

Quelle démographie pour la pédiatrie en France?

ONDPS / CNDP

4 nov. 2009

F-M Caron (AFPA), A.Chantepie (SFP), B.Samson (PMI)

F.Rubel (SNPF), D.Cau (SNPEH+COLPEHGE)

La crise a mobilisé les pédiatres!

- Rapprochement libéraux/hospitaliers, CHU/CHG.
- Création CNDP: SFP, AFPA, PMI, syndicats, juniors
- Désir de collaboration avec les généralistes...

L'exercice de la pédiatrie a changé

- **Surspécialités:** centres de références universitaires et réseaux régionaux, collaboration avec les spécialités d'adultes
- **Pédiatrie générale:** réseaux de proximité, médecine interne, suivi des enfants vulnérables et « normaux » et repérage des troubles du développement (âges clefs)
- **PDS** en pédiatrie et néonatal: urgences et réa, maternités, surspécialités
- **Pédiatrie sociale:** collaborations sect. social, pédopsy, justice, éd. nat.
- **Prévention, éducation** à la santé, information (parents =soignants)

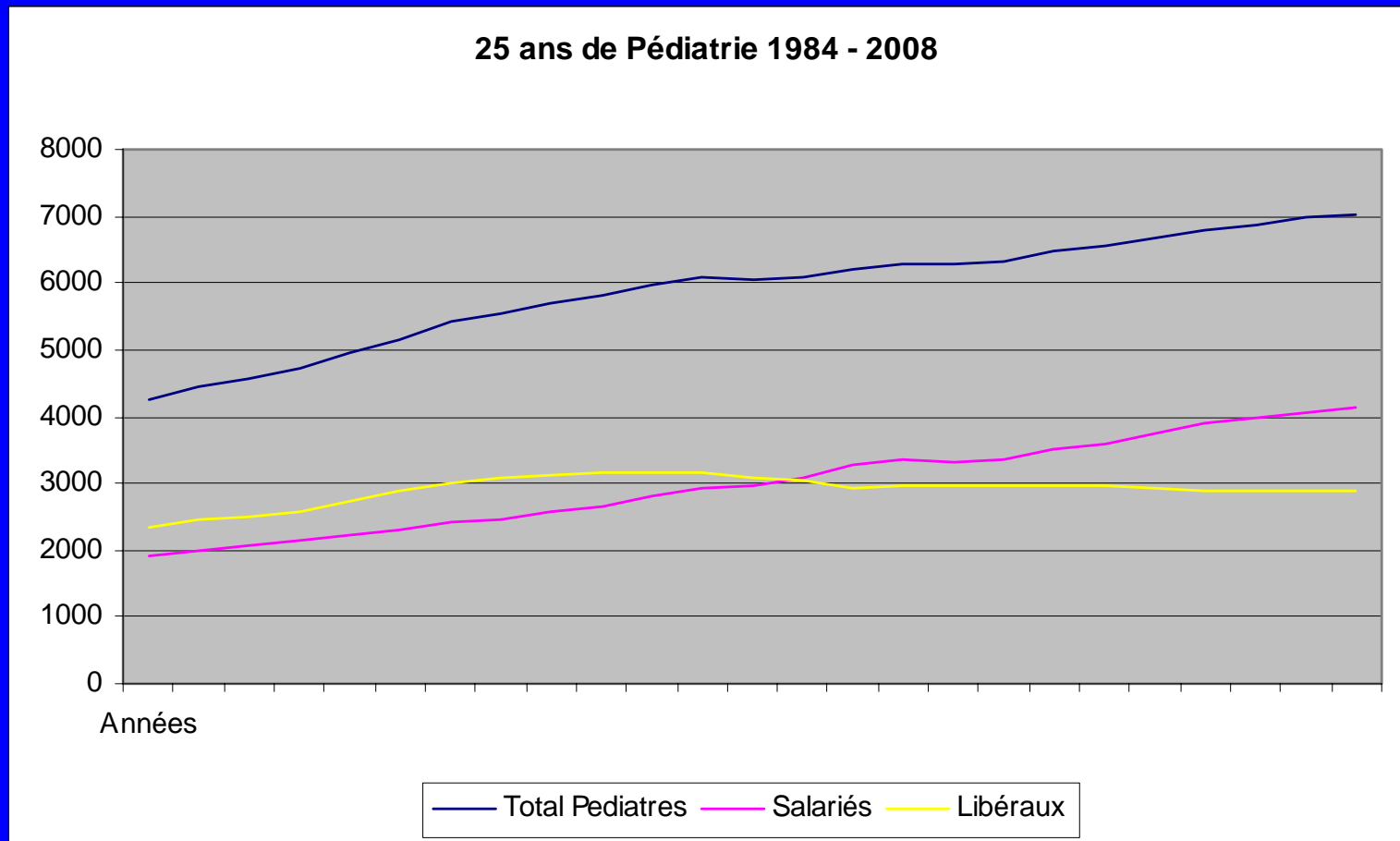
La répartition des pédiatres aussi a changé...

