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
Courriel: docteur.bvirey@wanadoo.fr

SNPF Flash info

Bulletin d'information des pédiatres du mardi 6 juillet

Tribune parue le 29 juin dernier dans l'édition numérique du *Figaro*

Dans la continuité du communiqué de presse que le *SNPF* a diffusé il y a quelques jours (voir *SNPF Flash Info* du 25 juin), nous avons proposé la publication de la tribune ci-dessous à différents journaux nationaux.

Seul le Figaro a répondu à notre requête mais seulement dans son édition numérique.

Vous comprenez mieux combien il est difficile de se faire entendre à une époque où l'enfant doit être sévèrement maltraité pour que les médias se soucient de lui. Que l'enfant puisse être pris en charge au quotidien par des professionnels dédiés ne semble être la préoccupation ni de nos médias, ni de nos gouvernants.

En complément de cette tribune, nous avons lancé une pétition que vous trouverez *ici*. Nous vous encourageons à la signer, à la diffuser à toutes vos relations familiales, amicales, professionnelles, et bien sûr à votre patientèle et ce, de façon active, militante. Que ceux d'entre vous qui ont déjà manifesté leur soutien, le fassent également sur cette pétition.

Bonne lecture.

« AU NOM DE NOS ENFANTS, SAUVONS LES PEDIATRES »

L'été se profile, les enfants vont bientôt quitter l'école. Ils laissent derrière eux une année difficile, en pointillé, très anxiogène, avec des impacts en termes de santé mentale, de surpoids, de retards d'apprentissage. Dans ce contexte de crise sanitaire, la permanence des soins pour les enfants a été mise à mal. Très impactés du point de vue physique comme mental, les tout-petits ont pourtant fait l'objet d'une moindre « attention » que d'autres publics certes en souffrance, mais qui pouvaient et savaient le faire connaître comme les étudiants et les jeunes adultes. **Nous, pédiatres, alertons sur le fait que cette population aura clairement manqué d'attention et que les effets de cette crise risquent de survenir dans les années à venir.**

- **Des troubles majorés**

La crise sanitaire a majoré l'incidence de troubles chez les enfants, perméables aux angoisses de leurs parents, de leurs proches et de la société en général. Le Dr Hugues Desombre, pédopsychiatre et chef de pôle à l'HFME (Hôpital Femme-Mère-Enfant) des Hospices civils de Lyon, a constaté une augmentation de 40% de l'activité pédopsychiatrique depuis le 2e confinement.

Le mal être des enfants s'est aggravé (scarifications, épisodes de mal être psychique avec prise médicamenteuse, idées suicidaires avec parfois des passages à l'acte, violence entre eux…), le tout assorti d'un manque criant de structures adaptées laissant les enfants et leurs familles dans le désarroi. Il faut alerter sur le retentissement à moyen et long terme de cette crise qui est loin d'être terminée pour la pédopsychiatrie. Un éloignement du soin et des retards au dépistage

Les confinements et les fermetures des écoles ont entrainé un arrêt des consultations de dépistages et en particulier des bilans de 6 ans par les médecins de l'éducation nationale (EN) ; des difficultés de repérage des troubles et du mal-être par les enseignants avec un retard de signalement aux médecins de l'éducation nationale, et des difficultés à répondre aux demandes pour les infirmières scolaires, sur-sollicitées par la gestion de la crise sanitaire ; un arrêt des prises en charge des enfants qu'elles soient paramédicales, comme l'orthophonie, ou médicales spécialisées comme les Centres médico-psychologiques (CMP) (bilans non faits, retard de diagnostic ou de prises en charge) ; un éloignement du soin et des prises en charge de familles pour qui cela est déjà compliqué en temps normal.

- **Le risque d'un impact sur le développement**

Selon une étude produite par une équipe chinoise sur les effets de la pandémie de SRAS de 2003 sur le développement auprès de 15 000 enfants âgés de 0 à 15 ans, des retards langagiers, moteurs, sociaux, et même une atteinte des courbes de poids, ont été notables chez les moins de 3 ans. Le risque existe donc avec la pandémie de Covid-19, et l'effet délétère des masques sur la communication non verbale entre enfants et adultes par l'affaiblissement des liens sociaux et cognitifs a été bien documenté.

