fois avec des directrices et directeurs de crèches, et avec des médecins référents de crèche, j'avais préparé une trame de questions pour orienter la discussion (Annexe 1). Au cours des entretiens avec 12 directeurs ou directrices de crèches, j'ai pu recueillir les éléments suivants :

1- Le rôle des médecins de crèche défini dans le contrat est similaire dans toutes les structures et suit les lignes directrices des textes de lois. Par exemple, dans certaines crèches, le personnel ainsi que les parents sont demandeurs d'interventions du médecin, d'organisation de réunions informatives sur des thèmes précis (sommeil, alimentation, effet des écrans...). Dans d'autres crèches où le personnel ne souhaite pas prolonger ses horaires de travail, les parents sont très peu présents lors des réunions et ce type de demande n'est pas observé.

2- La communication entre les médecins référents de crèche et la direction se fait généralement par téléphone ou email. Elle était majoritairement considérée comme satisfaisante que ce soit au niveau de la fréquence, de la qualité des échanges ou du moyen utilisé. Dans de rares cas, la fréquence des échanges était considérée comme trop faible, la raison évoquée était le manque de disponibilité du médecin référent de crèche.

3- Les échanges avec les familles étaient satisfaisants également, et avaient lieu lors de l'examen d'admission, de réunions ou de rendez-vous individuels sporadiquement.

4- Les échanges entre les médecins traitants, pédiatres ou généralistes, et les médecins référents de crèche étaient décrits comme très rares et brefs. Il n'y avait pas de communication par rapport aux enfants individuellement ni par rapport aux règles

sanitaires de la structure. Les sujets tels que l'éviction, les Projets d'Accueil Individualisés, la vaccination posaient parfois problème et les directrices auraient aimé que les médecins en discutent entre eux pour clarifier la prise en charge de l'enfant. L'organisation de réunions mensuelles aurait pu être bénéfique selon elles.

En résumé, selon les directeurs et directrices de crèches, la communication entre les médecins traitants et les médecins référents de crèche est pauvre, très rare, ce qui pénalise les enfants. La communication entre la structure et le médecin référent de crèche est globalement satisfaisante à très bonne.

Pour la préparation du questionnaire, j'ai interrogé 4 médecins généralistes dont 2 également médecins référents de crèche en plus de leur rôle de soignants d'enfants et 4 pédiatres dont deux également médecins référents de crèches.

La majorité d'entre eux ont confirmé l'hypothèse selon laquelle les échanges entre les médecins référents de crèches et les médecins traitants des enfants seraient pauvres. Leur discours était variable, certains voyaient un réel intérêt à échanger entre médecins référents de crèche et médecins traitants, d'autres non. Le moyen utilisé était majoritairement le téléphone, puis l'email. Au niveau des rôles et missions, les réponses étaient harmonieuses et en rapport avec les attentes des crèches et les textes de lois.

4.2 Questionnaire

4.2.1 Présentation de l'étude

Suite à ces entretiens, j'ai réalisé un questionnaire destiné aux médecins référents de crèche et médecins généralistes ou pédiatres traitants. Il s'agissait d'une étude quantitative, prospective, descriptive, sous forme d'auto-questionnaire sur la plateforme Google Form.

Le questionnaire a été envoyé aux médecins généralistes et pédiatre de la liste de diffusion de l'Espace Médecine ainsi qu'aux médecins généralistes et pédiatres

participant à la Soirée de Sensibilisation aux troubles de l'autisme destinée aux médecins de crèches.

Les réponses se faisaient de manière bénévole, déclarative, sur la base du volontariat. Les résultats ont ensuite été traités grâce à Excel et Google Form.

4.2.2 Critères de jugement

L'objectif principal de l'étude était d'évaluer la fréquence et la qualité de la communication entre les médecins référents de crèche et les médecins généralistes ou pédiatres traitants.

Les critères secondaires étaient d'évaluer l'opinion des médecins sur une possible amélioration de la communication et sur les effets éventuels pour la santé de l'enfant.

4.2.3 Elaboration du questionnaire

Le questionnaire a été réalisé à partir des données recueillies lors des entretiens, et en discussion avec l'aide du Dr Claude Bronner et du Dr François Undreiner. Il se constitue de plusieurs parties : une partie commune à tous les médecins afin d'établir un profil du répondeur puis il se divise en trois parties : une partie destinée aux médecins généralistes et pédiatres qui n'ont pas d'activité de médecin référent de crèche; une partie destinée aux médecins exerçant uniquement une activité de médecin référent de crèche et enfin une partie destinée aux médecins généralistes et pédiatres exerçant en parallèle une activité de médecin référent de crèche. Les médecins sont invités à répondre à respectivement 22, 21 et 23 questions. Certaines questions sont ouvertes, certaines sont fermées avec plusieurs propositions.

Les données recueillies étaient:

a- Le profil des médecins répondants : localisation de la pratique (rurale, urbaine, mixte), leur expérience (année de thèse).

b- Pour les médecins traitants et pédiatres n'étant pas référent de crèche, les questions portaient sur leur connaissance des médecins référents de crèche, sur leur(s) échange(s) avec ces derniers en précisant, le cas échéant, les moyens de communication utilisés, les thèmes abordés, et lequel des médecins a contacté l'autre. Le questionnaire recueillait également leur avis sur une éventuelle amélioration de la

communication et ses conséquences positives sur la santé de l'enfant, et leur rapport aux crèches en dehors de la profession (parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ou non). Pour finir, le questionnaire évaluait leur opinion sur la participation du médecin référent de crèche à l'orientation diagnostique et à la prise en charge vaccinale.

c- Pour les médecins référents de crèche ayant une activité de pédiatrie ou de médecine générale associée ou non, les questions portaient sur leur(s) échange(s) avec les médecins généralistes et pédiatres en précisant, le cas échéant, les moyens de communication utilisés, les thèmes abordés, et lequel des médecins a contacté l'autre. Le questionnaire recueillait également leur avis sur une éventuelle amélioration de la communication et ses conséquences positives sur la santé de l'enfant et leur rapport aux crèches en dehors de la profession (parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ou non). Pour finir, le questionnaire évaluait leur opinion sur la participation du médecin référent de crèche à l'orientation diagnostique et à la prise en charge vaccinale.

Le questionnaire est disponible en annexe 2.

Les citations tirées des commentaires libres n'ont pas été modifiée.

4.2.4 Critères d'inclusion

Le questionnaire a été envoyé par mail aux médecins généralistes et pédiatres de la liste de diffusion de l'Espace Médecine, soit à 32137 médecins le 26 octobre 2018. L'Espace Médecine est une association présidée par le Dr Bronner dont le rôle essentiel consiste à favoriser la communication de structures de services aux médecins vers les médecins. La liste de diffusion est entretenue et utilisée par les associations de formation fmc ActioN, A2FM (Association Française de Formation Médicale) et le syndicat FMF(Fédération des Médecins de France). Le questionnaire a également été envoyé aux participants à la soirée de sensibilisation aux troubles de l'autisme destinée aux médecins de crèches le 6 juillet 2018, dont le nombre est estimé à 50 médecins.

Il s'adressait aux médecins généralistes, pédiatres libéraux et hospitaliers ainsi qu'aux médecins référents de crèche.

Les réponses réceptionnées avant le 28 novembre 2018 ont été prises en compte.

5 Résultats

5.1 Profil des médecins répondants:

5.1.1 Taille de l'échantillon:

Le questionnaire a été envoyé par mail à 32137 médecins, généralistes et pédiatres. Le nombre de réponses s'élève à 1747. Soit 1.6% de l'ensemble des pédiatres et médecins généralistes de France.

5.1.2 Spécialisation

La grande majorité des répondants sont médecins généralistes.

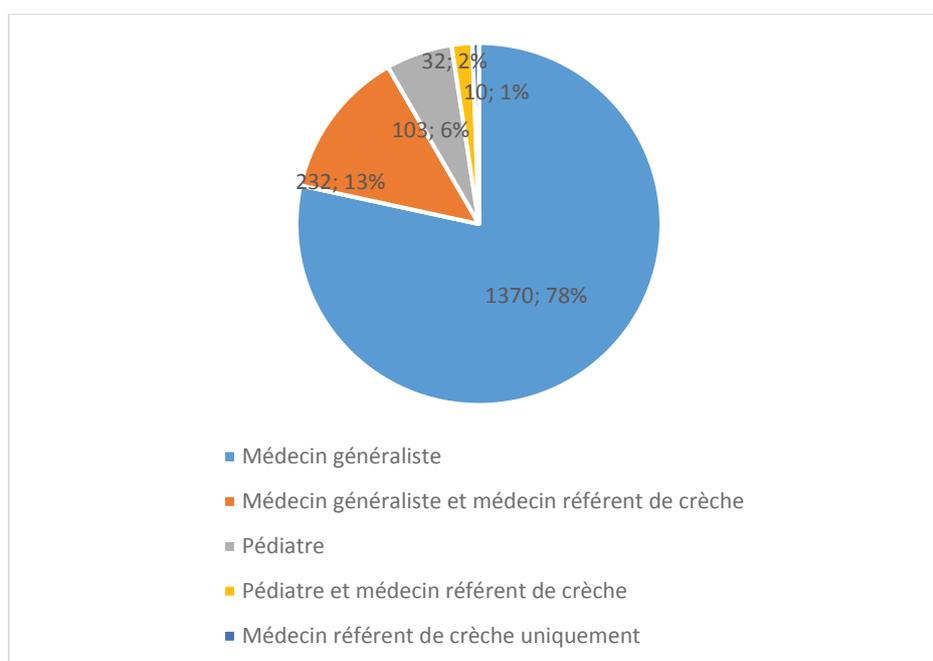


Figure 1 : Spécialité des médecins répondants

5.1.3 Année de thèse et âge des répondants

Pour cette question, nous avons commis une erreur sur la formulation. L'année de thèse des répondants ne permet pas d'en déduire précisément leur âge, d'autant plus que je n'ai trouvé aucune donnée sur l'âge moyen des médecins généralistes et pédiatres lors de la soutenance de leur thèse.

Nous avons arbitrairement défini cet âge à 28 ans. En effet, les médecins généralistes terminent leur cursus à l'âge de 27 ans en théorie. En cas de redoublement d'une année, ce qui est relativement fréquent, cela rallonge évidemment leur cursus. Ils disposent ensuite d'un délai de trois ans pour soutenir leur thèse.

Les pédiatres eux terminent en théorie leur cursus à l'âge de 28 ans. Ceux-ci soutiennent souvent leur thèse avant la fin de l'internat pour pouvoir accéder à un poste de chef de clinique ou assistant désormais.

Les médecins non thésés n'ont pas été comptabilisés, pour permettre la comparaison avec les données de la DREES de 2016 (5).

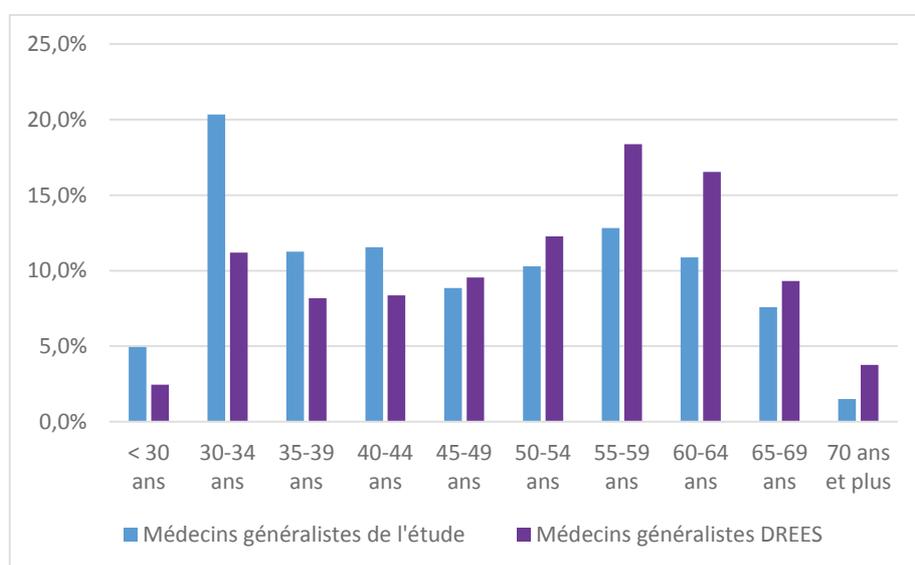


Figure 2 : Comparaison entre l'âge des médecins généralistes de l'étude par rapport à la population générale des médecins généralistes en France

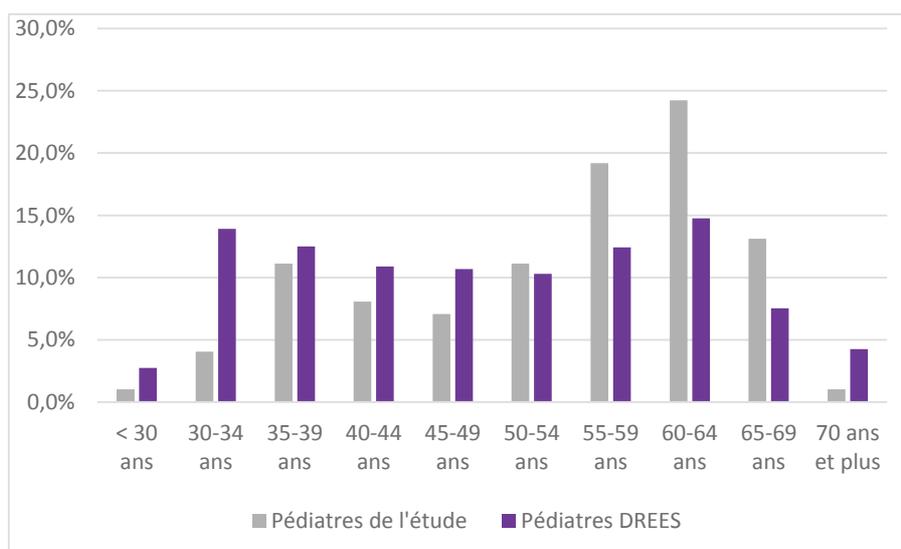


Figure 3 : Comparaison entre l'âge des pédiatres de l'étude par rapport à la population générale des pédiatres en France

5.1.4 Zone d'activité géographique

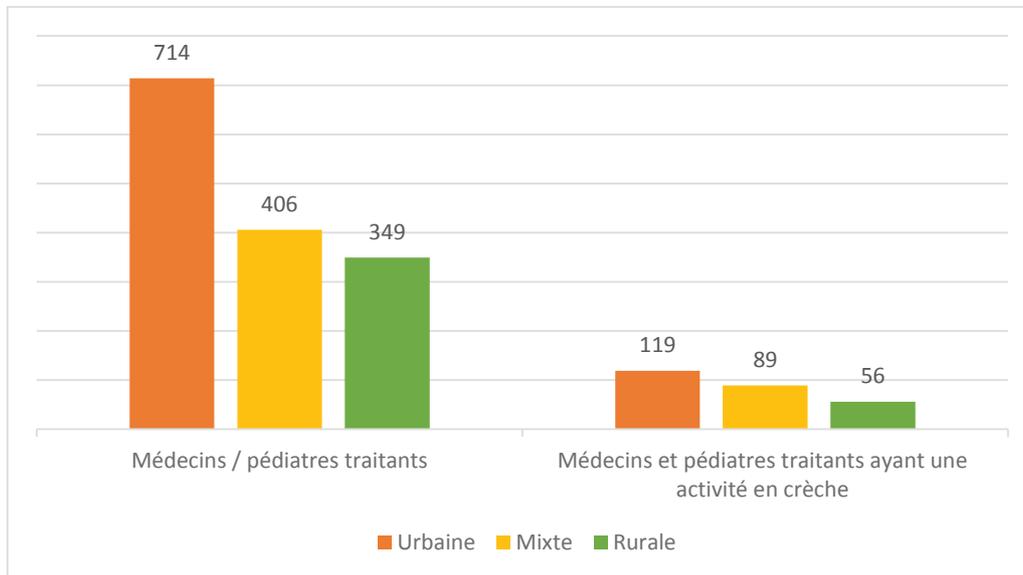


Figure 4 : répartition géographique de l'activité des médecins répondants

5.1.5 Type d'activité

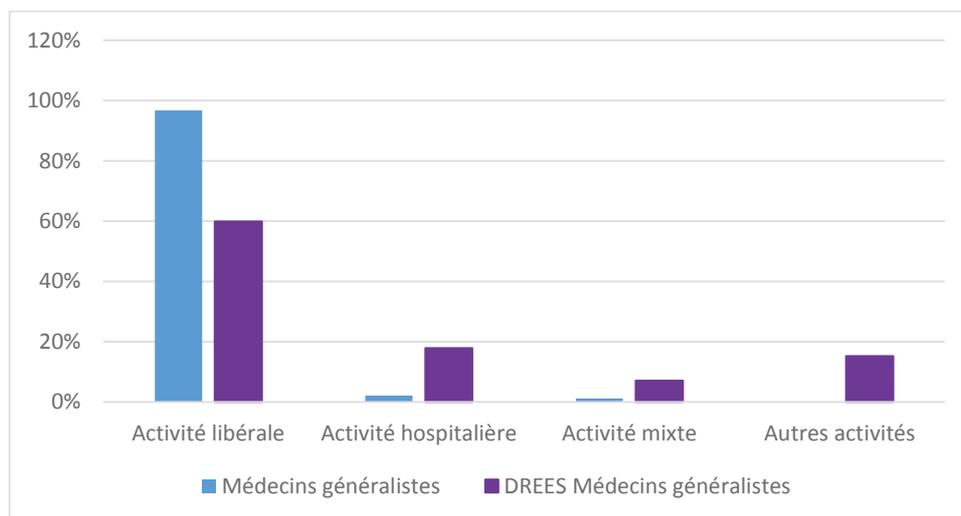


Figure 5 : Type d'activité des médecins généralistes répondants comparée aux données DREES