(CNG + DREES 01/01/09)

- ODM: 6509 pédiatres actifs (7125 Adeli)
- Augmentation globale du nombre des pédiatres de 11,7 % en 10 ans
- 2445 pédiatres hospitaliers = 38 % (+PH provisoires non déclarés)
- 2709 pédiatres libéraux = 42 %
- Pédiatres communautaires = 11 % ?

- **Augmentation du nombre de pédiatres hospitaliers et diminution des pédiatres libéraux**

Evolution de la démographie pédiatrique



2445 pédiatres hospitaliers (CNG + DREES 01/01/09)

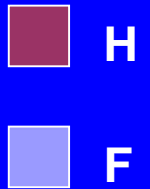
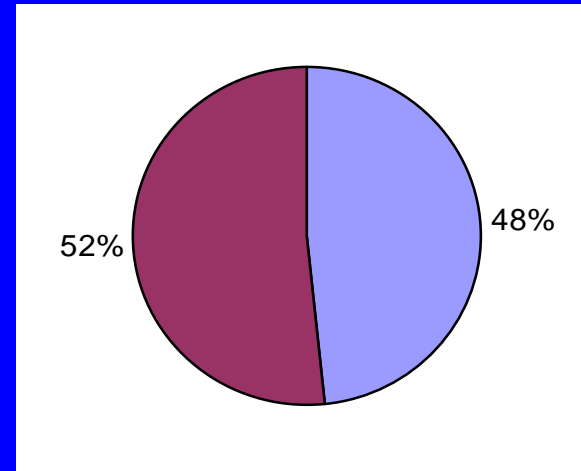
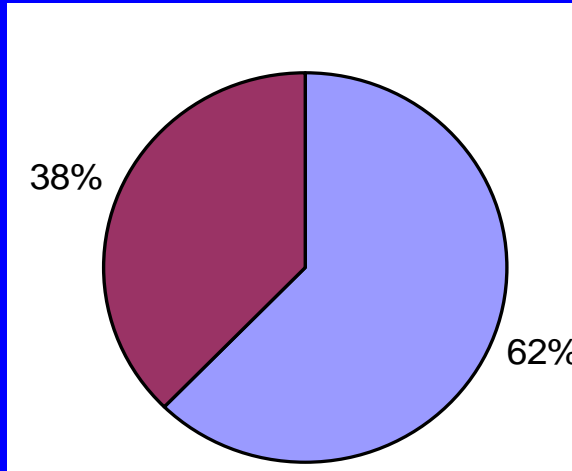
- 2036 PH (CNG) + 153 PUPH + 16MCU + 240CCA
- 1/3 des PH en CHU (hors PU-PH et CCA), 2/3 en CHG
- PH : $\frac{3}{4}$ temps pleins, $\frac{1}{4}$ temps partiels
- Féminisation: 62% en CHU, 48% en CHG
- **Vacances: 391 = 18,5% TPleins 143 = 27,4% Tpartiels**