- **Des vaccinations en baisse**

La vaccination des enfants n'a cessé d'accuser un fort déficit. Fin 2020, on observait déjà un solde négatif de délivrance de 52 600 injections pour les vaccins penta et hexavalents (diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, maladies à Hæmophilus influenza b et/ou hépatite B) et 170 000 pour le vaccin rougeole-oreillon-rubéole (ROR). Début 2021, on observe une nouvelle chute des délivrances, avec un solde négatif de respectivement 28 700 et 96 400 délivrances par rapport à l'attendu sur les 4 premiers mois de l'année. Des risques de résurgence épidémique grave sont à craindre. Chez les adolescents, une très forte baisse des délivrances de vaccin HPV (papillomavirus) s'est initiée pendant le 1er confinement de 2020 et s'est poursuivie, atteignant -274 000 doses (-33%) pour 2020 et 103 000 doses (-27%) sur les 4 premiers mois de 2021.

Les enfants méritent des experts… et du temps !

Il est urgent de porter un regard holistique sur le développement moteur, clinique et mental de nos enfants et d'évaluer tout avant signe de conséquence sur le long terme. Un bilan de prévention chez les petits, comme l'éducation Nationale l'avait mené fin 2020 pour l'évaluation des connaissances, pourrait être une solution.

Un récent rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) préconise de recentrer le rôle des pédiatres, notamment sur les enfants « ayant des besoins particuliers ou présentant des facteurs de risque ». Mais pour assurer la permanence des soins et l'équité d'accès alors que les médecins généralistes sont déjà épuisés par la crise et souvent débordés, les spécialistes appellent à ne pas attaquer un système performant pour les enfants. L'exercice coordonné et pluridisciplinaire est la seule assurance d'une prise en charge optimale, et est une garantie pour les parents d'une liberté de choix sans médecine à deux vitesses, comme au Royaume-Uni qui impose un suivi standardisé et très minimaliste des enfants.

Un pédiatre est un compagnon, une vigie du bon développement de l'enfant qui garantit d'éviter une certaine errance diagnostique notamment sur les troubles autistiques et/ou du développement moteur dans certaines maladies rares, ou dans des pathologies dont l'incidence augmente (TDAH, dyslexie, dyspraxie, troubles moteurs, troubles du sommeil, troubles alimentaires). Le pédiatre permet une prise en charge adaptée et précoce et permet d'atténuer les conséquences de ces troubles. Cela nécessite une démarche diagnostique et thérapeutique le plus souvent pluridisciplinaire en coordonnant des actions pédagogiques, médicales, paramédicales, psychologiques, sociales, et familiales, sous la forme d'un parcours cohérent. Les recommandations HAS de 2018 confirment d'ailleurs la nécessité d'une évaluation par un spécialiste de la santé et du développement de l'enfant pour confirmer et préciser le diagnostic, définir et prioriser les besoins de rééducation, rédiger la prescription nécessaire à la prise en charge et coordonner les soins. La convention du Conseil de l'Europe publiée en 2011 appelle au suivi des enfants par des professionnels de santé dédiés.

Le pédiatre en premier recours est donc essentiel pour dépister, orienter et limiter le risque d'errance des familles avec surcharge de bilans. Il a un rôle indissociable du professionnel paramédical en psychomotricité ou en ergothérapie, et apporte une dimension supplémentaire face aux comorbidités.

Aussi, nous mettons en garde les décideurs :

- NON, nos enfants ne peuvent pas être suivis comme les adultes et selon les mêmes modalités ;
- NON, les familles ne sont pas prêtes à abandonner leur partenaire de soins de la famille ;
- NON, La crise de la pédiatrie n'est en aucun cas due seulement à un manque de ressources humaines : les jeunes internes en formation sont nombreux et motivés. Pour favoriser leur installation et garantir un bon maillage du territoire, ils ont surtout besoin d'accompagnement et de reconnaissance. De nombreuses innovations organisationnelles peuvent aussi voir le jour autour de la petite enfance, comme des maisons de santé pédiatriques pluridisciplinaires et des délégations de tâche bien encadrées gage d'efficience du temps médical.

Construisons ensemble un parcours vertueux pour la qualité de vie à long terme de nos enfants.

Contact Presse : Vanessa RALLI - Tél : +33 6 61 18 06 52 - vralli@lin-k.fr

Dr Brigitte VIREY
Présidente

Dr Eric SELLAM
Premier Vice-président

Dr Anne PIOLLET
Secrétaire générale

Dr J.-François PUJOL
Secrétaire gal adjoint

Si vous ne souhaitez pas recevoir les lettres d'info. (courriel et courrier postal) de la part du SNPF, merci de nous le faire savoir.