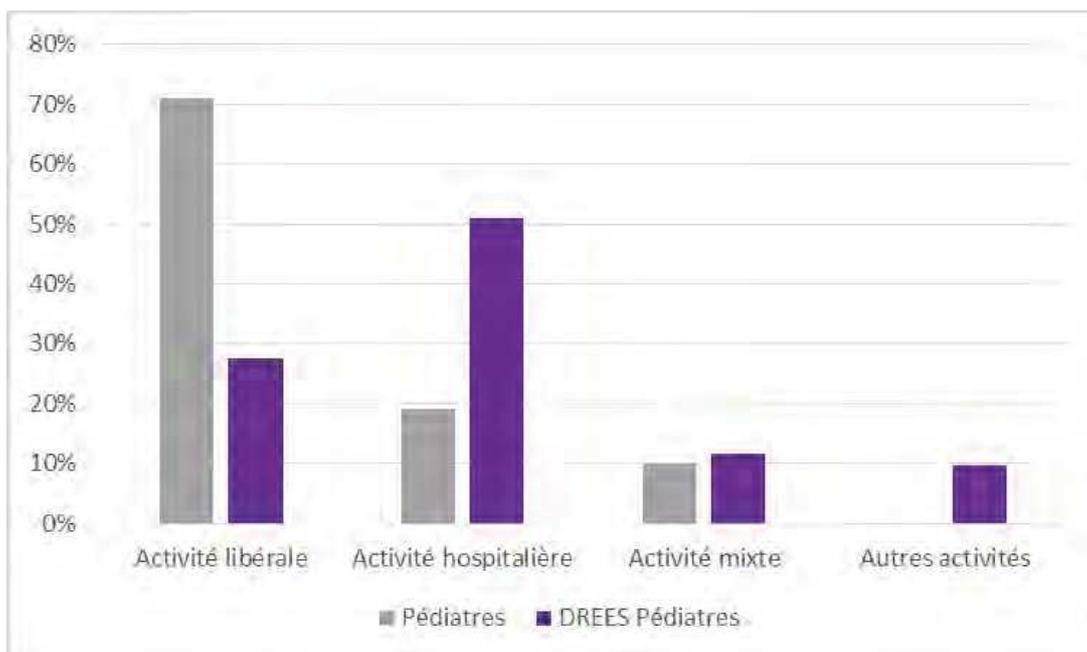


Figure 6 : Type d'activité des pédiatres répondants comparée aux données DREES

5.1.6 Position personnelle des médecins par rapport aux crèches

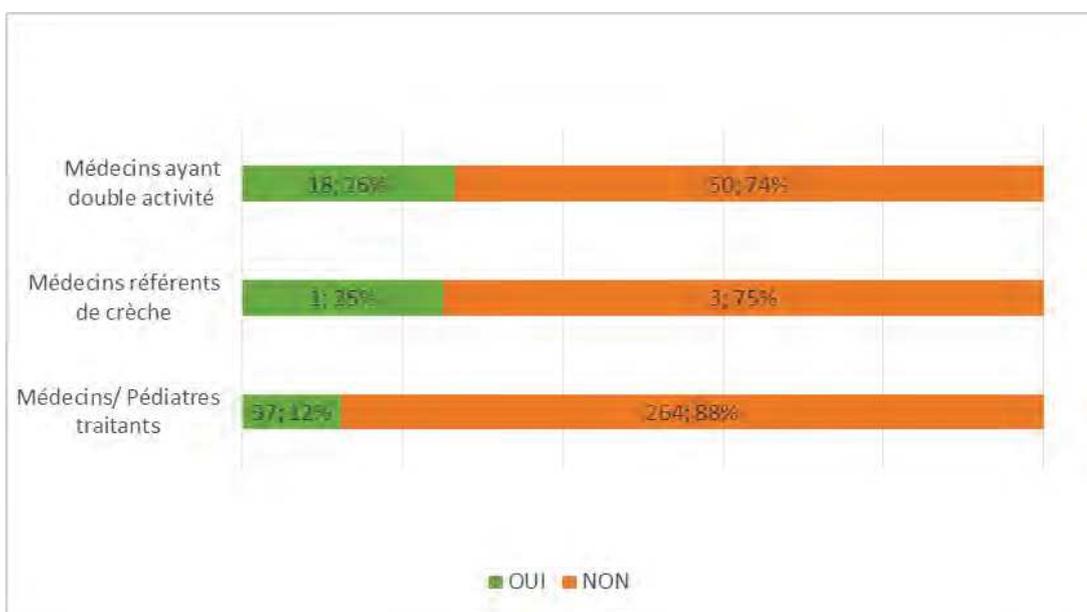


Figure 7 : Cette position a-t-elle modifié votre perception de la relation médecin/pédiatre traitant- médecin référent de crèche ?

1473 médecins généralistes et pédiatres ont répondu à cette partie, dont 302 (soit 20.5%) sont parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche. Dans 87,7% des cas, cela n'a pas changé leur position par rapport aux médecins référents de crèche. Pour 12.3% (38 médecins, dont 36 médecins généralistes non référents de crèches)

cela a changé leur vision du médecin de crèche. Les répondants soulignaient par exemple une meilleure compréhension du rôle du médecin (cité 6 fois), des contraintes qui lui sont imposées et trouvaient l'intervention du médecin référent de crèche rassurante (cité 1 fois). Certains répondants avaient vu évoluer leur opinion sur les médecins référents de crèche de manière moins positive, ils évoquent par exemple l'incompréhension des règles d'éviction des enfants des crèches, une inutilité des PAI, ou ne comprenaient pas pourquoi le médecin référent de crèche ne pouvait pas prescrire du Doliprane (cité 5 fois). Dans les commentaires libres, on note également que 2 médecins ignoraient son existence, que deux "ne voi[en]t pas l'intérêt de ce poste", et que 11 d'entre eux évoquent l'absence de relation entre confrères. J'ai cité quelques réactions de médecins qui me semblent intéressantes :

"rassurant de savoir qu'un autre professionnel de santé que nous a un regard sur l'évolution psychomotrice et relationnelle de l'enfant "

"Plus d'ouverture sur le retour du médecin de crèche"

"Absence totale de communication et critiques du medecin de la creche concernant l'activité du generaliste"

"cela m'a d'autant plus exaspéré car les "règles" dictées par le médecin référent de la crèche de mon fils me paraissaient totalement incohérentes avec de la médecine générale habituelle (règles d'éviction pour les maladies contagieuses non adaptées avec des évictions pour des maladies qui ne le nécessitent pas, demande de "certificats de non contagiosité" impossibles à définir en pratique quand on est médecin généraliste etc "

"A mon sens, le médecin référent de la crèche est quasi inexistant, et très peu disponible. Mis à part la réalisation de protocoles, je ne vois pas son intérêt"

Parmi les 10 médecins exerçant exclusivement une activité de référent de crèche, 4 étaient parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche. L'opinion d'un seul

médecin a été modifiée, celui-ci saluait l'implication très satisfaisante du personnel de crèche.

En ce qui concerne les médecins généralistes et pédiatres traitants ayant une activité de médecin référent de crèche, 25.8% déclarent être parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche, et 26.8% de ceux-ci ont modifié leur perception du médecin référent de crèche. Les médecins évoquent une meilleure compréhension des problématiques posées dans les crèches, des contraintes qui paraissaient aberrantes auparavant, une prise de conscience du travail en crèche (cité 5 fois), et un assouplissement des protocoles de santé (cité 1 fois). Un médecin évoque la meilleure compréhension des répercussions d'une éviction pour les parents, un autre médecin souligne l'effet psychologique et anxiogène d'une demande de rendez-vous avec les parents, et que le téléphone est un outil de choix pour dédramatiser la situation.

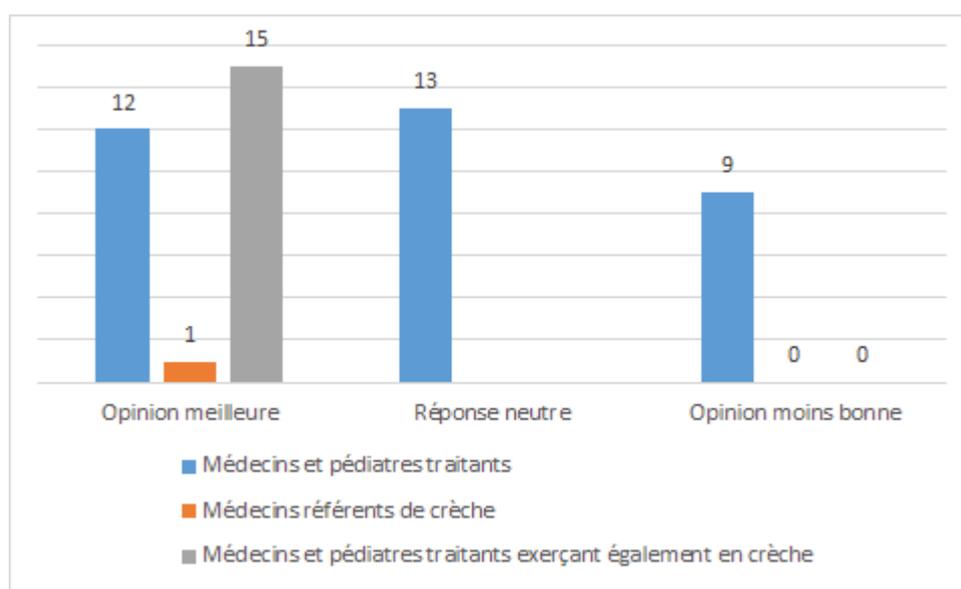


Figure 8 : Modification de l'opinion sur le médecin référent de crèche suite à la garde de son enfant ou petit enfant en crèche

On note que les médecins et pédiatres exerçant également en crèche ont eu une meilleure opinion des médecins référents de crèche suite à leur expérience personnelle comme le montrent les commentaires libres:

“en creche, on voit des enfants "en bonne santé", la problematique est differente du cabinet. on maitrise des choses inconnues en cabinet (les

tétines, le matériel pédiatrique “

“J'ai compris les raisons de certaines contraintes qui me paraissaient aberrantes (ex : demander une ordonnance pour une crème du siège)”

“Prise en compte plus aigüe des problèmes causés aux parents en cas d'éviction, et en même temps attention toute particulière au risque contagieux.”

5.1.7 Connaissance de l'existence d'un médecin référent de crèche et de son obligation légale pour toutes les crèches (hors micro-crèches):

75.6% des médecins généralistes et pédiatres n'exerçant pas en crèche interrogés connaissaient l'existence un médecin référent de crèche. 24.4% ne la connaissaient pas. 44.4% des médecins interrogés ne savaient pas qu'il s'agissait d'une obligation légale. On remarque une différence entre les pédiatres et les médecins généralistes :

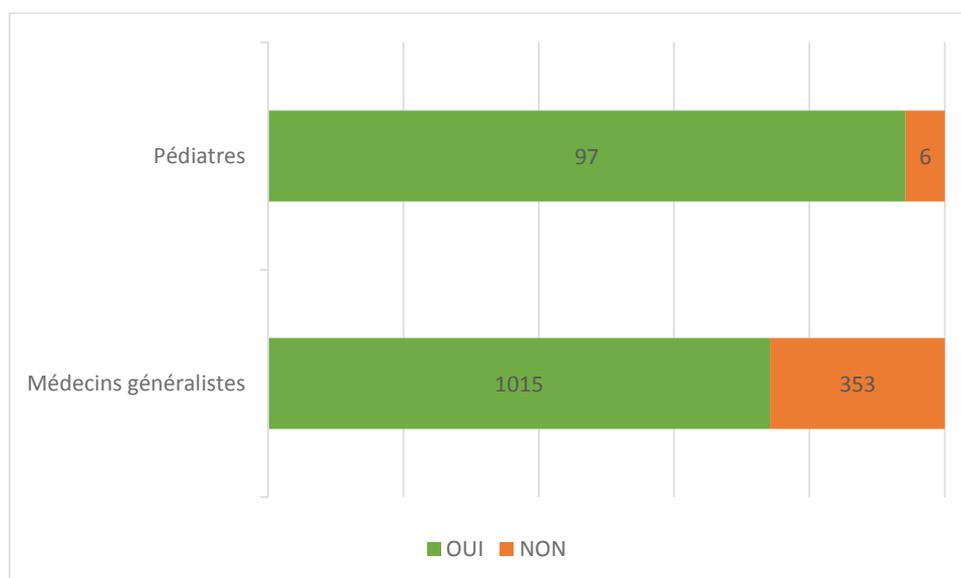


Figure 9 : Réponse à la question : connaissez-vous l'existence des médecins référents de crèche ?

5.2 Fréquence des échanges

5.2.1 Pour les médecins généralistes et pédiatres n'exerçant PAS d'activité de médecin référent de crèche.

Il s'agit de 1473 médecins

5.2.1.1 Echanges émanant du médecin référent de crèche:

Seulement 10.1% soit 148 médecins déclarent avoir été contactés par le médecin référent de crèche. La majorité des échanges se fait par téléphone (cité 28 fois), souvent par courrier (cité 16 fois) ou email (cité 6 fois), également de vive voix (cité 7 fois) lorsque les médecins sont associés dans un même cabinet. La communication se fait parfois par le carnet de santé (cité 1 fois).

Les thèmes abordés lors de ces échanges sont principalement: les protocoles de soins (urgences: asthme, fièvre, PAI) cité 70 fois, les troubles du comportement (cité 42 fois), les problèmes sociaux (cité 41 fois), les pathologies courantes (douleurs, conjonctivites, otites, etc...). Sont également abordés les problèmes liés à la vaccination, les certificats, les évictions, le dépistage de pathologies. Selon les déclarations, sont abordés plus rarement les problèmes liés à la diététique, aux troubles du développement, aux allergies, à une éventuelle suspicion de maltraitance ou à un handicap.

5.2.1.2 Echanges émanant du médecin ou pédiatre traitant vers le médecin référent de crèche.

88.5% des médecins déclarent ne jamais avoir contacté de médecin référent de crèche.

9.6 % ont contacté un médecin référent de crèche entre 1 et 5 fois. Seul 1% le contacte régulièrement.

Le moyen le plus utilisé est largement le téléphone (cité 46 fois), vient ensuite le courrier (cité 20 fois), directement envoyé ou remis aux parents. La communication se

fait parfois par mail (cité 5 fois), pas le carnet de santé (cité 2 fois) ou de vive voix lorsque les médecins concernés exercent dans le même cabinet (cité 3 fois).

Les propos discutés sont principalement les protocoles de soins, les problèmes sociaux, les problèmes de comportement.

5.2.2 Pour les médecins exerçant uniquement une activité de référent de crèche

5.2.2.1 Échange(s) émanant du médecin/pédiatre traitant

70% des médecins référents de crèche interrogés déclarent ne jamais avoir été contactés par un médecin ou pédiatre traitant. 30% d'entre eux déclarent avoir été contacté entre 1 et 5 fois. Aucun ne déclare être contacté régulièrement par les médecins ou pédiatres traitants. Le moyen décrit par un médecin interrogé est le courrier. Les motifs cités étaient les protocoles de soins et les troubles du comportement.

5.2.2.2 Communication émanant du médecin référent de crèche

Sur un total de 10 médecins référents de crèche, un médecin n'a jamais contacté de médecin ou pédiatre traitant, 4 les contactent régulièrement.

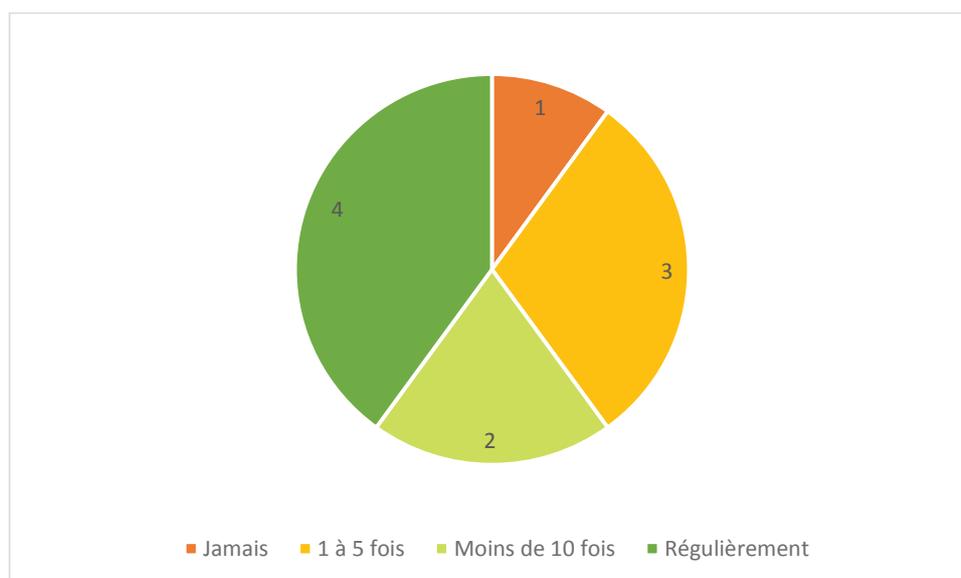


Figure 10 : Réponse des médecins référents de crèche à la question : Avez-vous déjà contacté un médecin généraliste ou pédiatre traitant d'un enfant gardé en crèche ?