Sex-ratio (PUPH et CCA exclus)

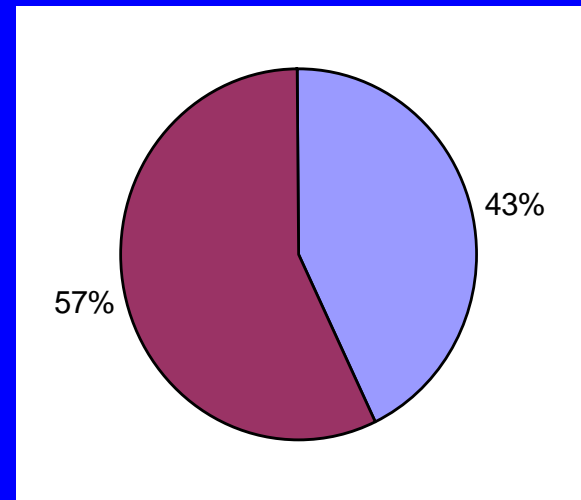
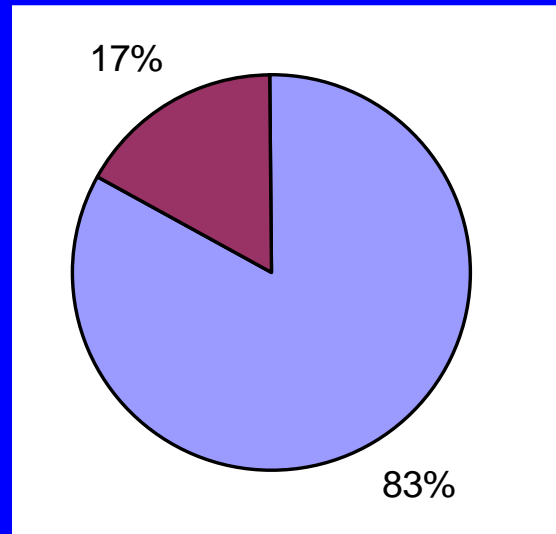
CHU

