



Chers collègues,

Les médecins généralistes et les pédiatres sont en première ligne dans la prise en charge des bronchiolites aiguës des nourrissons. Leur rôle est particulièrement important dans la limitation des passages non justifiés des enfants dans les services d'urgences hospitaliers actuellement surchargés.

La bronchiolite aiguë dure en moyenne 10 jours. Il convient de tenir compte des 48 premières heures par rapport au début des symptômes respiratoires, période pendant laquelle l'état de tout nourrisson est susceptible de s'aggraver. Quand cela apparaît nécessaire au terme de l'évaluation par le médecin de soins primaires, il est essentiel d'assurer une surveillance pluridisciplinaire du nourrisson, afin de ne pas le perdre de vue pendant cette période critique en associant notamment les kinésithérapeutes libéraux si l'enfant est au domicile.

Le médecin généraliste ou le pédiatre en charge du suivi devra s'assurer, après l'évaluation du nourrisson, de la mise en place des mesures éducatives et de surveillance adaptées à l'évaluation du nourrisson par les professionnels de premier recours, dont les kinésithérapeutes ou les réseaux bronchiolite.

L'acte de rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent (bronchiolite du nourrisson, poussée aiguë au cours d'une pathologie respiratoire chronique) est toujours inscrit à la nomenclature des masseurs-kinésithérapeutes.

N'hésitez donc pas, si vous le jugez nécessaire, à utiliser une prescription du type : « *Kinésithérapie respiratoire pédiatrique dans le cadre du suivi d'une bronchiolite chez un nourrisson de XX mois* ».

Les masseurs-kinésithérapeutes de ville, notamment libéraux, et les réseaux bronchiolites franciliens sont pleinement mobilisés pour répondre à la demande.

**En plus de votre kinésithérapeute habituel,  
les réseaux bronchiolite d'Île-de-France sont à votre écoute en cas d'urgence :**



**0 810 817 812** Service 0,06 € / min  
+ prix appel



**0 820 820 603** Service 0,05 € / min  
+ prix appel