Le moyen privilégié était le téléphone (cité 8 fois), parfois le mail (cité 1 fois), le courrier (cité 1 fois) ou le carnet de santé (cité 1 fois). Les motifs évoqués étaient les troubles du comportement (cité 7 fois), les protocoles de soins (cité 6 fois), la vaccination (cité 3 fois), les problèmes sociaux (cité 3 fois), les pathologies aiguës (cité 4 fois), le dépistage (cité 3 fois).

5.2.3 Réponses des médecins exerçant à la fois une activité de médecin référent de crèche et une activité de médecin ou pédiatre traitant.

5.2.3.1 Echanges émanant du médecin ou pédiatre traitant vers le médecin référent de crèche.

75.8% des médecins référents de crèche déclarent ne jamais avoir été contactés par un médecin ou pédiatre traitant à propos d'un enfant de la crèche. Pour les 24.8% qui l'ont été, les biais utilisés étaient principalement le téléphone (cité 33 fois), le courrier électronique (cité 5 fois), les courriers remis aux parents (cité 12 fois) ou par l'intermédiaire des PAI. Les motifs discutés étaient : les protocoles de soins (60.9%), les troubles du comportement (43.8%), les problèmes sociaux (43.8%), les évictions (32.8%), les vaccinations (23.4%), les pathologies aiguës (21.9%), les certificats (18.8%), le dépistage de pathologies chroniques (14.1%), les troubles psychomoteurs (3.2%), la prise en charge d'un enfant handicapé (1.6%), des troubles neurologiques (1.6%) ainsi que l'homéopathie (1.6%).

5.2.3.2 Echanges émanant du médecin référent de crèche :

Fréquence des contacts:

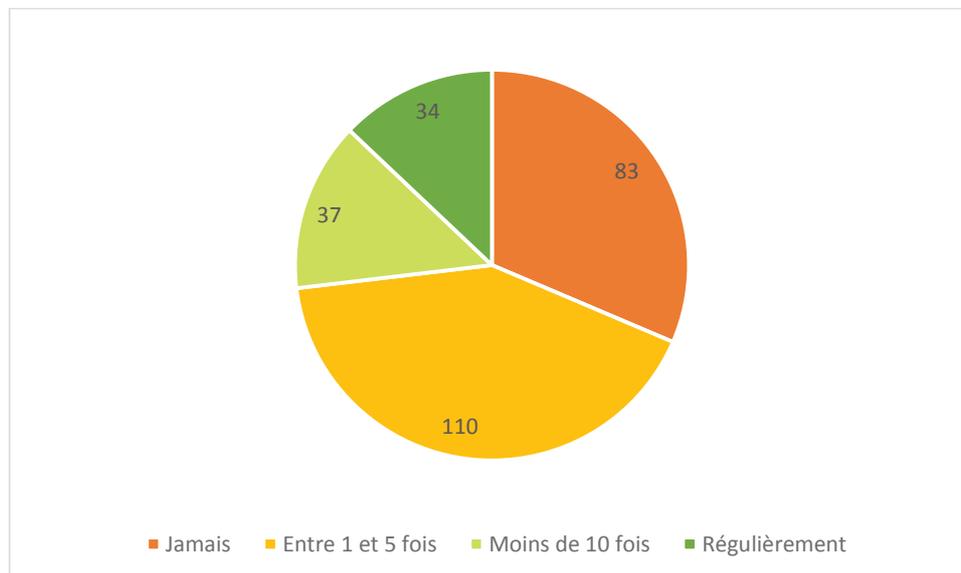


Figure 11 : Réponse à la question : Avez-vous déjà contacté un médecin ou pédiatre traitant d'un enfant gardé en crèche ?

Les moyens utilisés sont principalement le téléphone (cité 117 fois), puis le courrier (cité 34 fois), l'email (cité 5 fois), parfois le carnet de santé et (cité 7 fois) plus rarement le personnel de la crèche (cité 1 fois). Les principaux motifs évoqués sont décrits dans le tableau suivant:

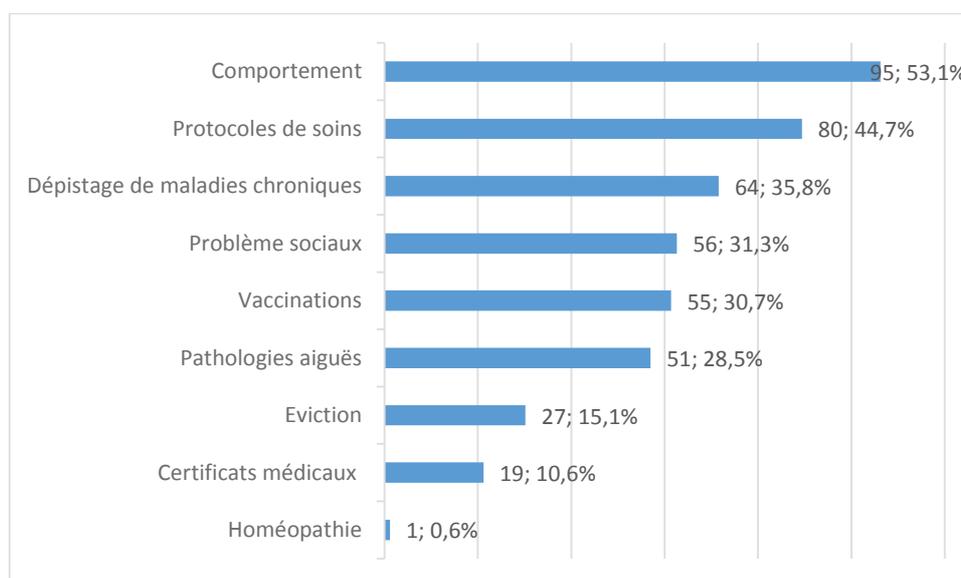


Figure 12 : Thèmes abordés lors des contacts émanant du médecin référent de crèche

5.2.3.3 Comparaison entre les groupes de répondeurs :

Contacts émis en fonction des groupes de médecins interrogés

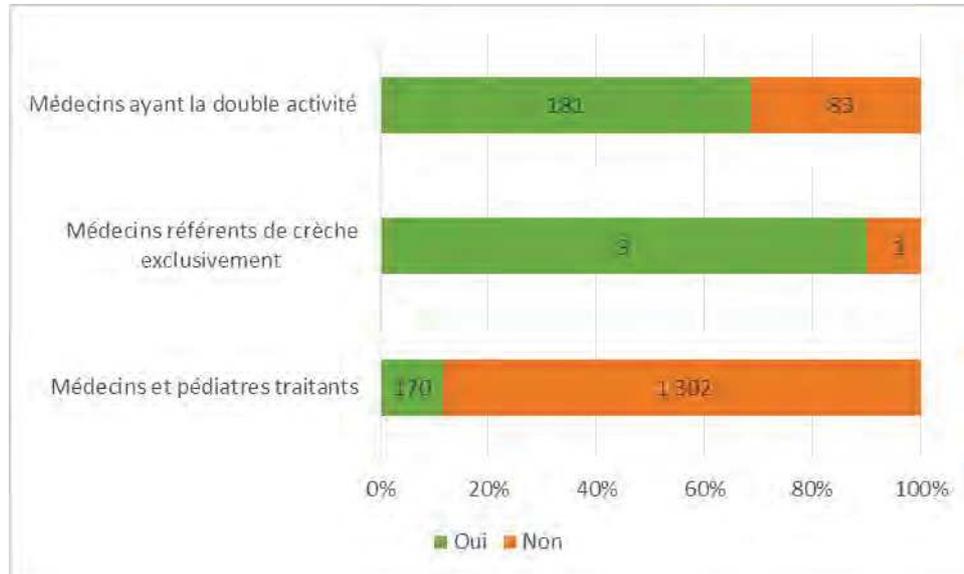


Figure 13 : Réponse à la question : Avez-vous déjà contacté un confrère à propos d'un enfant gardé en crèche ?

Contacts reçus en fonction des groupes de médecins interrogés

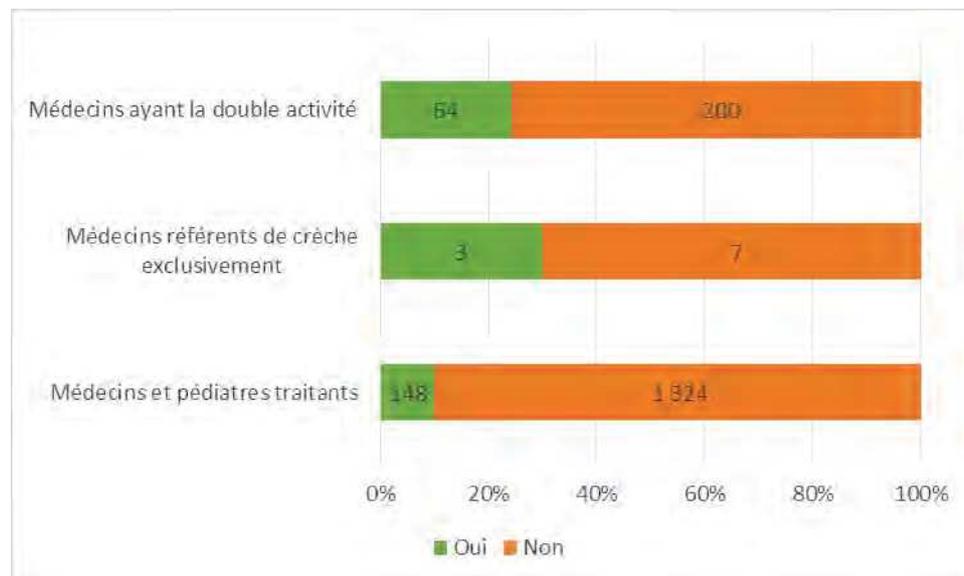


Figure 14: Réponse à la question : Avez-vous déjà été contacté un confrère à propos d'un enfant gardé en crèche ?

5.2.3.4 Moyens de communication utilisés

Moyen de communication	Téléphone	Courrier-lettre	Email	Carnet de santé	De vive voix	Par l'intermédiaire des parents	Par un collègue	Par l'intermédiaire de la directrice
Total contacts reçus	61	26	11	1	9	7	0	1
Total contacts émis	171	55	21	9	0	5	3	1

Figure 15 : Tableau de comparaison des moyens de communication utilisés

5.3 Thèmes abordés

5.3.1 Thèmes abordés lors de contacts émis

Comparaison des thèmes abordés en pourcentage lors des contacts émis en fonction des groupes de médecins interrogés.

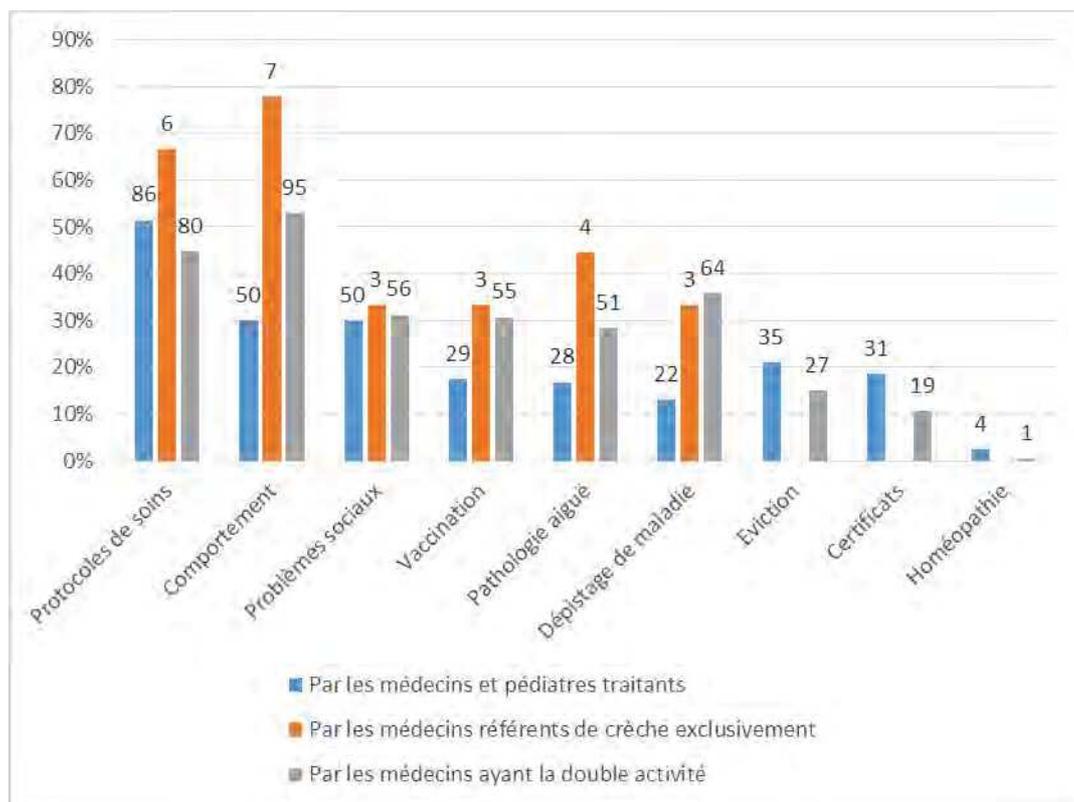


Figure 16 : Contacts émis dans les trois groupes de médecins interrogés

5.3.2 Thèmes abordés lors de contacts reçus

Comparaison des thèmes abordés en pourcentage lors des contacts reçus en fonction des groupes de médecins interrogés.

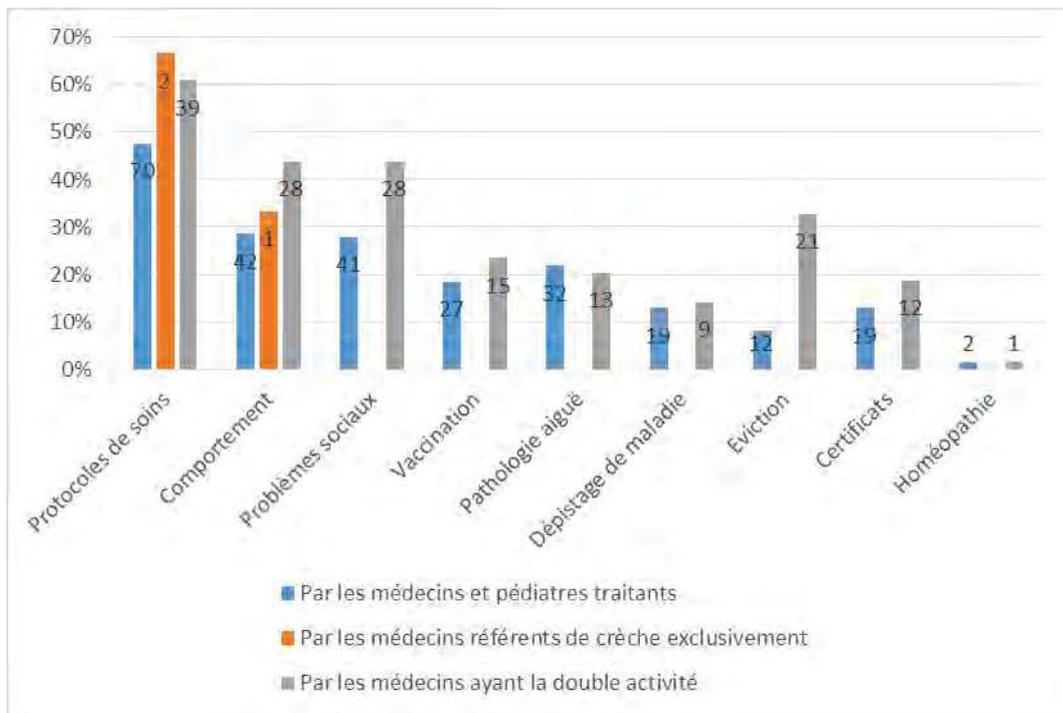


Figure 17 : Contacts reçus en fonction des groupes de médecins interrogés.