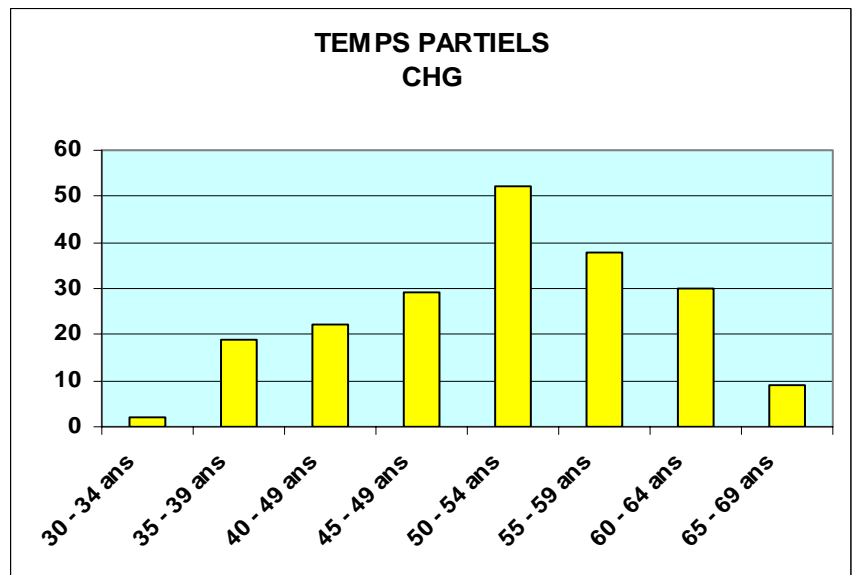
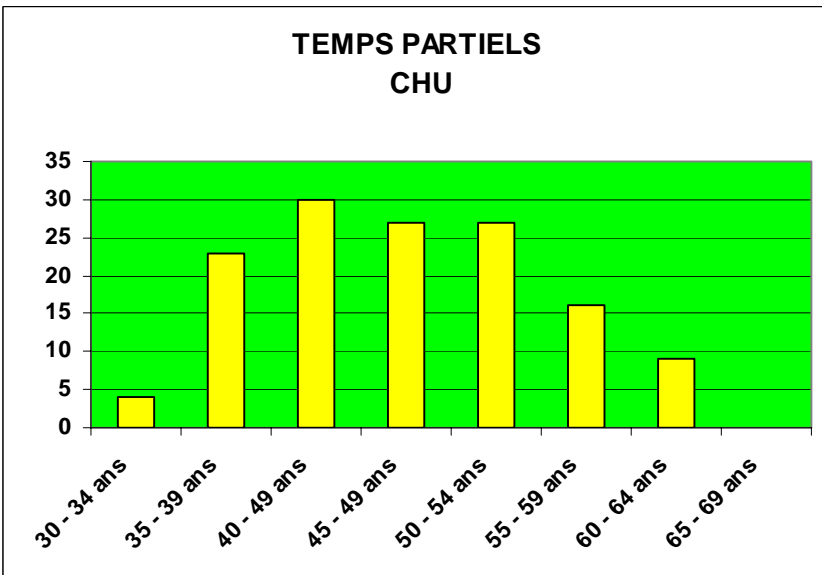
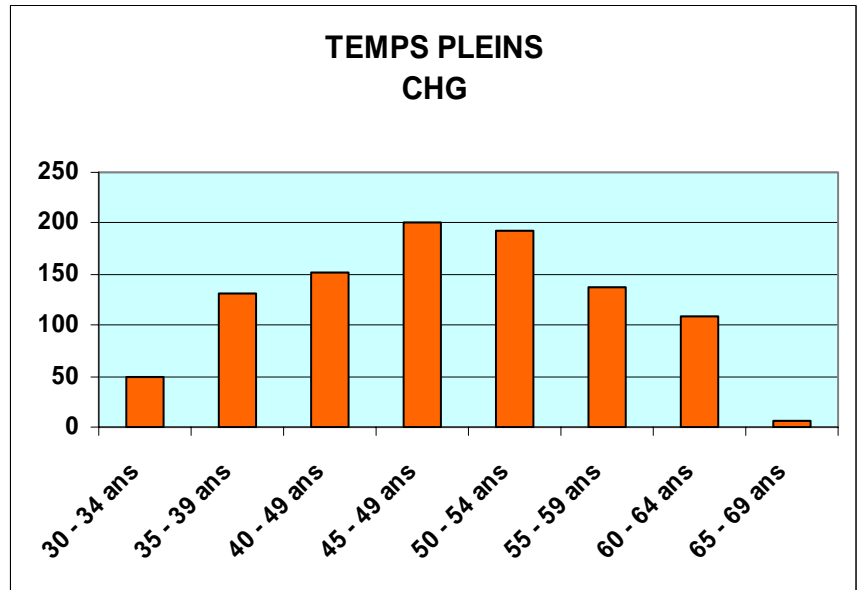
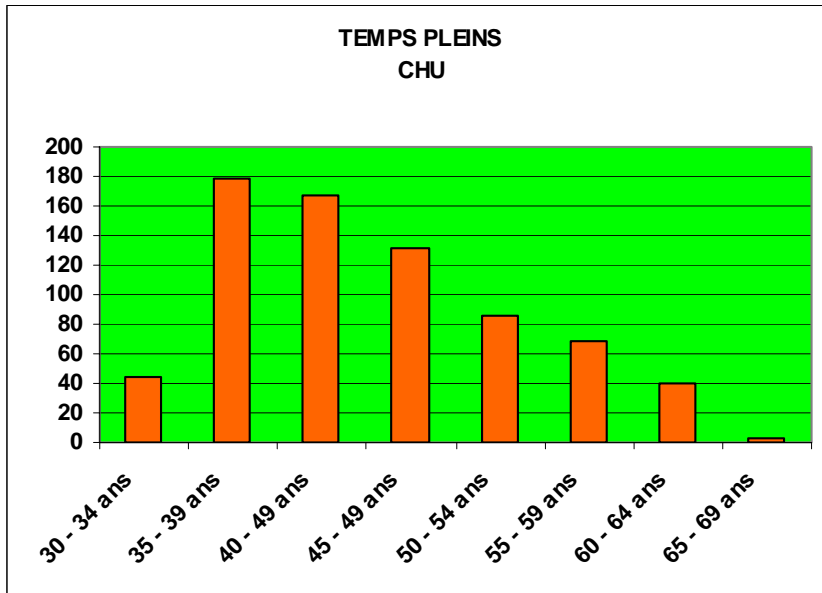
CHG

