



ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE
16, RUE BONAPARTE - 75272 PARIS CEDEX 06
TÉL : 01 42 34 57 70 - FAX : 01 40 46 87 55

www.academie-medecine.fr

Un communiqué exprime une prise de position officielle de l'Académie. L'Académie saisie dans sa séance du mardi 24 mai 2016, a adopté le texte de ce rapport avec 65 voix pour, 4 voix contre et 12 abstentions.

Communiqué

Il est urgent de réviser l'enseignement futur de la pédiatrie pour les internes de pédiatrie et pour les internes de médecine générale.

B. Salle, G. Lasfargues, J-F. Duhamel et P. Bégué,
au nom de la commission Reproduction et développement de l'Académie nationale de médecine.

La pédiatrie concerne les enfants de la naissance à 18 ans et se définit par leur prise en charge globale, physique et psychologique. En France, elle suit 14 millions d'enfants (soit 22% de la population française) et on compte 800.000 naissances chaque année. Mais, alors que les besoins de santé de l'enfant augmentent et se diversifient considérablement, le nombre de pédiatres libéraux est en constante diminution. Or, la future loi de santé exige un médecin référent, généraliste ou pédiatre, pour tout enfant dès la naissance. **C'est pourquoi, l'Académie de médecine appelle à une refonte d'urgence de l'enseignement de la discipline pour pouvoir aussi former des médecins généralistes à la pédiatrie.**

La pédiatrie, une spécialité en pleine mutation

Depuis 40 ans la pédiatrie a évolué en France comme dans tous les pays industrialisés. Si les infections et leurs complications ont nettement diminué, en revanche on a assisté au développement important des sujets suivants :

La néonatalogie et le suivi des prématurés, les urgences pédiatriques dans les hôpitaux universitaires ou généraux, la prévention (vaccinations, nutrition, etc..), les troubles nutritionnels (obésité, diabète), les maladies génétiques, les maladies chroniques, les problèmes scolaires (troubles de l'apprentissage, troubles praxiques et retard scolaire), les troubles de l'adolescence (addictions, comportement), les handicaps. Par conséquent la pédiatrie a des relations privilégiées avec la chirurgie pédiatrique et la pédopsychiatrie.

L'effectif des pédiatres libéraux a régulièrement diminué.

Le nombre de pédiatres a augmenté depuis 20 ans, mais le nombre de pédiatres exerçant la pédiatrie libérale en ambulatoire a régulièrement diminué depuis 1995.

Pour exercer cette spécialité, on comptait en France, en 2012, 7450 pédiatres dont 2547 en activité libérale. Avec un pédiatre libéral pour 5300 enfants la France a l'une des plus faibles couvertures d'Europe ; seul un enfant sur cinq accède à un pédiatre libéral. La couverture pédiatrique libérale européenne moyenne est de 1/2094 (1/800 en Italie) et d'environ 1/2000 aux Etats-Unis [1]. De nombreuses villes françaises n'ont plus de pédiatres libéraux. Par conséquent, plus de 80% des enfants de 2 à 18 ans sont suivis actuellement par un médecin généraliste.

La future loi de santé fera obligation pour tout enfant d'avoir un médecin référent (médecin généraliste ou pédiatre) dès la naissance. Les pédiatres libéraux ne pourront pas tous assurer cette fonction **d'où l'importance de la formation du futur médecin généraliste à la pédiatrie.**

Pour ces raisons l'Académie de médecine fait les recommandations suivantes :

1. Pour l'enseignement aux internes de pédiatrie (DES de pédiatrie) :

Cinq années de formation sont nécessaires comportant 3 phases [2]:

- Une phase socle de deux semestres avec pédiatrie générale, néonatalogie, réanimation et deux semestres de spécialités spécifiques de la pédiatrie et du développement.
- Une phase intermédiaire de quatre semestres avec le choix libre d'une orientation spécifique (ou option)
- Une phase de mise en responsabilité de deux semestres en dernière année d'internat.
- L'Académie souligne la nécessité d'enseigner les internes de pédiatrie sur certaines maladies chroniques telles que la mucoviscidose, les myopathies, la trisomie 21, l'obésité, le diabète, les maladies métaboliques héréditaires, les retards de développement, les troubles de l'apprentissage, les troubles du comportement, les addictions, les handicaps etc.

Ces 5 années de formation doivent être validées à l'instar des autres pays européens.

2. Pour les internes de médecine générale l'Académie nationale de médecine insiste sur les propositions suivantes :

- L'enseignement de la pédiatrie doit se concentrer sur la pédiatrie ambulatoire et les situations à risque avec **un stage de 6 mois obligatoire sur ces deux thèmes** : un semestre doit être organisé dans un pôle mère-enfant au cours duquel les internes sont soit en pédiatrie soit en gynécologie, soit au mieux dans les services des deux disciplines en alternance.
- **Un semestre ambulatoire en médecine générale** où le maître de stage des universités (MSU), généraliste, a des **objectifs de formation pédiatrique** comme indiqués dans les carnets de bord donnés par les départements de médecine générale de chaque faculté.
- **Des stages annexes** en PMI, planning familial avec un semestre optionnel, dit SASPAS, au cours duquel comme pour le stage ambulatoire obligatoire, la formation à la pédiatrie est incluse par supervision pédagogique du MSU et les stages annexes en PMI. A cet effet l'académie de médecine recommande de faire participer à l'enseignement les pédiatres libéraux, les pédiatres des CHG et des PMI.

Médecins auditionnés : Pr A. Lapillonne (Paris), Pr Gajdos (Paris), Pr Chatelain (Lyon), Pr Claris (Lyon), Pr Ourabah (Paris).

Références.

- [1] Valleteau de Moulliac J. La pédiatrie libérale : enjeux, difficultés et perspectives. Bull. Acad. Natle Méd., 2013 ; 197 : 1143-52.
- [2] Conclusions du séminaire organisé à Paris sous l'égide de la Société Française de Pédiatrie septembre 2014.

Pour copie certifiée conforme
Le Secrétaire perpétuel

Professeur Daniel COUTURIER