5.3.3 Comparaison globale des thèmes abordés

Contact émis :

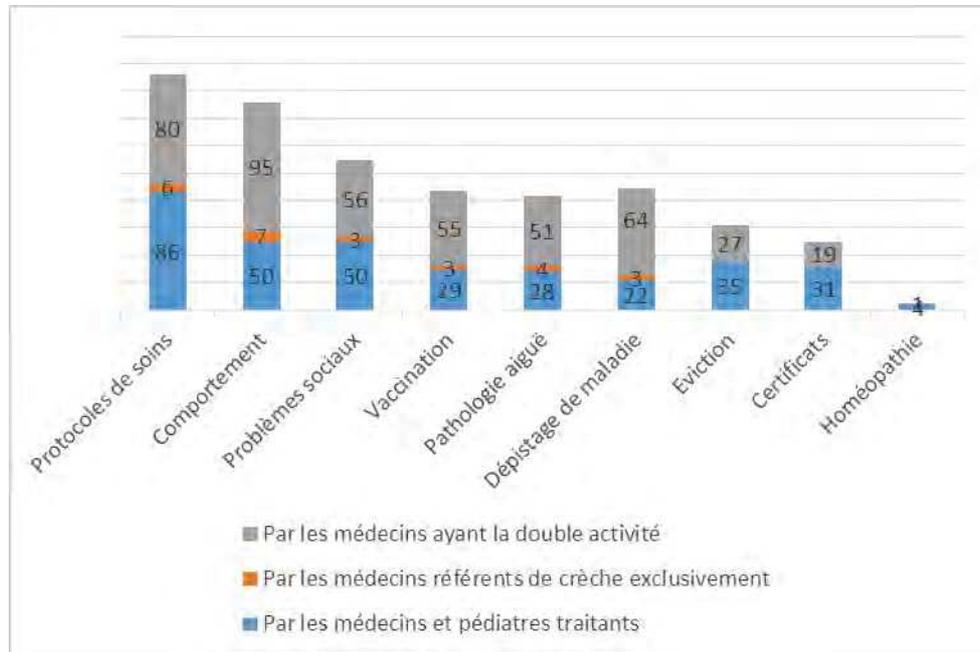


Figure 18 : Comparaison des thèmes abordés lors des contacts émis

Contacts reçus :

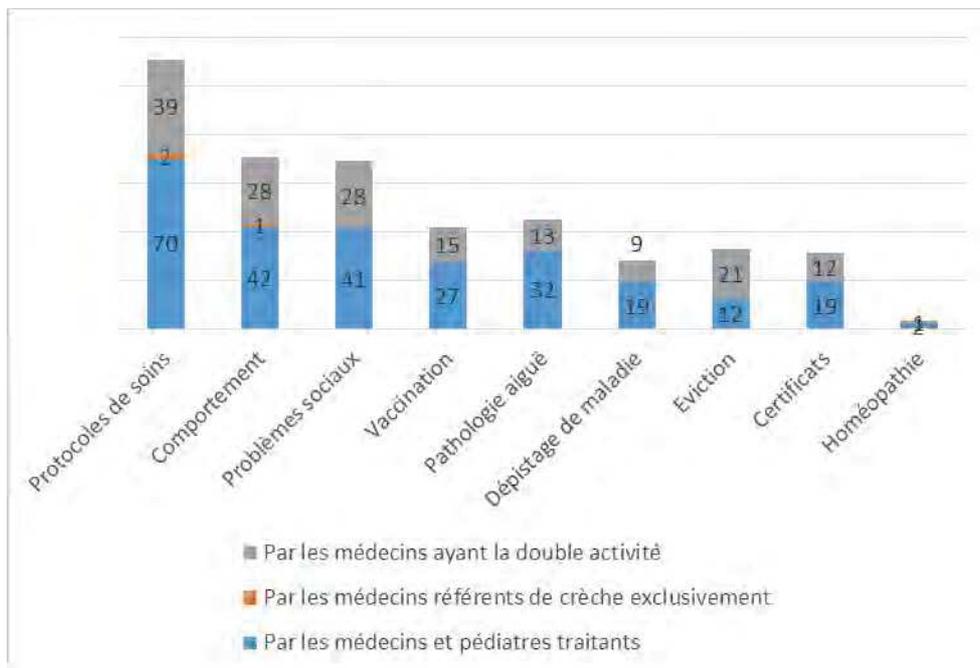


Figure 19 : Comparaison des thèmes abordés lors des contacts reçus

5.4 Consultation suite à une suggestion du médecin référent de crèche

5.4.1 Réponses des médecins et pédiatres traitants :

63.6% des médecins déclarent ne jamais avoir accueilli d'enfant en consultation suite à la suggestion du médecin référent de crèche. 6.3% des médecins déclarent voir régulièrement des enfants en consultation suite à la suggestion du médecin référent de crèche.

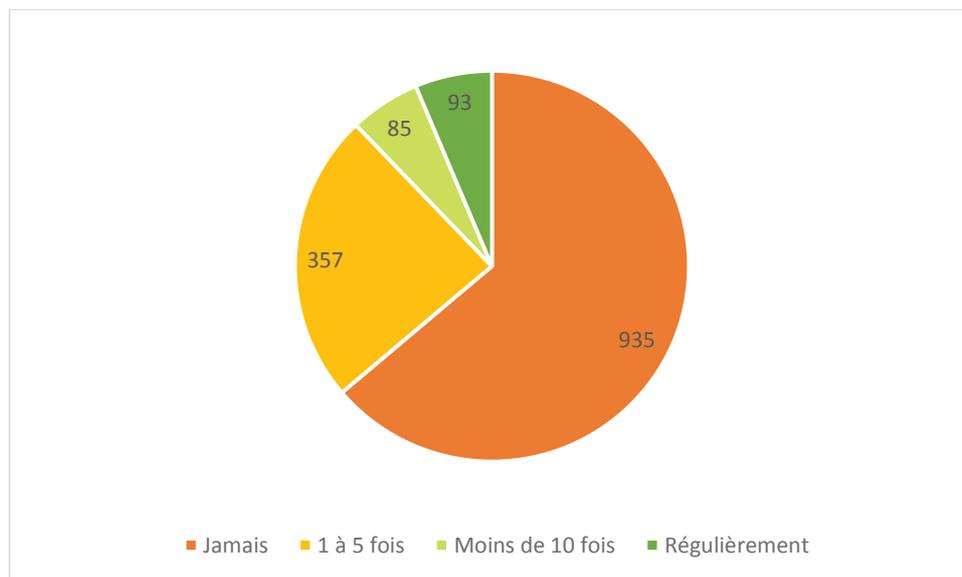


Figure 20 : Réponse à la question : Des parents-ont-ils consulté suite à une suggestion du médecin référent de crèche ?

5.4.2 Réponses des médecins ayant une activité de référent de crèche exclusivement

60% des médecins référents de crèche interrogés déclarent suggérer souvent aux parents d'aller consulter leur médecin traitant. 40% leur suggèrent parfois.

5.4.3 Réponses des médecins ayant la double activité:

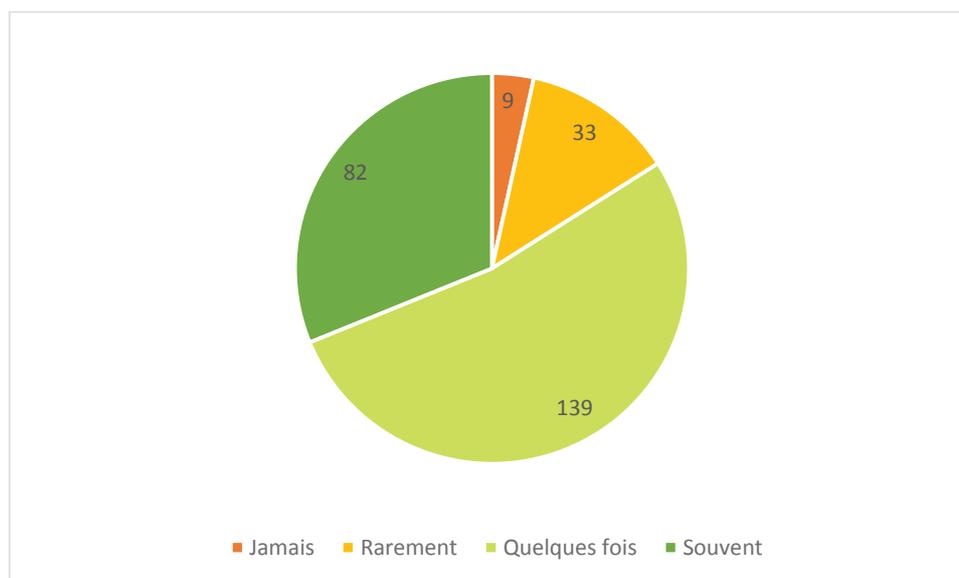


Figure 21 : Réponse à la question : Vous arrive-t-il de suggérer à des parents de consulter leur médecin traitant ?

5.5 Opinion sur une amélioration de la communication

5.5.1 Pour les médecins généralistes et pédiatres n'exerçant pas d'activité en crèche:

86% de ces médecins généralistes et pédiatres interrogés pensent qu'une amélioration de la communication avec le médecin référent de crèche serait bénéfique pour la santé de l'enfant. Les exemples de situations où une meilleure communication pourrait être bénéfique pour la santé de l'enfant cités par les médecins ont été nombreux.

En tête nous retrouvons le thème de la vaccination (évoqué à 203 reprises), où les médecins interrogés pensent qu'une meilleure communication éviterait les oublis, retards, la double vaccination en cas d'oubli d'annotation dans le carnet de santé. Selon les médecins interrogés, cela pourrait permettre également d'avoir un discours harmonieux face aux parents qui sont parfois divisés entre les avis des médecins. Viennent ensuite les troubles du comportement, que ce soit pour leur dépistage où leur suivi. Les médecins citent des situations où la transmission faite par l'intermédiaire des

parents n'a pas été fiable, où les parents omettent ou oublient certains éléments à transmettre aux médecins.

Le troisième type de situation évoqué le plus fréquemment par les médecins interrogés est le dépistage et le suivi de troubles du développement et des acquisitions. Ils avancent l'argument que le médecin référent de crèche et son équipe sont davantage en contact avec l'enfant que le médecin/pédiatre traitant, et peuvent plus facilement apprécier son développement qu'au cours d'une consultation d'une vingtaine de minutes.

Les médecins interrogés ont également cité fréquemment le suivi de maladies chroniques, les situations de suspicion ou de maltraitance avérées, de problèmes sociaux et d'alimentation. Ils pensent souvent qu'une meilleure communication pourrait faciliter la mise en place de PAI et autres protocoles, avec une meilleure cohérence. Ils parlent également du suivi de pathologies chroniques, parfois compliqué et la cohérence du discours des médecins, pour ne pas dérouter les parents et limiter le nombre de consultations.

Plus rarement, les médecins évoquent l'asthme, les épidémies, les évictions parfois injustifiées, l'obésité et la surveillance de la courbe taille-poids, les allergies, le handicap et les problèmes psychologiques.

5.5.2 Pour les médecins exerçant uniquement en crèche :

100% des médecins référents de crèche sans activité annexe interrogés pensent qu'une meilleure communication serait bénéfique pour la santé de l'enfant. Les domaines dans lesquels le bénéfice serait le plus important sont selon eux : les troubles du comportement, le dépistage de troubles du spectre autistique plus précisément, les problèmes familiaux et les PAIs.

5.5.3 Pour les médecins ayant la double activité :

89% des médecins référents de crèche ayant également une activité libérale interrogés pensent qu'une meilleure communication serait bénéfique pour la santé de l'enfant. Les domaines dans lesquels le bénéfice serait le plus important sont selon eux le dépistage des troubles du comportement, le suivi des vaccinations, la mise en place des PAI, le dépistage de trouble du développement, le dépistage d'autres

pathologies chroniques, l'échange d'information pour une meilleure compréhension des parents, pour avoir un discours cohérent. Les médecins citent également le suivi des traitements, les situations de handicap, les évictions, les situations de maltraitances.

5.5.4 Comparaisons

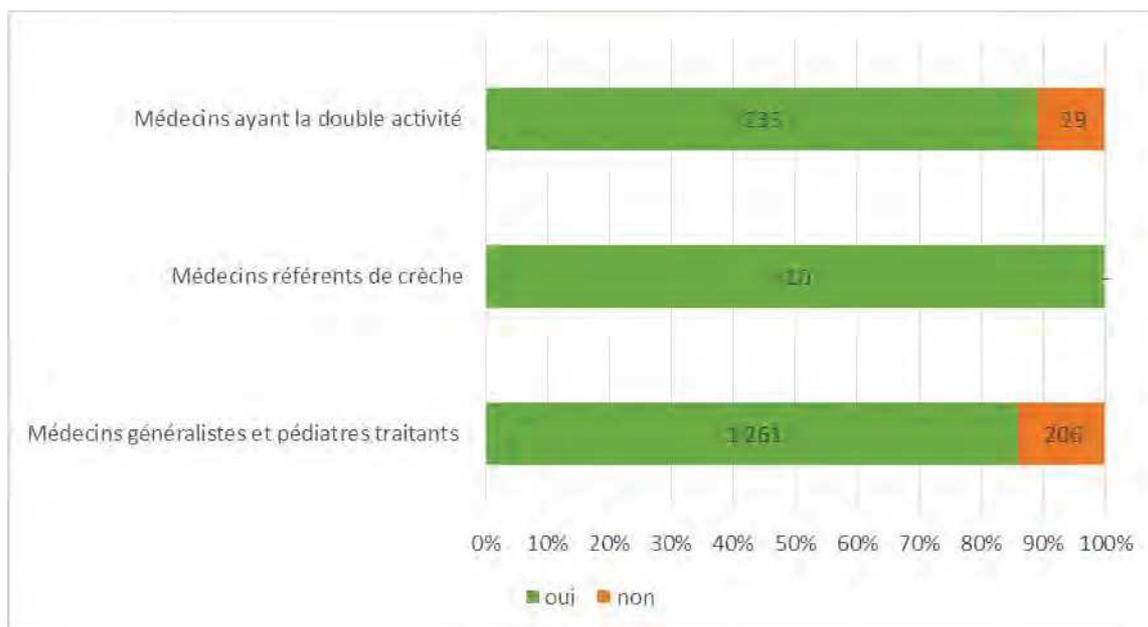


Figure 22 : Réponse à la question : Pensez-vous qu'une meilleure communication entre les différents intervenants pourrait être bénéfique à la santé de l'enfant ?

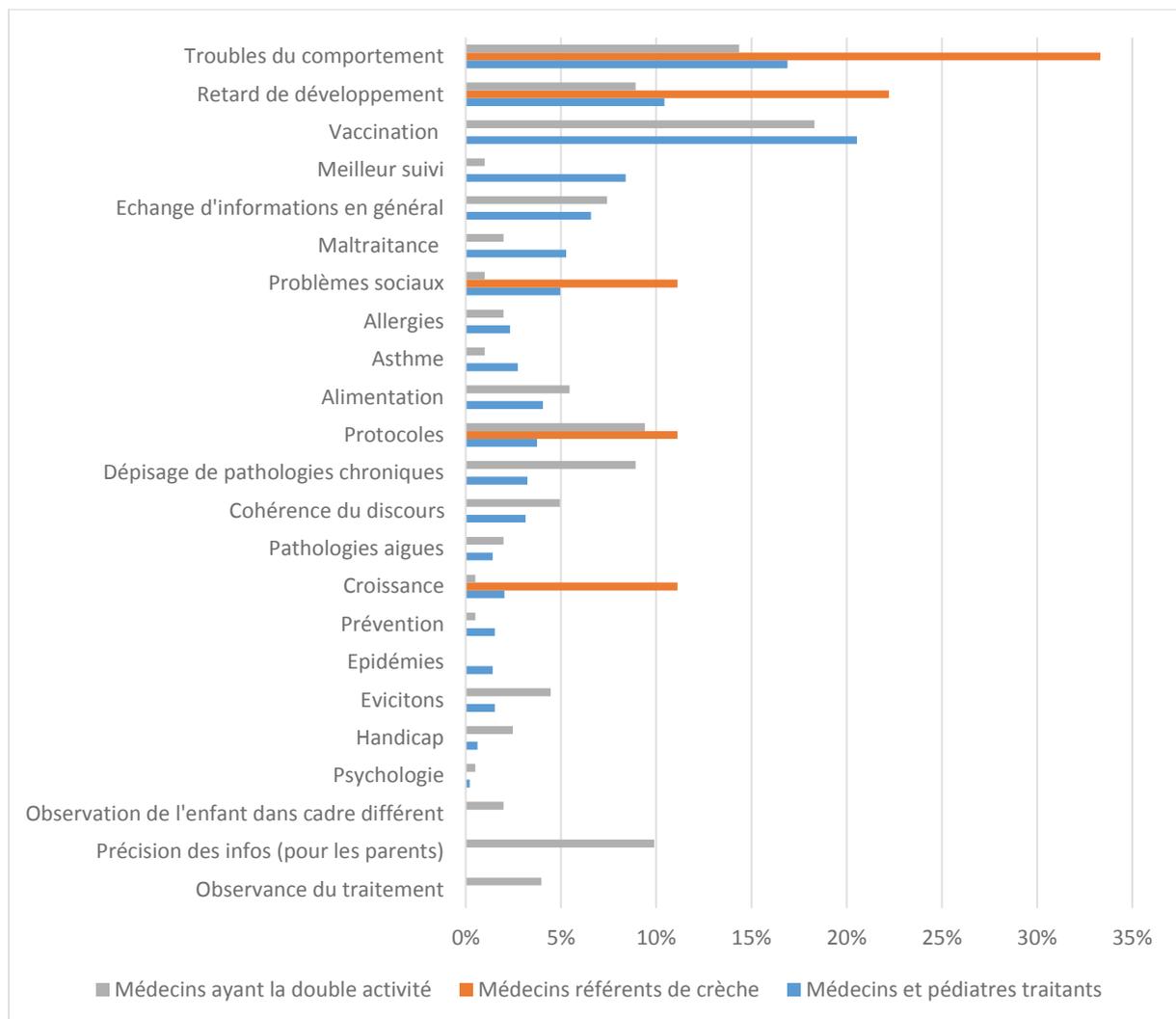


Figure 23 : Thèmes à améliorer en fonction du groupe de médecins interrogés.

