

Syndicat national des Pédiatres français

110, avenue Gustave Eiffel - 21000 DIJON - Tél. : 03 80 41 77 09

Télécopieur : 03 80 42 81 02 - Tél. mobile : 06 09 66 53 59

Mel : docteur.bvirey@wanadoo.fr

A Monsieur Olivier Véran
Ministre des Solidarités et de la Santé
14 avenue Duquesne
75007 Paris

Dijon le 30 novembre 2020

Monsieur le Ministre et cher confrère,

Nous voulions vous remercier d'avoir mis l'accent sur la Pédiatrie, preuve de votre connaissance de la situation que connaît aujourd'hui notre spécialité.

Nous souhaitons vous en rappeler ci-dessous les raisons.

La démographie pédiatrique libérale a chuté de 12% en 5 ans pour les pédiatres de secteur 1 en raison de la faible attractivité de la profession. Choisie parmi les premières spécialités aux ECN il y a 15 ans, elle arrive aujourd'hui en 15^{ème} position car elle n'attire plus les jeunes générations qui ne s'installent plus en libéral.

Sur les 2 600 pédiatres libéraux 55% ont plus de 55 ans. D'ici 10 à 15 ans il ne restera que 1 600 à 1 800 pédiatres, alors que les moins de 18 ans représentent 25% de la population. La France compte actuellement 1 pédiatre pour 6 000 enfants. Nous serons donc 1 pédiatre pour 9 000 enfants alors qu'en Europe, en moyenne il y a un pédiatre pour 1 500 enfants. Nous deviendrons alors totalement invisibles et il ne persistera des pédiatres que dans les grandes villes. Le gradient d'offres de soins en pédiatrie libérale entre petites/moyennes villes et grandes villes va s'accroître.

Si rien n'est fait rapidement la pédiatrie disparaîtra du paysage médical français alors que l'on sait l'importance du tissu dédié à l'enfant, de la prise en charge globale permettant d'éviter son morcellement.

Le bénéfice moyen des pédiatres est largement inférieur à celui des autres médecins, aussi bien en France qu'en Europe. En France il est inférieur :

- De 23% pour la médecine générale
- De 64% pour la médecine spécialisée

Il est donc vital et urgent de revaloriser largement la pédiatrie afin de :

- La rendre attractive pour les jeunes générations
- Permettre la modernisation des cabinets pédiatriques existants

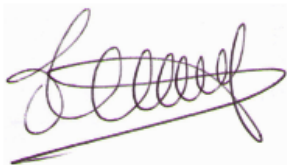
- ✓ Locaux adaptés à l'accueil d'un assistant pédiatrique ou à une meilleure organisation (salle d'infectiologie, d'allaitement, de prise en charge des adolescents...)
 - ✓ Acquisition de matériel nécessaire à une prise en charge de qualité : réfractomètre, audiomètre, tympanomètre, tests de diagnostic rapide en infectiologie y compris le dosage de la CRP, batteries de tests pour les troubles des apprentissages, ECG, appareil à EFR, échographe....
 - ✓ Avoir les moyens de travailler avec des assistants pédiatriques (travail aidé), facilitant l'accès aux soins des enfants plus rapidement en gagnant du temps médical.
- Mettre en place une organisation territoriale et populationnelle
- ✓ Hiérarchisation des actes : qui fait quoi en fonction de la formation de chacun des acteurs médicaux et para médicaux intervenant autour de l'enfant et retour au pédiatre qui doit être le pilote de santé jusqu'à ses 18 ans.
 - ✓ Mise en place de parcours de soins avec sage-femme, médecins généralistes, hôpital et para médicaux par exemple en pneumologie, endocrinologie, sortie de maternité, troubles des apprentissages scolaires ...
 - ✓ Création de maisons pédiatriques avec les professionnels intervenant autour de l'enfant
 - ✓ Généralisation des assistants médicaux ou pédiatriques
 - ✓ Création d'Equipes de Soins Spécialisés (ESS) autour d'une pathologie de l'enfant avec d'autres spécialistes ou paramédicaux ou entre pédiatres
 - ✓ Si la démographie augmente organisation territoriale pour les soins non programmés, au regard de la responsabilité populationnelle
 - ✓ Ouvrir les hôpitaux aux pédiatres libéraux afin de faciliter l'accession à des bilans complets non réalisables en ville et permettant de faciliter la relation ville hôpital

En l'absence de mesures fortes pour attirer les jeunes et accroître la démographie, la réponse aux besoins de soins non-programmés pédiatriques et la prise en charge et la préservation de la santé de l'enfant ne pourront plus être assumées par des médecins spécialistes de l'enfant.

Les propositions de la Caisse d'Assurance Maladie faites lors des négociations de l'avenant n°9 bien qu'intéressantes ne nous semblent pas en mesure de faire évoluer la Pédiatrie de ville vers une médecine moderne permettant une prise en charge de qualité de l'enfant.

C'est pourquoi nous souhaiterions vous rencontrer afin de voir ensemble les pistes pour aller plus avant dans la résolution de ces difficultés.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre et cher confrère, l'expression de mes respectueuses salutations.



Dr Brigitte Virey
Présidente SNPF