

DIRECTION DES RÉDACTIONS MÉDICALES

Jean Deleuze

RÉDACTEUR EN CHEF

Marie-Pierre Deleuze (6950) mpdeleuze@gmsante.fr

Rédacteur en chef adjoint

Cinzia Nobile (6942) cnobile@gmsante.fr

Secrétaire de rédaction

Brigitte Bisson (6927) bbisson@gmsante.fr

Secrétariat

Patricia Fabre (6971) pfabre@gmsante.fr

COMITÉ DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE

Jean-Noël Fiessinger, Jean-Michel Chabot, Jean Deleuze, Olivier Fain, Bernard Gavid, Alexandre Pariente, Alain Tenaillon

CONSEILLERS SCIENTIFIQUES 2017-2019

Robert Benamouzig, Olivier Bonnot, Didier Bouccara, Antoine Brézin, Eric Caumes, Ariel Cohen, Béatrice Crickx, Anne De La Tour, François Desgrandchamps, Olivier Fain, Claire Fourcade, Olivier Gout, Pascal Hilliquin, Alexandre Karras, Étienne Larger, Mathie Lorrot, Olivier Mermet, Stéphane Mouchabac, Geneviève Plu-Bureau, Camille Taillé

Ont participé à ce numéro : Serge Cannasse, Christian Deleuze, Jean-Yves Nau

Directrice artistique

Cécile Formel (6928) cformel@gmsante.fr

RÉALISATION

Rédacteur-graphiste Philippe Govin

Rédacteurs-réviseurs Jehanne Joly, Virginie Laforest

Global
Media
SANTÉ

La Revue du Praticien - Médecine Générale®
est une publication de Global MEDIA SANTÉ
SAS Principal actionnaire : ATMED SAS
www.globalmediasante.fr

Capital de 4 289 852 € - Durée de 99 ans
à compter du 30.03.99 - ISSN : 0989-2737 - Dépôt légal à
parution - N° commission paritaire : 0624 T 81576 -
ROUTAGE : Siep - 77590 Bois-le-Roi

DIRECTION GÉNÉRALE, DIRECTION DES PUBLICATIONS

Alain Trébuq (6903) atrebuq@gmsante.fr

DIRECTRICE FINANCIÈRE

Corine Vandenbroucke (6852) cvandenbroucke@gmsante.fr

DIRECTEUR DES OPÉRATIONS

Laurent Scullino (6904) lscullino@gmsante.fr

RESPONSABLE DES ABONNEMENTS

Vincent Cadio (6945) vcadio@gmsante.fr

DIRECTION COMMERCIALE

Directeur de clientèle

Eric Durand (6886) edurand@gmsante.fr

Directrice de la publicité

Cécile Jallas (6915) cjallas@gmsante.fr

Chefs de publicité

Agnès Chaminand (6962) achaminand@gmsante.fr

Maria Costa (6881) mcosta@gmsante.fr

Chef de projet

Nadia Belehssen (6808) nbelehssen@gmsante.fr

Chef de projet Digital

Karine Huchery (6811) khuchery@gmsante.fr

ABONNEMENTS Tarif France 199 €/an (20 numéros)

Tél. : 01 55 62 69 75 - Fax : 01 55 62 69 56

e-mail : abo@gmsante.fr



La revue adhère à la charte de formation médicale continue
par l'écrit du Syndicat national de la presse médicale et
des professions de santé (SNPM) et en respecte les règles
(charte disponible sur demande). Reproduction interdite de
tous les articles sauf accord avec la direction.



Provenance du papier (SIEP) : Suisse

Taux de fibres recyclées : 55 %

Eutrophisation : Ptot 0,013 Kg/To de papier

Cahier intérieur imprimé par la Siep, rue des Peupliers,
77590 Bois-le-Roi, sur papier certifié PEFC



ÉDITORIAL

Par SYDNEY SEBBAN¹,
JEAN-YVES SIRIEZ²

Plus de kiné dans la bronchiolite ?

S'il faut saluer la reconnaissance du rôle des Réseaux bronchiolite dans le parcours de soins des nourrissons à l'occasion de cette importante mise à jour de la HAS et du Conseil national professionnel de pédiatrie, la non-recommandation de la kinésithérapie respiratoire en ambulatoire peut laisser perplexe. Les professionnels de santé impliqués dans ces réseaux (notamment les masseurs-kinésithérapeutes) voient donc leur engagement au service des familles depuis près de 20 ans reconstruit, mais les techniques qu'ils proposent ne sont plus préconisées...

Une lecture attentive de ces nouvelles recommandations (dédiées au premier épisode de bronchiolite) s'impose si l'on souhaite que familles et médecins prescripteurs ne s'arrêtent pas à l'interprétation immédiate et sans nuance que les médias grand public en ont fait. Le risque en effet est double : des prescriptions médicamenteuses inutiles et des recours aux urgences inappropriés.

Les techniques de vibrations et de clapping évoquées dans ce texte sont bien sûr contre-indiquées ! Mais la HAS omet de dire qu'elles ne sont plus pratiquées ni enseignées en France depuis près de 30 ans ! Cela est source de confusion. Qu'en est-il de l'augmentation du flux expiratoire (AFE) ? En France comme en Suisse,^{1,2} la kiné n'a pas montré une efficacité satisfaisante chez les nourrissons hospitalisés, ce qui explique la non recommandation dans cette population particulière (niveau de preuve de grade B). Cependant, les bébés inclus dans ces études ne représentent qu'une très faible part de l'effectif des sujets atteints chaque année, et les résultats ne sont donc pas transposables aux nourrissons pris en charge en ambulatoire.

Qu'en déduire pour ceux atteints de formes modérées ? La HAS poursuit ainsi : « L'analyse détaillée de la littérature³ suggère que certains nourrissons pourraient bénéficier d'une amélioration sous kinésithérapie (grade C). » Un peu plus loin : « Des données récentes semblent montrer des améliorations respiratoires transitoires par AFE et nécessiteraient l'emploi de critères de jugement plus pertinents que ceux actuellement proposés en ambulatoire : alimentation, qualité de vie du nourrisson, satisfaction des parents, non-recours hospitalier, etc. » Il est judicieux de penser que « l'expérience des familles » serait plus à même de témoigner de l'utilité de la kinésithérapie dont l'effet symptomatique n'est pas négligeable.

En attendant d'autres études, la non-recommandation de la kiné respiratoire en ambulatoire par manque de données probantes ne signifie pas qu'elle est contre-indiquée ni délétère !

Au-delà du geste technique, certains nourrissons pourront bénéficier du regard sentinelle des kinésithérapeutes et les médecins d'un retour d'information bien utile sur l'évolution de leurs petits patients. <

1. Gajdos V, Katsahian S, Beydon N, et al. Effectiveness of chest physiotherapy in infants hospitalized with acute bronchiolitis: a multicenter, randomized, controlled trial. *PLoS Med* 2010;7:e1000345.

2. Rochat I, Leis P, Bouchardy M, et al. Chest physiotherapy using passive expiratory techniques does not reduce bronchiolitis severity: a randomised controlled trial. *Eur J Pediatr* 2012;171:457-62.

3. Evenou D, Sebban S, Fausser C, et al. Évaluation de l'effet de la kinésithérapie respiratoire avec augmentation du flux expiratoire dans la prise en charge de la première bronchiolite du nourrisson en ville. *Kinesither Rev* 2017;17:3-8.

1. Coordinateur médical du réseau bronchiolite Île-de-France.
2. Hôpital Robert-Debré, AP-HP, 75019 Paris.