Temps
pleins



Temps
partiels

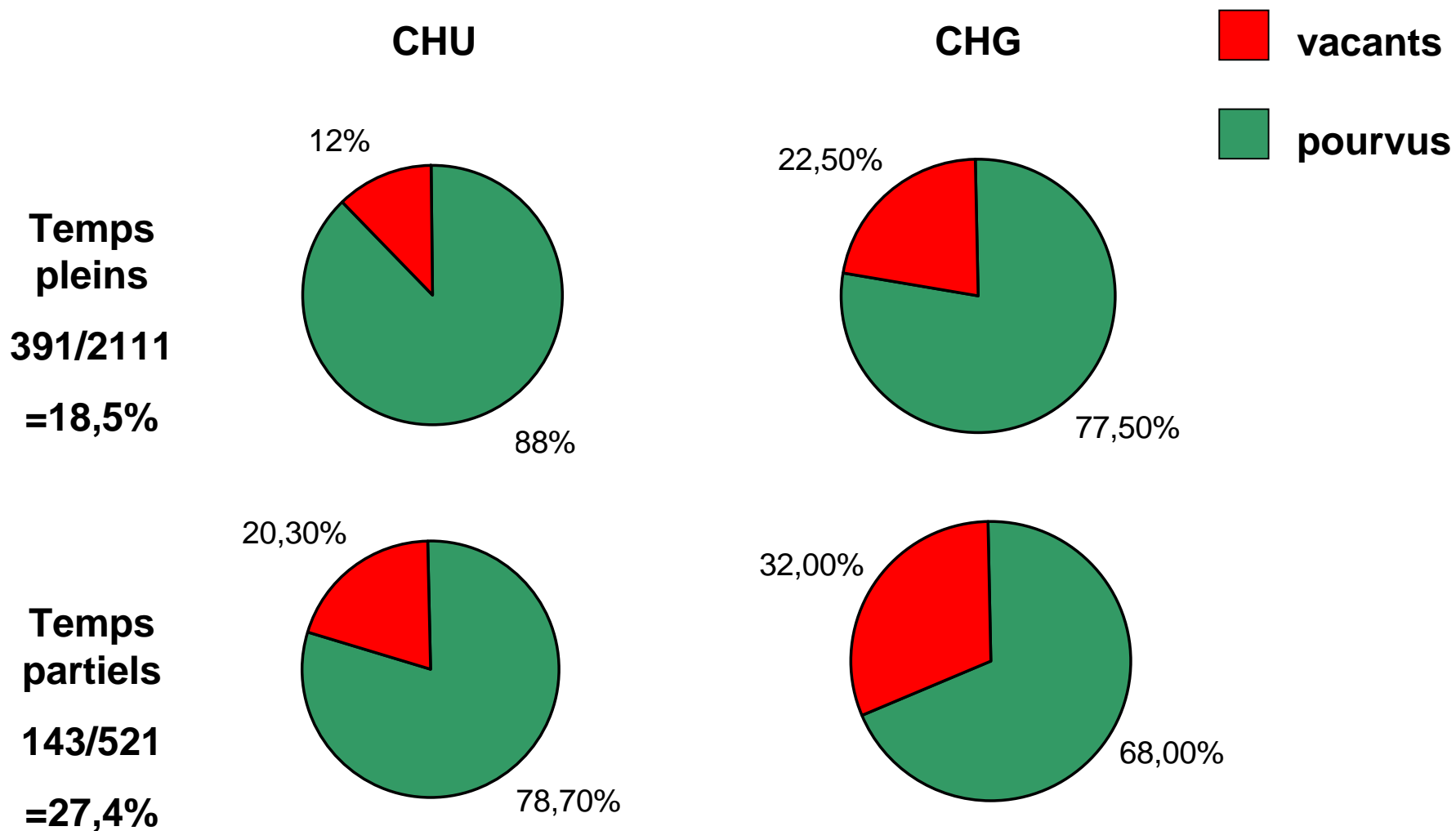




Postes vacants

NB: création en 2008 de 89 postes temps plein et 2 temps partiels.

CNG 1^{er} janvier 2009



Pédiatrie hospitalière: constat

- PH plus jeunes, plus souvent féminins en CHU.
- PH plus âgés et plus de postes vacants en CHG: fragilité
- Difficultés d'assurer la permanence des soins si moins de 3 pédiatres pour une astreinte et 7 pour une garde
- Difficultés à fermer ou à maintenir les « petits » services
- Zone d'ombre:PH provisoires, statuts précaires, généralistes (cf ODM)

Pédiatrie libérale: la régression!

ONDPS 31/12/08

- 2345 pédiatres libéraux actifs
66 % secteur 1 et 33 % secteur 2
- 2852 en 1995: **-507 = - 17% (-1,3 % / an)**
- Féminisation 53%
- 60% libéraux exclusifs, 37% salariés

Difficultés

- Disparition de l'offre de soins pédiatriques libéral et hospitalière dans les villes de moins de 100 000 habitants (refus des jeunes de s'y installer)
- Encombrement des urgences hospitalières (34% des consultations des pédiatres se font en urgence)
- Accélération des soins et multiplication des intervenants « kleenex »
- Non reconnaissance administrative des spécificités pédiatriques: urg, soins intensifs, chir. amb., psy, ado...