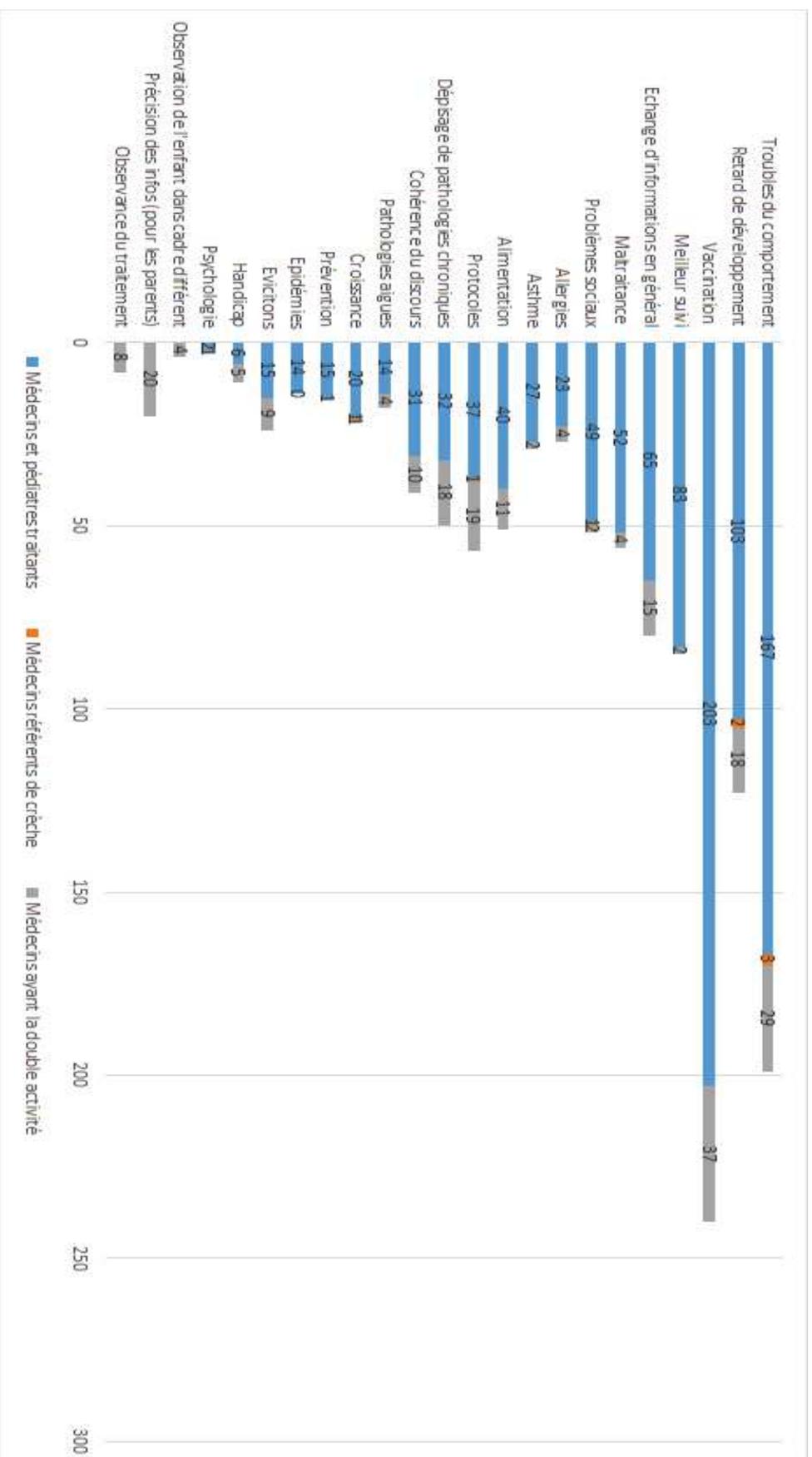


Figure 24 : Secteurs pouvant bénéficier d'une amélioration de la communication : valeurs absolues tous médecins confondus.

5.6 Situations où la mauvaise communication entre médecins fut délétère

5.6.1 Réponses des médecins et pédiatres traitants :

5.9% des médecins généralistes interrogés se souviennent d'une situation où la mauvaise communication entre médecins a été délétère pour l'enfant.

Les exemples de situations les plus souvent cités sont en rapport avec les consultations et les prescriptions.

En ce qui concerne les consultations, les médecins généralistes et pédiatres traitants évoquent des situations où les parents sont amenés à consulter sur conseil de la crèche pour des motifs, selon eux, non justifiés (pathologies bénignes, souvent ORL). Ils citent également des situations où l'absence de communication entre les médecins a entraîné un retard de consultation pour une pathologie aiguë, parfois d'aggravation rapide comme une bronchiolite, une diarrhée aiguë, une boiterie ou une maltraitance découverte tardivement. Dans un cas relaté, il n'y a pas eu de consultation du tout chez le médecin traitant pour un retard de croissance pondéral.

En ce qui concerne les prescriptions, les médecins généralistes et pédiatres traitants soulignent la demande de surmédicalisation, par exemple une demande d'antibiothérapie dans les infections ORL d'origine virale bénigne. Ils notent aussi une demande d'examens paracliniques qu'ils jugent comme abusive (coprocultures ou ECBU de contrôle). Les médecins critiquent également le fait que les médecins référents de crèche ne puissent pas prescrire de traitement pour des pathologies aiguës comme des otites, ou n'administrent pas de paracétamol sans prescription du médecin traitant.

Dans certains cas également, le manque de communication a amené à utiliser les parents comme biais de transmission entre le médecin référent de crèche et le médecin/pédiatre traitant, ce qu'ils déplorent en raison du manque de fiabilité des propos transmis par les parents (oublis, omissions, incompréhensions).

Le manque de communication est encore jugé délétère par les médecins généralistes et pédiatres dans les cas d'évictions qu'ils considèrent comme injustifiées ; également dans plusieurs cas de vaccinations (double, absente, retard). Une situation relatée fréquemment est l'orientation des parents vers des spécialistes sans en informer le médecin traitant, qui amène parfois à des examens complémentaires jugés inutiles par

le médecin ou pédiatre traitant. Des médecins ont également relevé certaines situations où le médecin référent de crèche aurait modifié voire arrêté certains traitements, au détriment du patient selon eux.

Plus rarement sont cités les inadéquations entre le discours des différents médecins quant à l'alimentation des enfants, ainsi que des exclusions de la cantine pour cause d'allergies, malgré l'apport de paniers repas par les parents. Deux médecins évoquent un détournement de patient.

5.6.2 Réponses des médecins exerçant uniquement en crèche:

50% des médecins référents de crèche sans activité annexe interrogés ont connu une situation précise où la mauvaise communication entre médecins fut délétère pour la santé de l'enfant. Les exemples cités sont :

- le suivi de croissance de l'enfant avec une mauvaise prise de poids, sous-estimée par le pédiatre traitant
- un retard de prise en charge de l'autisme
- la prescription d'un traitement non applicable en crèche.

5.6.3 Réponses des médecins exerçant à la fois une activité de médecin référent de crèche et une activité de médecin ou pédiatre traitant.

17.4% de ces médecins déclarent avoir en tête une situation où la mauvaise communication fut délétère pour l'enfant. Les situations relatées le plus fréquemment sont des retards de diagnostic ou de prise en charge liés à un manque de communication, dans les domaines suivants :

- troubles du développement
- troubles du comportement
- surdité
- problèmes de croissance.

D'autres situations moins fréquentes sont cit es comme des évictions consid r es comme injustifi es, des PAI non adaptés à la crèche, des certificats de non vaccination de complaisance ou faux certificats de vaccination, des allergies non transmises ou non av r es.

Situations délétères liées à une mauvaise communication sur l'ensemble des médecins interrogés:

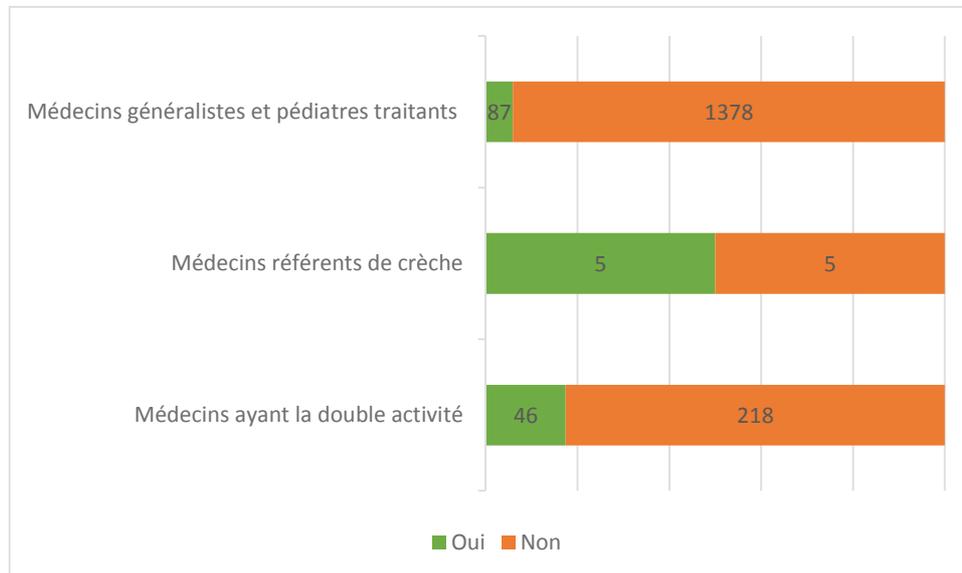


Figure 25 : Réponse à la question : Avez-vous en tête une situation où la mauvaise communication fut délétère pour l'enfant ?

Différents types de problèmes posés lors de ces situations délétères par rapport au nombre total de réponses à cette question du groupe interrogé :

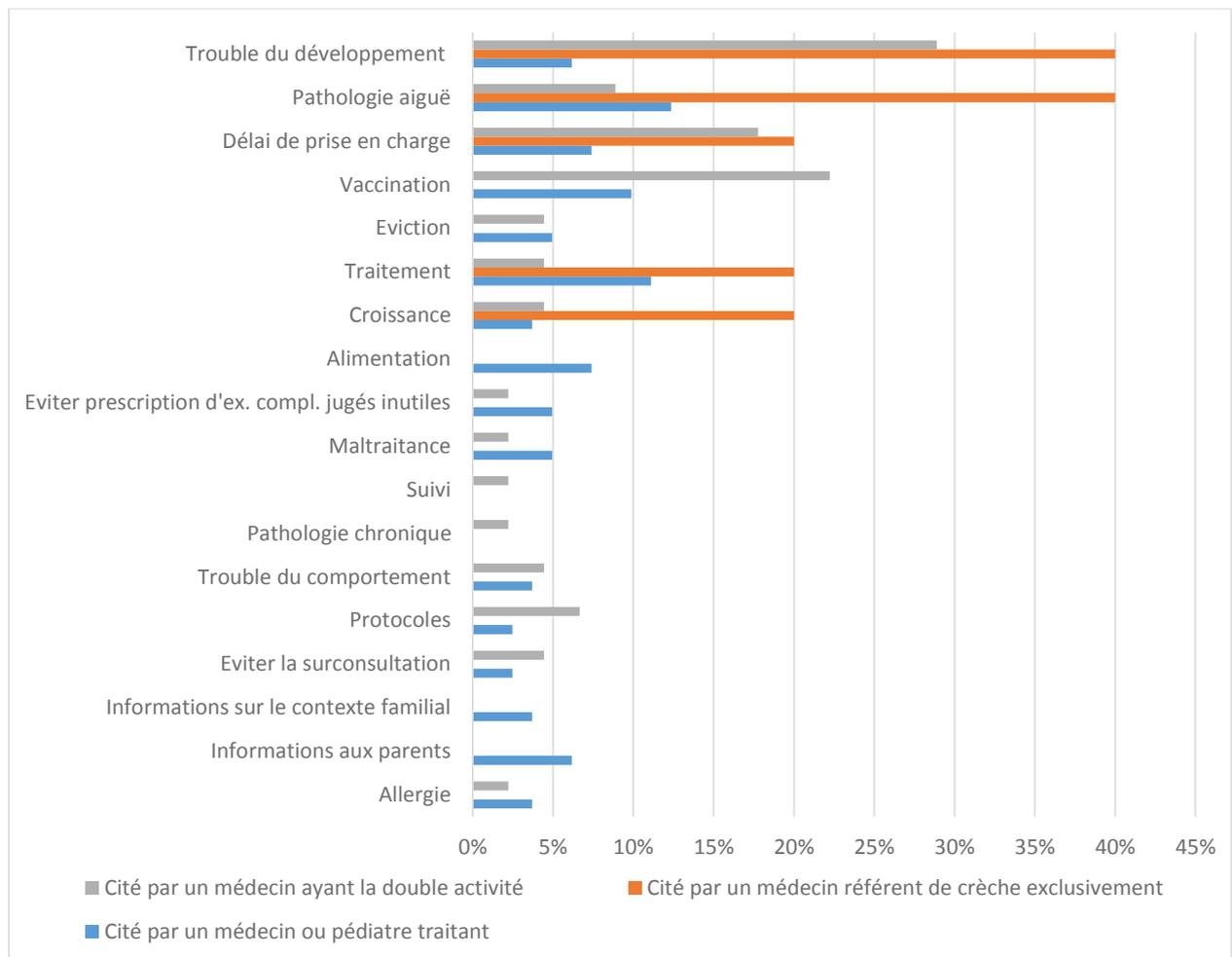


Figure 26 : Différents types de problèmes posés lors de ces situations délétères par rapport au nombre total de réponses à cette question du groupe interrogé

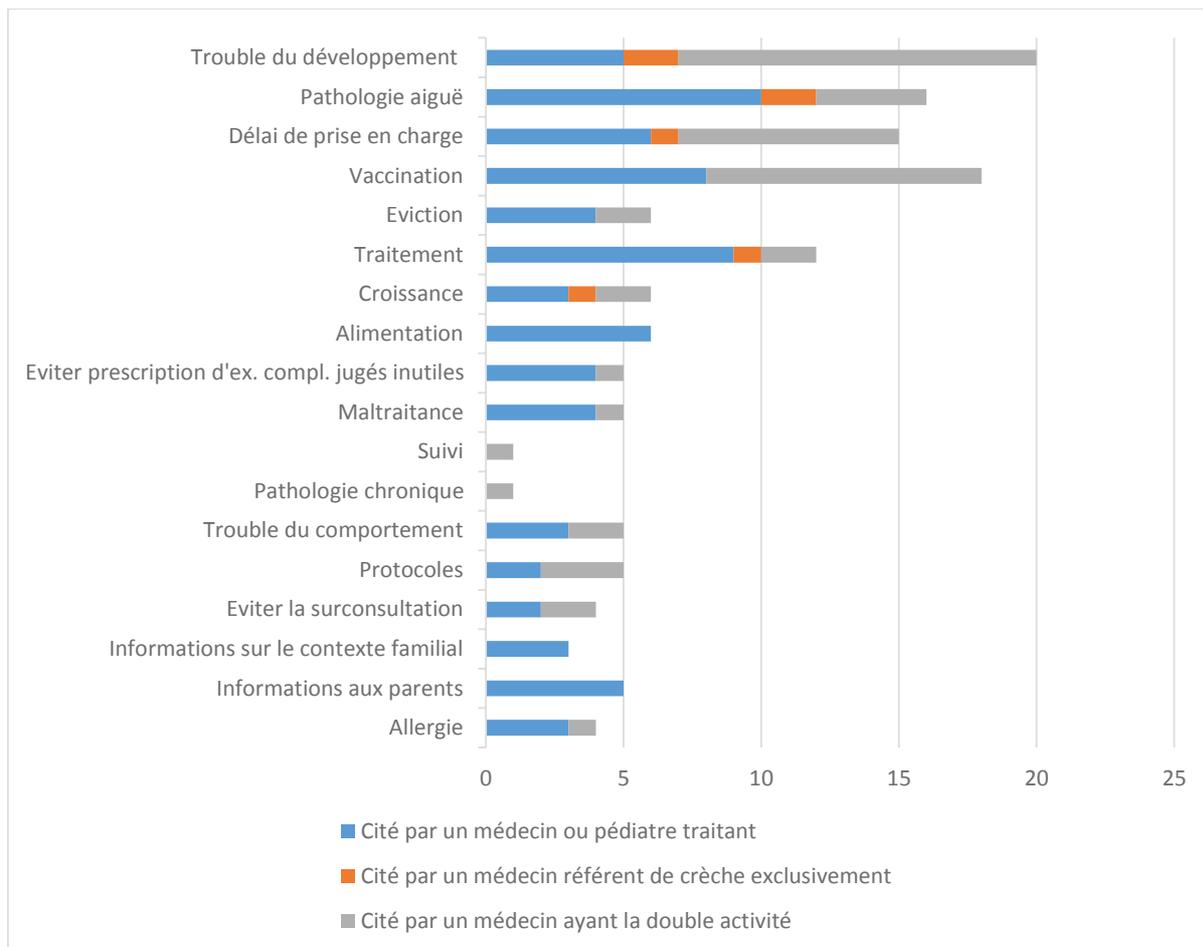


Figure 27 : Comparaison des problèmes posés en valeurs absolues

5.7 Motivations des médecins référents de crèche:

En ce qui concerne les médecins et pédiatres traitants : 64% déclarent apprécier la diversification de leur activité, 59,8% apprécier le contact avec l'équipe de la crèche, 59,5% déclarent apprécier le travail avec les enfants. 75,9% déclarent exercer cette activité pour permettre le fonctionnement de la crèche.

