

La pédiatrie en 2012



Dr Pierre Popowski
Montgeron (Ile-de-France)

Il y avait 6764 pédiatres en 2011 en France, soit 139 de plus qu'en 2010, 22% d'entre eux ayant 55 ans ou plus¹. Leur ventilation ville/hôpital était la suivante :

- 2563 (38%) étaient libéraux, 1665 à activité exclusive, dont 8% de pédiatres remplaçants et 898 à activité mixte, libérale et salariée, en augmentation de 7%.
- 4201 (62%) étaient salariés, soit 13% de plus en 5 ans. Cependant, la saturation des postes hospitaliers devrait ralentir cette tendance.

En Europe, on compte 1 pédiatre pour 1591 enfants de 0 à 14 ans, alors qu'en France ce chiffre est de 1 pour 4554 enfants, ce qui nous place au dernier rang des pays européens. Ces chiffres sont à mettre en parallèle avec le recul de la 7^{ème} à la 20^{ème} place en Europe de la France pour la périnatalité.

L'activité libérale moyenne annuelle était comprise entre 3682 et 4200 (Activité à Part Entière) actes par pédiatre, stable depuis 5 ans. On note une augmentation nette de la part des actes techniques.

Le BNC² d'un pédiatre de Secteur 1 est en moyenne de 62.259 €. Pour un pédiatre de secteur 2 il est de 78.685 €, soit 26% de plus qu'un pédiatre de secteur 1.

La nouvelle nomenclature concernant les pédiatres, issue de la Convention signée en 2011 par 4 syndicats médicaux, a pris effet depuis le 26 mars 2012. Le fait le plus notable est la création de « consultations à haute valeur ajoutée » en pédiatrie, à savoir :

- création d'une consultation entre la sortie de maternité et le 28^{ème} jour ;
- valorisation de l'ensemble des consultations obligatoires des 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois ;
- pour les pédiatres de secteur 1, majoration spécifique complémentaire pour les enfants de 2 à 6 ans (MPE)
- assouplissement du C2, en donnant la possibilité de revoir le patient lors d'une nouvelle consultation après bilan pour élaborer l'avis médical.

A noter aussi la création de l'option « performance » (P4P), reposant sur un dispositif de rémunération sur objectifs de santé publique, basée sur l'efficacité et la qualité de la pratique médicale. Elle comprend un volet télétransmission (TLT) des Feuilles de Soins Electroniques (FSE) obligatoire et sanctionnante, avec des pénalités tellement élevées qu'elles représenteront certainement une incitation puissante à rentrer dans le rang pour les réfractaires.

Enfin, la Permanence des Soins en Ambulatoire (PDSA) en pédiatrie, basée sur le volontariat, voit arriver une nouvelle structuration, avec création d'une association de secteur porteuse du partenariat entre le CDOM, l'ARS et l'URPS.

Toutes ces mesures sont de nature à modifier en profondeur la pratique de la pédiatrie, et ce dans un avenir très proche. Le moins qu'on puisse dire, c'est que cette nouvelle Convention ne comprend aucune mesure en faveur de la pratique de l'homéopathie, « parent pauvre » de cette belle spécialité qu'est la pédiatrie, où elle devrait au contraire avoir la première place en raison de son efficacité remarquable, son faible coût et son absence totale de iatrogénicité.

Dr Pierre Popowski



Erratum

Dans le numéro précédent des Cahiers de Biothérapie (N°231), une erreur s'est glissée en page 66.

Il faut lire pour le dernier intertitre du drainage émotionnel, « les états obsessionnels et phobiques » au lieu « des états dépressifs »