- Actes cliniques insuffisamment valorisés (CCAM, T2A)

C'est la pédiatrie générale qui est menacée

- Médecine interne enfant: diagnostic, orientation
- Dépistages précoces: langage, apprentissages, socialisation, obésité, enfants « vulnérables »
...Ages clefs de 0 à 6 ans
- Médecine préventive
- Prises en charge médico-psycho-sociales, handicaps (CAMSP, SESSAD, IME...)
- Education à la santé, soutien à la parentalité
- Médecine de l'adolescence ↑↑↑

La pédiatrie que nous voulons

- Médecine globale, du sujet
- Médecine de la croissance, du projet
- Médecine avec la famille
- Médecine clinique avant tout
- Médecine lente, de qualité

Des solutions existent

- Formation des généralistes par les pédiatres
- Partage des compétences avec puéricultrices
- Evaluations régionales (bassins de recrutement) annuelles ONDPS/CNDP et incitations à l'installation
- Augmentation des DES formés en pédiatrie générale (polyvalence)
- Stages des DES en cabinets libéraux, en PMI, en CHG et 5^{ème} année de DES

Quel choix politique?

- Scénario « anglais »: pédiatrie hospitalière de surspécialistes + Consultations privées
- Scénario « suisse »: pédiatres accessibles à tous?
- Scénario « français »: à inventer...