Les autres motivations citées sont : les horaires plus compatibles avec la vie de famille (0.4%) et l'apport important d'un pédiatre au fonctionnement de l'équipe médicale (0.4%) Les motifs suivants ont également été cités une fois : améliorer le niveau médical de prise en charge en crèche; diminuer le nombre de consultations inutiles.

Un médecin évoque l'aspect formateur de ce poste.

Chez les médecins de crèche les trois motivations citées les plus fréquemment sont : le contact avec l'équipe de la crèche, le travail avec les enfants et la nécessité de trouver un médecin référent pour la crèche pour permettre son fonctionnement. Un médecin cite également les horaires plus compatibles avec la vie de famille.

Tous médecins référents de crèche confondus, les motivations sont réparties de la manière suivante :

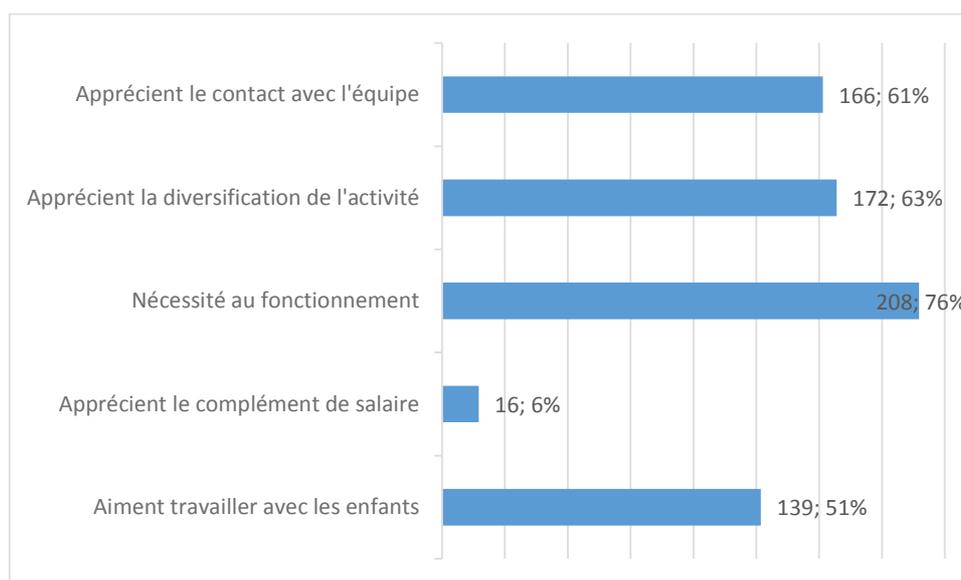


Figure 28 : Motivations des médecins référents de crèche interrogés

5.8 Avis sur la participation à l'orientation thérapeutique:

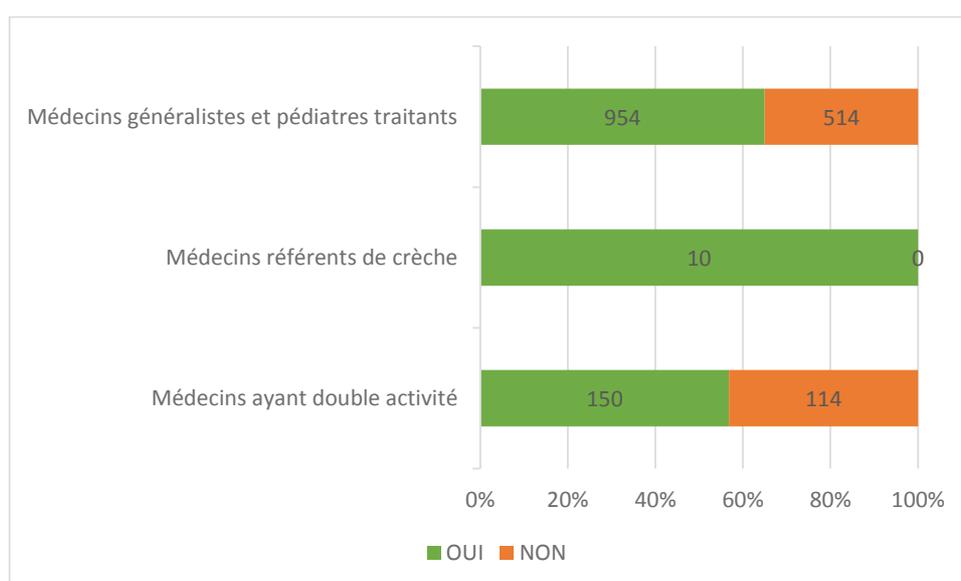


Figure 29 : Réponse à la question : Pensez-vous que le médecin référent de crèche doit participer à l'orientation thérapeutique ?

5.9 Avis sur la participation à la vaccination

Pour cette question, j'ai fait une erreur lors de la composition du questionnaire.

La question que nous voulions poser était :

- Pensez-vous que le médecin référent de crèche DOIVE VACCINER les enfants?

Or dans le questionnaire destiné aux médecins et pédiatres traitants, la question était:

- Pensez-vous que le médecin référent de crèche DOIVE FAIRE VACCINER les enfants?

Les données récoltées pour ce groupe de répondants n'est pas interprétable.

En ce qui concerne les médecins référents de crèche et les médecins ayant la double activité :

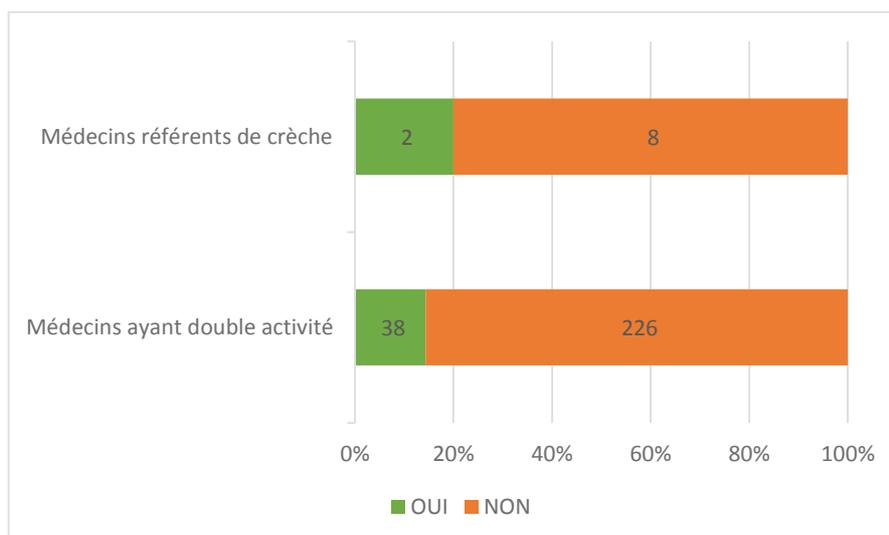


Figure 30 : Réponse à la question : Pensez-vous que le médecin référent de crèche doit vacciner les enfants gardés en crèche ?

La grande majorité des médecins estime que ce n'est pas le rôle du médecin référent de crèche de vacciner les enfants.

5.10 Les médecins généralistes très présents dans les crèches

Les médecins référents de crèche ayant répondu au questionnaire sont majoritairement des médecins généralistes.

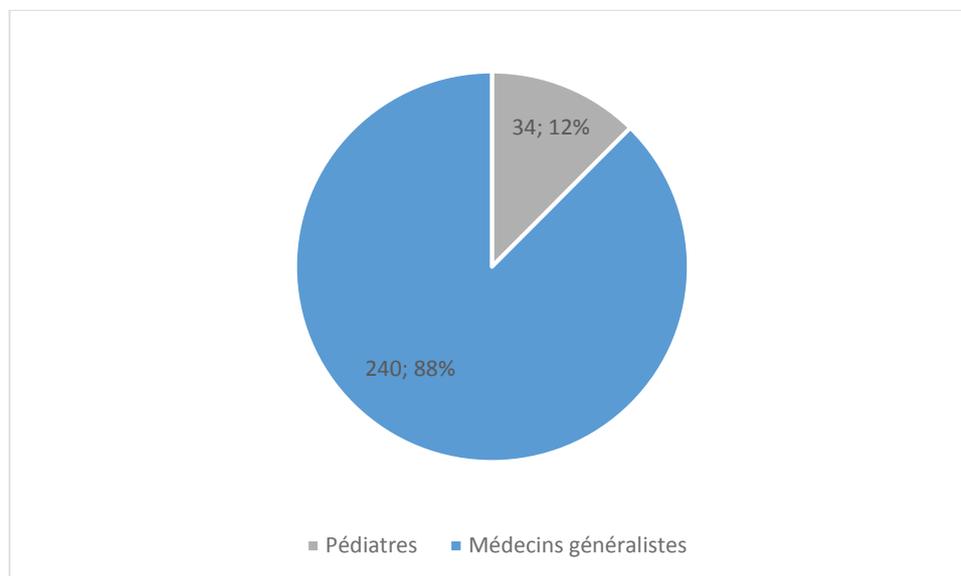


Figure 31 : Spécialité des médecins référents de crèche ayant répondu au questionnaire

6.11 Commentaires libres

Les commentaires libres ont été nombreux, 493 exactement, et variés, j'en ai donc cité quelques uns qui me semblaient intéressants. Beaucoup de médecins ont réagi en soulignant leur ignorance de poste, ainsi l'inutilité de ce poste selon eux, ou le manque de temps dédié à ce poste, le manque de recommandations plus précises.

« 1) on me demande souvent de faire un certificat d'aptitude à la crèche ???

2) on me demande de faire des ordonnances pour la prise de paracétamol à la crèche ???

3) on m'a demander de faire un PAI pour de la ventoline à la crèche ???

Pourquoi ces "papiers" quand il y a un médecin de crèche et une puéricultrice ??? »

« A quoi sert un médecin de crèche ? A cet âge là les enfants sont suivis régulièrement. »

« ce sujet n'a pour moi aucun interet »

« Deux mondes très différents qui se croisent peu et s'ignorent volontiers »

« En 30 ans, jamais d'appel d'une des nbreuses crèches de mon secteur.... »

« Encore des postes inutiles, ces medecins seraient plus utiles à faire de la vraie medecine.... medecin de creche, medecin coordinateur maison de retraite voila ou sont les medecins, pas surprenant de voir les consequences sur la demographie medicale »

« COMMENT FAIT ON POUR ETRE REFERENT CRECHE OU MEDECIN CRECHE ET QUI REMUNERE LE POSTE , »

« Je ne suis pas convaincu de l'intérêt du médecin de crèche »

« Je trouve dommage que les médecins de crèche ne puissent pas réaliser les prescriptions »

« on n a pas assez le temps de s appeler »

« étant médecin généraliste et médecin de crèche depuis 15 ans je peux facilement avec les médecins généralistes mais pas toujours les pédiatres, . difficultés d'interférer dans la prise en charge des enfants , mal pris par certains médecins, se sentant jugés et doutant de la légitimité du médecin de crèche . »

« Il faut un moyen de communication type mail, Facile d acces a tte heure »

« Il serait utile que, en tant que médecin G, on ait les coordonnées du médecin référent des crèches où on a de jeunes patients ! »

« Il y a une non définition du rôle du médecin de crèche, je l'ai été pendant deux ans. La directrice de l'établissement ne savait pas quel était mon rôle exact quand elle m'a embauché - Je l'ai donc défini à ma façon .En ce qui la concernait elle me demandait d'organiser des soirées de formation pour les parents ou le personnel auxquelles peu de monde avait le temps de venir . »

« une info courte sur les médecins référents de crèche m'intéresse »

« Sujet Tres interessant car peu abordé »

« En cas de doutes ou de soucis(sur l'enfant la famille...) Je pourrais y penser plus souvent »

« encore trop peu de communications par manque de temps également ... »

« étant moi même pédiatre de crèche, j'ai été amenée à joindre plusieurs fois des médecins traitants d'enfants fréquentant la crèche; c'est une collaboration précieuse et à entretenir/ ce n'est pas toujours facile, l'observation en crèche ne correspondant pas toujours à la vision du médecin traitant , souvent ponctuelle, en cabinet / mais les deux visions se complètent ... »

« Il faut que les médecins de crèche fassent part de leurs inquiétudes concernant un enfant à leur médecin traitant »

« il s'agit de relation de confiance à mettre en place avec les parents mais aussi avec ses collègues. Quand tout le monde se connaît bien ainsi que leurs valeurs et leurs compétences, ça roule... »

« reflexion sur le sujet urgente et donc bien venue »

6 Discussion:

6.1 Critère de jugement principal : Evaluation de la fréquence et de la qualité des échanges entre médecins référents de crèche et pédiatres/médecins traitant.

6.1.1 Fréquence des échanges

Seul 10.1% soit 148 médecins généralistes et pédiatres répondants n'exerçant pas d'activité annexe en crèche déclarent avoir été contactés par un médecin référent de crèche et 88.5% (soit 1304) d'entre eux déclarent n'avoir jamais contacté de médecin référent de crèche. Ce résultat est à pondérer avec le fait que 24.4% des médecins interrogés (soit 358) ne connaissaient pas l'existence des médecins référents de crèche et ne pouvaient donc pas les contacter.

En ce qui concerne les 10 médecins exerçant uniquement une activité de médecin référent de crèche ayant répondu, 7 d'entre eux n'ont jamais été contacté par un médecin ou pédiatre traitant, et 3 l'ont été entre 1 et 5 fois. 1 médecin référent de crèche n'a jamais contacté de médecin ou pédiatre traitant. Toutefois, la puissance faible (seulement 10 réponses) de cette partie ne permet pas de faire de conclusion significative.

24.2% des médecins ayant une activité de médecin ou pédiatre traitant et de médecin référent de crèche (soit 64) déclarent avoir été contactés par un médecin ou pédiatre traitant. 31.4% (soit 83) d'entre eux n'a jamais contacté de médecin ou pédiatre traitant.

Au total, tous médecins répondants confondus, 87.7% d'entre eux (soit 1531) n'ont jamais été contacté par un collègue au sujet d'un enfant gardé en crèche; et 79.3% d'entre eux n'ont jamais contacté un collègue. Nous en avons déduit que la communication entre les médecins référents de crèche et les médecins généralistes et pédiatres traitants est peu fréquente.

Plusieurs éléments peuvent expliquer ce résultat. Tout d'abord, les médecins généralistes et pédiatres traitants ne connaissent pas ou peu les médecins référents de crèche ainsi que leur rôle. Il leur est donc difficile d'évaluer quelles informations ils pourraient échanger avec le médecin référent de crèche. Ils ne savent pas si le médecin est en contact avec les enfants ou non, s'il échange avec le personnel de la crèche à propos de chaque enfant individuellement, de sa famille. De plus, ils n'ont pas de moyen de communication aisé, s'ils connaissent le nom du médecin référent de crèche, ce qui n'est de loin pas toujours le cas, ils ne savent pas forcément comment joindre le médecin de crèche, ni à quel moment de la journée ou de la semaine. Cette démarche constitue un effort en énergie et surtout en temps, ce qui fait souvent défaut dans une journée chargée de médecin ou pédiatre traitant. Une autre explication peut-être que les médecins ne voient pas l'utilité d'échanger avec les médecins référents de crèche, le temps passé en consultation et le suivi régulier semble leur donner suffisamment d'informations sur l'enfant pour les prendre en charge et assurer leur suivi. Pour finir, il est possible que les médecins généralistes et pédiatres ne souhaitent pas devoir se justifier à propos de leur pratique, et qu'ils aient peur d'être critiqués.

En ce qui concerne les médecins de crèche, seul un médecin n'a jamais contacté de confrère. La majorité de ces médecins le fait régulièrement, mais ils sont peu nombreux à avoir répondu (seulement 10 réponses).

Un élément intéressant mis en évidence dans cette question est que 31% des médecins ayant la double activité déclare n'avoir jamais contacté de médecin traitant ou pédiatre traitant par rapport un enfant de la crèche où il exerce. En effet, ces médecins peuvent au mieux appréhender l'utilité d'une bonne communication, s'ils n'ont pas jugé nécessaire de contacter un collègue, est-ce par manque de temps? Ou par manque de conviction quant au bénéfice? Pour d'autres raisons? On ne peut dans ce cas évoquer la non connaissance du rôle de médecin référent de crèche comme explication. Cependant, on peut penser que le médecin référent de crèche ne veuille pas paraître intrusif dans la prise en charge du médecin traitant, et ne veuille pas vexer ce dernier.

6.1.2 Qualité des échanges

La qualité des échanges a été évaluée par le moyen de communication utilisé ainsi que les thèmes abordés.

Le téléphone est le largement moyen de communication le plus utilisé. Les moyens de communication également cités le courrier et les emails. Plus rarement les médecins utilisent le carnet de santé, la discussion orale entre associés, la transmission d'informations par les parents ou par la direction de la crèche. Ces résultats sont similaires dans les 3 groupes de médecins interrogés, ce qui est un élément encourageant pour favoriser la communication entre eux.

A propos des moyens de communication, il se pose la question de la sécurisation des données et la sécurité de la bonne transmission des informations. En effet, plusieurs commentaires évoquent par exemple la transformation des informations par les parents; qu'elle soit volontaire ou non, cela constitue un obstacle à l'utilisation de ce moyen. Un parent pourrait par exemple minimiser les symptômes de l'enfant évoqués par le médecin référent de crèche ou au contraire les exagérer. Le carnet de santé pourrait être un bon moyen de communication car il contient toutes les informations relatives à la santé de l'enfant, mais il peut-être oublié par les parents (encore une fois, de manière volontaire ou non) et l'information peut ainsi ne pas être transmise. De plus, il se pose la question du secret médical puisque le carnet de santé est souvent accessible à des personnes n'ayant en théorie pas l'autorisation de le consulter. Le bon fonctionnement de la communication par email dépend de l'informatisation ou non des structures et des cabinets médicaux, et de la fréquence de consultation de la boîte mail de chaque médecin. L'échange de vive voix reste le plus fiable mais n'est pas évident à mettre en place en fonction des emplois du temps et de la localisation géographique des médecins. Enfin, le téléphone assure une transmission immédiate d'informations fiables, mais peut-être en pratique dérangeant pour le médecin généraliste ou pédiatre traitant en pleine consultation ainsi que pour le médecin référent de crèche en pleine réunion avec le personnel la crèche par exemple.

6.1.3 Thèmes abordés :

Les figures 16 et 17 nous permettent de voir que les thèmes abordés lors des contacts émis par les médecins ainsi que lors des contacts reçus sont comparables entre les différents groupes de médecins répondants. On note une différence pour le comportement, cité par 70% des médecins exerçant uniquement une activité de référent de crèche, contre 30 et 53% pour respectivement les médecins généralistes et pédiatres traitants et médecins ayant la double activité. Cependant, la puissance du groupe des médecins exerçant uniquement en crèche est faible.

Nous pouvons conclure que les médecins ont les mêmes préoccupations autour de l'enfant, quel que soit leur exercice.

Les principaux thèmes abordés lors des contacts émis, tous médecins confondus sont: les protocoles de soins, les troubles du comportement, les problèmes sociaux, la vaccination, les pathologies aiguës. Viennent ensuite les certificats et le dépistage de maladie, puis plus rarement cité, l'homéopathie.

Les principaux thèmes abordés lors des contacts reçus sont : les protocoles de soins, les problèmes de comportement, les problèmes sociaux, le dépistage de maladie, les pathologies aiguës et les vaccinations. D'autres thèmes abordés plus rarement sont les certificats médicaux, les problèmes d'éviction et l'homéopathie.

Ces résultats nous permettent de voir une certaine cohérence interne de l'étude, en effet, les thèmes des contacts émis correspondent avec les thèmes des contacts reçus. Ils nous permettent aussi de voir qu'il s'agit parfois de thèmes importants pour la santé de l'enfant comme les pathologies aiguës, les troubles du comportement, mais aussi de certificats et de problèmes d'éviction, qui sont plus administratifs. On peut alors en déduire qu'ils posent des problèmes gênants pour les médecins et nécessitent un échange.

6.2 Critère secondaire : Opinion des médecins sur une possible amélioration de la communication et sur les effets éventuels pour la santé de l'enfant

Les résultats sont cohérents entre les différents groupes de médecins interrogés. En effet, 86% des médecins généralistes et pédiatres traitants pensent qu'une meilleure communication peut être bénéfique pour la santé de l'enfant, 100% des médecins référents de crèche sans activité annexe et 89% des médecins ayant la double activité. En moyenne, 86.2% des médecins interrogés pensent qu'une meilleure communication serait bénéfique pour l'enfant. La cohérence entre les résultats des différents groupes laisse penser qu'il y a une vraie opportunité d'améliorer cette communication.

Les domaines dans lesquels ces médecins voient un bénéfice sont également similaires dans les 3 groupes interrogés (Figure 23 : Réponse à la question : Pensez-vous qu'une meilleure communication entre les différents intervenants pourrait-être bénéfique à la santé de l'enfant ?). Comme le montre la figure 24, les principaux thèmes évoqués sont dans l'ordre: la vaccination, les troubles du comportement, les retards de développement, un meilleur suivi, l'échange d'informations en général. Viennent ensuite les thèmes maltraitance, problèmes sociaux, protocoles de soins, dépistage de maladies chroniques, pathologies aiguës.

Ces thèmes correspondent aux principaux thèmes abordés dans les échanges évalués précédemment. En d'autres termes, il existe déjà une communication à ces sujets, mais elle n'est pas suffisante et une augmentation de la fréquence des échanges ainsi que de leur qualité serait bénéfique à l'enfant.

Tout ceci nous amène à penser que si la communication est si peu fréquente, c'est davantage pour des raisons pratiques (pas de biais précis) et matérielles (manque de temps surtout) qu'en raison de désaccords entre confrères. Les thèmes pouvant bénéficier d'une meilleure communication, notamment les troubles du comportement et les retards de développement sont capitaux pour la santé de l'enfant, et peuvent constituer une motivation pour les médecins à communiquer d'avantage.

6.3 Forces et faiblesses de l'étude.

6.3.1 Forces de l'étude:

La principale qualité de cette étude est le nombre relativement important de réponses obtenues: 1747 au total, dont 1610 médecins généralistes, ce qui représente 1.57% du nombre total de médecins généraliste et 137 pédiatres soit 1.67% du nombre total de pédiatres en France. (chiffres basés sur les données de la DREES de 2018)

Nous sommes également satisfaits de la diversité des types d'exercices et spécialités concernés par ce sujet, car nous avons obtenu la réponse de 274 médecins exerçant une activité de référent de crèche, soit 2.55 % du nombre théorique total de médecin référents de crèche. (Nombre théorique calculé à partir des données de la DREES de 2015)

Un autre point positif est qu'il n'y a pas encore eu d'étude de grande ampleur sur ce sujet en France.

6.3.2 Les biais de l'étude

Il existe dans cette étude un biais de recrutement, car le questionnaire ayant été envoyé par email, elle exclut les médecins dont l'Espace Médecine n'a pas le mail.

De plus, le questionnaire a été envoyé à 1006 pédiatres de la liste de diffusion de l'Espace Médecine sur 3685 dans le fichier, contre 31131 médecins généralistes de la liste sur 81887 dans fichier. La proportion de questionnaires envoyés aux médecins généralistes est plus importante qu'aux pédiatres. Cela s'explique par le fait que tous les médecins du fichier Espace Médecine n'ont pas d'adresse mail renseignée.

Par ailleurs, il est possible que les médecins répondants aient été intéressés par ce sujet et sensibles à la communication entre médecins, ce qui a pu surestimer le nombre d'avis favorables à davantage de communication.

Nous avons relevé un autre biais, qui tient à l'ignorance d'une partie des médecins du rôle ou parfois même de l'existence du médecin référent de crèche, il était donc difficile pour eux de se positionner pour certaines questions.

6.4 Autres renseignements de l'étude

6.4.1 Profil des médecins répondants

En ce qui concerne l'âge des médecins ayant répondu au questionnaire, la proportion de médecins dans chaque tranche d'âge est globalement comparable avec les données de la DREES. La répartition géographique est également comparable avec les données de la DREES. Par contre, nous avons obtenu davantage de réponses de médecins généralistes et pédiatres libéraux par rapport à la proportion de libéraux en France. Ceci est en grande partie lié au fait que le questionnaire a été envoyé à la liste de diffusion de l'Espace Médecine qui contient plus de médecins libéraux que d'hospitaliers. De plus, les médecins hospitaliers ont pu se sentir moins concernés par la question.

6.4.2 Avis des médecins sur la participation du médecin référent de crèche à l'orientation thérapeutique et à la vaccination.

En ce qui concerne la participation du médecin référent de crèche à l'orientation diagnostique de l'enfant, les avis des médecins généralistes ou pédiatres traitants et celui des médecins ayant la double activité sont semblables avec respectivement 65% et 56,8% d'avis favorables. Les médecins exerçant uniquement en crèche sont tous (10) favorables à la participation à l'orientation diagnostique. La loi ne statue pas à ce sujet de manière claire, ce qui laisse une zone d'ombre sur la conduite à tenir par les médecins. Le fait que les médecins généralistes et pédiatres traitants y soient favorables peut être surprenant. En effet les médecins généralistes et pédiatres traitants peuvent considérer que cela ne relève pas du rôle du médecin de crèche et interpréter leur intervention comme un manque de respect ou une tentative de détournement de patient. Ce résultat est encourageant et peut permettre aux médecins référents de crèche de transmettre leurs observations à des fins diagnostiques plus aisément. Cependant, les 35 et 42,2% des médecins défavorables à la participation à l'orientation diagnostique des médecins référents de crèche nous rappelle qu'il vaut mieux connaître la position du médecin traitant sur ce sujet pour mieux gérer la situation.

Le suivi des vaccinations en crèche n'est pas décrit non plus dans les textes de lois. La seule obligation légale est que l'enfant soit à jour dans ses vaccinations obligatoires mais si cela n'est pas le cas, la conduite à tenir n'est pas détaillée.

Nous pouvons conclure ici, malgré l'absence de résultat interprétable pour le groupe de médecins et pédiatres traitants, que les médecins ayant exclusivement une activité de médecin référent de crèche ainsi que ceux ayant la double activité, sont plutôt contre la vaccination à la crèche. L'une des raisons expliquant ce résultat peut-être qu'ils se rendent compte des conditions de suivi en crèche et qu'il est préférable et plus simple de le faire en cabinet. Ainsi l'entrée des données dans le dossier de l'enfant permet un meilleur suivi et un dossier centralisé.

6.4.3 Ignorance ou méconnaissance de l'existence médecin référent de crèche par ses confrères.

Comme évoqué auparavant, nous avons remarqué d'une part que 24.4% des médecins ou pédiatres traitants ne connaissaient pas l'existence du médecin référent de crèche (soit 359). On note cependant une différence entre les pédiatres et les médecins généralistes, ce qui semble logique. Les pédiatres sont davantage informés et au contact des crèches.

De plus, dans de nombreux commentaires libres, les médecins interrogés déclaraient ne pas connaître le rôle du médecin référent de crèche ou ne pas comprendre leur discours ou certaines décisions. Les sujets souvent évoqués étaient la non prescription par le médecin référent de crèche par exemple d'un antibiotique pour un enfant chez qui il avait diagnostiqué une otite. Un autre sujet d'incompréhension était la prescription de doliprane pour la crèche, les évictions.

Voici quelques exemples de commentaires :

“prescription de Doliprane inutile s'il y a un médecin de crèche”

“Poste inutile vue la pénurie”

“Certificats inutiles”

Cela reflète bien la méconnaissance de leur rôle et des obligations légales et administratives appliquées en crèche.

Au sujet de la prescription de médicaments, la loi ne nous éclaire pas vraiment, mais il n'est pas stipulé que le médecin référent de crèche doive traiter les individus, et se substituer au médecin ou pédiatre traitant. Il y a plusieurs autres obstacles à la prescription de médicament par le médecin référent de crèche. Tout d'abord celui-ci ne possède pas le dossier médical de l'enfant, pouvant contenir des antécédents d'allergies (même si dans les crèches, ce type d'information devrait être répertorié). Ensuite, le médecin référent de crèche ne veut peut-être pas empiéter sur le rôle du médecin ou pédiatre traitant, et ne pas, en quelque sorte, le vexer. Comme cité dans le chapitre précédent (7.4.2), les médecins référents de crèche qui sont également médecins traitants ne sont favorables qu'à 56.8% à la participation à l'orientation diagnostique contre 100% des médecins exerçant uniquement une activité de médecin référent de crèche. Cela peut nous faire penser que les médecins ayant la double activité préfèrent ne pas y participer pour justement ne pas empiéter sur les prérogatives des médecins traitants, possiblement car eux même ne souhaitent pas que les médecins de crèche empiètent sur les leurs.

De plus, une pathologie aiguë nécessite un suivi, en général réalisé par le médecin ou pédiatre traitant, il est important de pouvoir comparer l'aspect d'un tympan par exemple. Le médecin référent de crèche, pour toutes ces raisons, préférera laisser gérer le médecin / pédiatre traitant en cas de pathologie aiguë. Si en période d'épidémie, de consultations surchargées, en cas de découverte d'une pathologie aiguë tard le soir, le médecin référent de crèche souhaite pour "dépanner", prendre en charge l'enfant, la communication entre les deux intervenants est primordiale pour le bon suivi de l'enfant.

La non connaissance de l'obligation légale pour les crèches d'avoir un médecin de crèche au-delà de 20 enfants gardés, atteste encore une fois de la méconnaissance de l'existence des médecins référents de crèche.

6.4.4 Le fait d'être parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ne modifie pas l'opinion sur le médecin référent de crèche

Au total, sur tous les médecins interrogés, 21.4% sont parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche. 15% d'entre eux ont vu leur opinion sur le médecin référent de crèche se modifier. Ces résultats sont similaires selon les groupes interrogés. (Figure 5 : Modification de l'opinion sur le médecin référent de crèche suite à la garde de son enfant ou petit enfant en crèche) Il y a sans doute des nuances entre les grands-parents qui n'ont parfois que peu de contact avec la crèche et les parents. Ils n'y sont peut-être jamais allés, alors que les parents ont pu bénéficier de réunions d'informations, et ont davantage de relation avec la crèche. Cependant, nous pouvons déduire de ce résultat que le fait d'avoir un enfant ou petit enfant gardé en crèche ne modifie pas l'opinion des médecins sur les médecins référents de crèche. Nous pouvons supposer que soit leur opinion et leur connaissance de ce rôle était proche de la réalité et les nouvelles données acquises n'ont pas modifié leur opinion, soit ils n'ont pas "acquis" de nouvelles données, soit ils n'ont pas découvert davantage ce rôle et de ce fait leur opinion n'a pas pu évoluer. Si notre deuxième proposition s'avère être juste, ces résultats pourraient également refléter le manque de communication entre la crèche / le médecin référent de crèche et les familles des enfants gardés.

Nous avons remarqué que certains médecins ont une meilleure opinion des médecins référents de crèches suite à cette expérience. Les commentaires évoquent une meilleure compréhension des contraintes auxquelles doit se plier le médecin, à propos des certificats, de la dispense de médicaments, de protocoles ou d'éviction.

D'autres médecins ont une image négative du médecin référent de crèche suite à cette expérience, les commentaires montrent encore une fois une incompréhension du rôle du médecin et des contraintes et obligations pesant sur celui-ci. Dans ces cas, seule une meilleure information passant par une meilleure communication pourrait améliorer la situation.

6.4.5 Les motivations des médecins à exercer en crèche

On note quelques variations dans les motivations des médecins à exercer en crèche, entre ceux ayant une activité exclusive en crèche et ceux ayant une activité mixte.

Cependant, la petite taille du groupe de médecins référents de crèche sans autre activité ne permet pas de tirer de conclusions.

Nous soulignons, que la principale motivation des médecins exerçant la double activité est la nécessité d'un médecin dans la crèche pour qu'elle puisse fonctionner, autrement dit, pour éviter qu'elle ferme. Le manque d'attrait des médecins pour cet exercice peut être lié à plusieurs facteurs. Comme nous l'évoquions auparavant, ce rôle n'est pas défini clairement dans les textes, ce qui entraîne une confusion chez ces médecins, ils ne savent pas ce qu'ils doivent et/ou peuvent faire, jusqu'où doivent-ils intervenir dans la prise en charge de l'enfant, sans empiéter sur le travail du médecin/pédiatre traitant. De plus, cette activité est chronophage, elle demande une certaine présence à la crèche avec parfois des réunions le soir avec les parents ou l'équipe de la crèche. Par ailleurs, il s'agit d'un exercice très différent de la médecine générale ou de la pédiatrie de ville, les médecins n'y sont pas formés et cela demande des efforts et du temps pour appréhender les différentes problématiques posées en crèche. Il est également possible que les médecins ne soient simplement pas intéressés par les missions du médecin référent de crèche, et qu'ils préfèrent leur activité en cabinet. Pour finir, nous évoquerons la rémunération, toujours inférieure à une activité libérale, ce qui peut rendre réticents certains médecins.

6.4.6 Situations de mauvaise communication délétères pour l'enfant

On remarque une tendance similaire des résultats entre les différents groupes, avec un pourcentage de "non" plus important chez les généralistes et pédiatres traitants. Ceci peut s'expliquer en partie par le fait que le nombre de médecins généralistes et pédiatres traitants est plus important.

Les situations où la mauvaise communication fut délétère pour l'enfant sont très variées et diffèrent selon les groupes.

Les médecins généralistes et pédiatres traitants évoquent plus fréquemment des situations de pathologies aiguës avec un retard à la prise en charge, des difficultés dans la prescription ou l'application des traitements en raison des contraintes de la crèche et les vaccinations. Ces situations correspondent aux améliorations possibles grâce à une meilleure communication, ce qui est cohérent.

Les situations évoquées par les généralistes/pédiatres traitants et médecins référents de crèche attirent notre attention. En effet, ces sont des thèmes qui ont été évoqués

mais pas le plus fréquemment dans les questions précédentes, par exemple dans les domaines où l'amélioration de la communication serait bénéfique. Les médecins ayant la double activité évoquent ici les difficultés à détecter puis suivre les troubles du développement, et les délais de prise en charge allongés par un manque de communication. Ces deux aspects sont non négligeables pour la santé de l'enfant, et peuvent avoir des conséquences lourdes pour lui. On peut alors imaginer axer la communication sur ce type de problématiques.

6.4.7 Les médecins généralistes très présents en crèche

Selon l'article 2324-39 du code de Santé Publique, " Les établissements et services s'assurent du concours régulier d'un médecin spécialiste ou compétent qualifié en pédiatrie, ou, à défaut, de celui d'un médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie, dénommé médecin de l'établissement ou du service."

En d'autres termes, la loi recommande l'intervention d'un pédiatre ou d'un médecin ayant effectué le diplôme universitaire de Santé de l'Enfant. En dernier recours, le médecin intervenant peut également être un médecin généraliste. Dans notre étude, nous relevons que la proportion de médecins généralistes exerçant en crèche est supérieure à celle des pédiatres : 12% de pédiatres contre 88% de médecins généralistes.

Ceci peut s'expliquer par le nombre plus important de médecins généralistes sur le territoire ainsi qu'une meilleure répartition en campagne de ces derniers par rapport aux pédiatres. En effet, le nombre de médecins généralistes exerçants en France est de 102485 contre 7861 pédiatres, ce qui représente en terme de densité 155,2 médecins généralistes pour 100000 habitants contre 63.9 pour les pédiatres. De plus, la proportion de pédiatres travaillant en milieu hospitalier est plus importante que chez les médecins généralistes ce qui les concentre proche des villes. Il y a au final 3123 médecins pédiatres exerçant une activité libérale ou mixte, alors que le besoin en médecins référents de crèche sur le territoire s'élève à 10750.

Par exemple, en ce qui concerne le suivi des enfants ayant un médecin traitant déclaré, selon les données de la sécurité sociale de 2017, le nombre d'enfants suivis par des médecins généralistes s'élève à 1.932.666 contre 257.001 enfants suivi par des

pédiatres. Une autre donnée intéressante est qu'entre mai 2017 et mars 2018, 715.000 COE ont été réalisés sur le territoire, dont 56% par des pédiatres. Il faut également tenir compte du fait que la première COE réalisée à 8 jours de vie est quasi systématiquement réalisée par un pédiatre. Il semble donc que les pédiatres reçoivent plus souvent en consultation les nourrissons et petits enfants. Tout ceci reflète bien l'importance des médecins généralistes dans le suivi des enfants.

Par ailleurs, comme nous l'avons évoqué auparavant, la proportion de pédiatres interrogée est moindre que la proportion de médecins traitants.

Ceci démontre cependant qu'il est impossible que le rôle de médecin référent de crèche soit assuré par des pédiatres uniquement.

7 Conclusion

Nous avons interrogé par un questionnaire 1747 médecins généralistes et pédiatres exerçants en crèche ou en libéral pour évaluer la communication de ces différents intervenants autour des enfants gardés en crèche.

Cette étude a permis de démontrer que la communication entre les médecins référents de crèches et les médecins généralistes et pédiatres était peu fréquente puisque 87.7% des médecins interrogés n'ont jamais été contactés par un confrère et que les thèmes abordés étaient similaires entre les groupes de médecins interrogés lors de ces échanges. Cela témoigne d'un intérêt des médecins pour le même type de problématiques autour de l'enfant, ce qui rend la communication entre ces professionnels intéressante.

La grande majorité des médecins interrogés pense qu'une amélioration de la communication serait bénéfique pour l'enfant, même si 79.3% d'entre eux n'ont jamais fait la démarche de contacter un confrère.

Nous en avons donc conclu que le principal frein à cette communication est le manque de moyens: l'absence d'un moyen technique dédié ainsi que l'absence de temps dédié à cette communication. Il est difficile d'organiser une communication régulière entre médecins, qui manquent de temps, d'un moyen technique sécurisé.

L'email, est un moyen de communication flexible et rapide, à condition que les médecins concernés soient informatisés et consultent régulièrement leur boîte mail. Il faudrait cependant recourir à une boîte sécurisée.

Le fax est de moins en moins utilisé, et ne semble pas être un moyen de communication pratique actuellement.

Le carnet de santé est intéressant mais pose la question de la confidentialité, car il est parfois amené à la crèche et accessible à d'autres personnes. Il devient moins fiable si les parents l'oublient lors des consultations.

Le téléphone, largement utilisé lors des échanges évalués dans le questionnaire, n'est pas forcément sécurisé. Le rendez-vous téléphonique pourrait être une solution, à condition de s'y tenir et de ne pas l'annuler trop souvent, si l'un des interlocuteurs ne le considère pas comme nécessaire au moment prévu.

Une réunion organisée régulièrement pourrait être intéressante, mais implique le déplacement des différents médecins traitants à la crèche, ou du médecin référent de crèche dans les différents cabinets (ce qui semble moins réalisable).

La transmission d'information par les parents est un moyen intéressant mais qui peut se révéler peu fiable dans certaines situations.

Une vidéo conférence, voire une téléconsultation, pourraient être intéressantes lorsque les médecins traitants exercent loin de la crèche, et que le trajet est trop chronophage.

On pourrait imaginer une transmission par le DMP pour mieux communiquer par des notes, suivre les bilans et examens en cours, des notes sur le comportement ou le développement.

Au total, le moyen de communication doit être adapté à chaque situation : la distance entre le cabinet et la crèche, l'informatisation des cabinets et crèches, la possibilité de faire une vidéoconférence, la disponibilité horaire des médecins.

En ce qui concerne la récurrence des échanges, il est difficile de faire une proposition. Lorsque tous les enfants vont bien et ne présentent pas de problème particulier, que les protocoles et motifs d'éviction sont clairs et ont été discutés entre les médecins, la durée et fréquence des échanges ne sera pas la même que lorsque certains enfants présentent des troubles du comportement ou retard de développement, ou que les médecins ne se connaissent pas et que les protocoles n'ont pas été discutés. Etablir un planning "à la carte" peut-être une bonne solution mais l'un des deux médecins concernés peut être tenté d'annuler ou de décaler la réunion s'il la considère non urgente ou d'utilité qu'il considère discutable.

Dans tous les cas, il serait intéressant de proposer une ou deux réunions "obligatoires" entre le médecin ou pédiatre traitant et la crèche pour discuter des règles d'éviction, des protocoles et du fonctionnement de la crèche et du rôle du médecin référent de crèche lorsqu'une nouvelle crèche ouvre ou qu'un médecin généraliste ou pédiatre s'installe dans le secteur. Ces réunions seraient planifiées dans l'emploi du temps des médecins, et éviterait un dérangement en pleine consultation.

Ensuite, il est possible de proposer une réunion supplémentaire pour faire le point sur les enfants dont la santé nécessite une prise en charge particulière. En cas d'autre problème urgent, les médecins se connaissant déjà, peuvent se contacter directement par un moyen défini au préalable et la communication sera facilitée.

Il se pose également la question du temps consacré et de la rémunération : en effet, actuellement, les médecins référents de crèche sont salariés des crèches. Ils exercent souvent une autre activité libérale ou hospitalière en parallèle. Leur rôle implique la communication avec l'équipe de la crèche et avec les parents, aucune précision n'est donnée par rapport à la communication avec le médecin ou pédiatre traitant. Faudrait-il qu'il soit payé davantage si le cas d'un enfant nécessite des réunions fréquentes ou des échanges nombreux ? En ce qui concerne le médecin ou pédiatre traitant, il n'est pour l'instant pas prévu de rémunération pour ce type d'activité. Il se rendrait à ces réunions sur son temps de travail ou sur son temps libre sans être rémunéré, ce qui peut poser un problème.

Il faudrait prévoir un système de rémunération pour les médecins référents de crèches ainsi que pour les médecins généralistes et pédiatres tenant compte du temps passé pour ces échanges. Plusieurs solutions sont envisageables : un forfait par prise en charge sans tenir compte de la pathologie, un forfait en fonction de la pathologie ou du problème à prendre en charge chez l'enfant, une rémunération en fonction du nombre de réunions. Elles restent pour l'instant difficiles à mettre en place.

Il serait également intéressant d'étudier la communication avec les médecins de la PMI. En effet leur rôle est important dans le suivi de l'enfant et dans la collectivité pour l'enfant et leur point de vue à ce sujet serait instructif.

Il reste une nouveauté qui pourrait changer la donne : la téléconsultation qui peut être rémunérée pour le libéral pour peu que l'enfant soit associé au contact avec l'accord des parents ou la téléexpertise qui permet de poser une question à un correspondant.

Sommes-nous prêts à investir pour améliorer la communication entre les médecins référents de crèches et les médecins et pédiatres traitants? Si oui, dans quelle mesure? Quels seraient les moyens à mettre en place précisément? Est-ce une priorité dans la santé de l'enfant?

Quels seraient les résultats et bénéfices que nous sommes en droit d'espérer si de tels moyens sont mis en place?

VU

Strasbourg, le 1/08/2019
Le président du Jury de Thèse

Professeur P. Bilbault



Professeur P. BILBAULT
Chef de Pôle et Responsable de Service
Pôle Urgences / SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation
Service des Urgences Médico - Chirurgicales Adultes
NOUVEL HOPITAL CIVIL
1 Place de l'Hôpital - BP 426 - 67091 STRASBOURG Cedex
Tél. : 03 69 55 04 66 - 03 69 55 03 86 - Fax : 03 69 55 18 56

VU et approuvé

Strasbourg, le 19 AOUT 2019

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg



Professeur Jean SIBILIA

Pour le Doyen
L'Assesseur
Pr Bernard GOICHOT



8 Annexes

Annexe 1 : Questionnaire guidant les entretiens

1/ Quel est le rôle prévu du médecin de crèche (MC) dans votre structure ?

2/ Quelles sont les attentes du personnel ?

3/ En ce qui concerne la communication entre la direction/le personnel et le médecin référent de crèche :

- Biais prévus
- Réalité factuelle
- Causes de l'échec
- Idées pour améliorer

4/ En ce qui concerne la communication entre les parents et le médecin référent de crèche :

- Biais prévus
- Réalité factuelle
- Causes de l'échec
- Idées pour améliorer

5/ En ce qui concerne la communication entre le médecin ou pédiatre traitant et le médecin référent de crèche :

- Biais prévus
- Réalité factuelle
- Causes de l'échec
- Idées pour améliorer

Quelque chose à ajouter à ce sujet ?

6/ Est-ce que le médecin référent de crèche:

- Adresse au médecin ou pédiatre traitant?
- Prescrit des traitements ?
- Prescrit des examens complémentaires ?
- Vaccine ?

Annexe 2 : Questionnaire envoyé par mail aux médecins

Questions communes :

- Vous êtes ?

- Médecin généraliste
- Pédiatre
- Médecin référent de crèche uniquement
- Médecin généraliste et médecin référent de crèche
- Pédiatre et médecin référent de crèche

Pour les médecins traitants et pédiatres traitants :

- Votre activité actuellement :

- Installé libéral
- Hospitalier
- Remplaçant

- Votre pratique est plutôt :

- Rurale
- Urbaine
- Mixte

- Votre année de thèse: (si vous n'avez pas encore validé votre thèse, répondre "non thésé")

- Etes-vous parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ?

- Oui
- Non

- Cette position a-t-elle modifié votre perception de la relation médecin/pédiatre traitant- médecin référent de crèche?

- Oui
- Non

- Si oui, pouvez-vous détailler ?

- Savez-vous qu'il existe des médecins référents de crèche ?

- Oui
- Non

- Savez-vous qu'ils sont obligatoires pour la plupart des structures d'accueil d'enfants (hors microcrèches)?

- Oui
- Non

- Un médecin de crèche vous a-t-il déjà contacté à propos de l'un de vos patients?

- Oui
- Non

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux
- Protocoles de soins (urgences, asthme...)
- Homéopathie
- Pathologies aiguës
- Dépistage de maladies
- Eviction
- Autres :

- Des parents ont-ils déjà consulté chez vous après suggestion du médecin référent de crèche ?

- Jamais
- 1 à 5 fois
- Moins de 10 fois
- Régulièrement

- Avez-vous déjà contacté un médecin référent de crèche ?

- Jamais
- 1 à 5 fois
- Moins de 10 fois
- Régulièrement

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux

Pour les médecins de crèche uniquement :

- Quelle est votre spécialité initialement?

- Pédiatre
- Médecin généraliste
- Autre

- Votre année de thèse: (si vous n'avez pas encore validé votre thèse, répondre "non thésé")

- Etes-vous parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ?

- Oui
- Non

- Cette position a-t-elle modifié votre perception de la relation médecin/pédiatre traitant- médecin référent de crèche?

- Oui
- Non

- Si oui, pouvez-vous détailler ?

- Veuillez cocher au maximum 3 réponses correspondant à vos motivations à être médecin référent de crèche :

- J'aime beaucoup travailler avec les enfants
- J'apprécie le complément de salaire
- La crèche avait besoin d'un médecin pour permettre son fonctionnement
- J'apprécie la diversification de mon activité
- J'apprécie le contact avec l'équipe

- Un médecin ou pédiatre traitant vous a-t-il déjà contacté à propos de l'un de vos patients?

- Oui
- Non

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux
- Protocoles de soins (urgences, asthme...)
- Homéopathie
- Pathologies aiguës
- Dépistage de maladies
- Eviction

Autres :

- Avez-vous déjà suggéré à des parents de consulter chez le médecin traitant ?

- Oui
- Non

- Avez-vous déjà contacté un médecin traitant ?

- Oui
- Non

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux
- Protocoles de soins (urgences, asthme...)
- Homéopathie
- Pathologies aiguës
- Dépistage de maladies
- Eviction

Autres :

Pour les médecins généralistes et pédiatres exerçant à la fois une activité libérale et une activité de médecin référent de crèche :

- Votre activité actuellement ?

- Installé libéral
- Remplaçant
- Hospitalier

- Votre activité est plutôt ?

- Rurale
- Urbaine
- Mixte

- Votre année de thèse: (si vous n'avez pas encore validé votre thèse, répondre "non thésé")

- Etes-vous parent ou grand-parent d'un enfant gardé en crèche ?

- Oui
- Non

- Cette position a-t-elle modifié votre perception de la relation médecin/pédiatre traitant- médecin référent de crèche?

- Oui
- Non

- Si oui, pouvez-vous détailler ?

- Veuillez cocher au maximum 3 réponses correspondant à vos motivations à être médecin référent de crèche :

- J'aime beaucoup travailler avec les enfants
- J'apprécie le complément de salaire
- La crèche avait besoin d'un médecin pour permettre son fonctionnement
- J'apprécie la diversification de mon activité
- J'apprécie le contact avec l'équipe

- Un médecin traitant ou pédiatre traitant vous a-t-il déjà contacté à propos des enfants de la crèche?

- Oui
- Non

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux
- Protocoles de soins (urgences, asthme...)
- Homéopathie
- Pathologies aiguës
- Dépistage de maladies
- Eviction

Autres :

- Vous arrive-t-il de suggérer à des parents de consulter chez leur médecin traitant ?

- Oui
- Non

- Avez-vous déjà contacté un médecin/pédiatre traitant à propos de l'un de vos patients?

- Oui
- Non

- Par quel biais ?

- A quel propos ?

- Comportement
- Problèmes sociaux
- Vaccinations
- Certificats médicaux
- Protocoles de soins (urgences, asthme...)
- Homéopathie
- Pathologies aiguës
- Dépistage de maladies
- Eviction

Autres :

Questions communes :

- Pensez-vous que ce soit le rôle du médecin référent de crèche d'évoquer avec les parents un diagnostic ou une orientation thérapeutique?

- Oui
- Non

- Pensez-vous que le médecin référent de crèche doive faire vacciner les enfants n'étant pas à jour par rapport au calendrier vaccinal?

- Oui
- Non

- Pensez-vous qu'une meilleure communication entre médecin référent de crèche et médecin/pédiatre traitant puisse être bénéfique pour la prise en charge de l'enfant?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez donner au moins un exemple

- Avez-vous en tête au moins une situation où la mauvaise communication entre médecin référent de crèche et médecin/pédiatre traitant ait été délétère pour l'enfant?

- Oui
- Non

Si oui, pouvez-vous détailler

- Avez-vous un commentaire général à faire sur le sujet ?

9 Bibliographie

1. Knibiehler Y. Modes de garde : permanences et changements à travers l'histoire. Spirale. 2004;no 30(2):15-22.
2. L'offre d'accueil collectif des enfants de moins de trois ans en 2015 - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 3 déc 2018]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/documents-de-travail/serie-statistiques/article/l-offre-d-accueil-collectif-des-enfants-de-moins-de-trois-ans-en-2015>
3. Roussel L. Loi du 23 décembre 1874 relative à la protection des enfants de premier âge. :5.
4. Code de la santé publique - Article R2324-39. Code de la santé publique.
5. La démographie des médecins (RPPS) - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 19 sept 2019]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/la-demographie-des-medecins-rpps/article/la-demographie-des-medecins-rpps>



DECLARATION SUR L'HONNEUR

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : FLECHER Prénom : Emilie

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète

Signature originale :

A Strasbourg, le 26/07/2019

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.