



SNPF Flash info

Bulletin d'information des pédiatres du jeudi 24 septembre 2026

Communiqué de presse du CNP de Pédiatrie

Le Bureau du SNPF a jugé utile de partager avec vous une partie du travail du Conseil national professionnel de pédiatrie. Instance insuffisamment connue.

Vous recevrez prochainement une information vous en expliquant en détail son utilité, ses actions et son mode de fonctionnement.

D^r Eric SELLAM
Premier Vice-Président
du CNP de Pédiatrie

D^r J.-François PUJOL
Secrétaire général adjoint
du CNP de pédiatrie

D^r Frédéric COUTTENIER
Secrétaire général adjoint
du CNP de pédiatrie

D^r Brigitte VIREY
Membre du C.A.
du CNP de pédiatrie

D^r Frédérique DULORME
Membre de l'Assemblée Générale
du CNP de pédiatrie

D^r Isabelle BRINET
Membre de l'Assemblée Générale
du CNP de pédiatrie

CNP de Pédiatrie

Conseil National Professionnel de Pédiatrie

Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)
Collège National des Pédiatres Universitaires (CNPU)
Société Française de Néonatalogie (SFN)
Société Française de Pédiatrie (SFP)

Syndicat National des Pédiatres des Etablissements Hospitaliers (SNPEH)
Syndicat National des Pédiatres Français (SNPF)
Syndicat National des Médecins de Protection Maternelle Infantile (SNMPMI)

COMMUNIQUÉ DE PRESSE du 08 / 09 / 2026

Périnatalité : la baisse de la natalité ne réduit pas mécaniquement le besoin en pédiatres, alerte le CNP de Pédiatrie

Le Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNP de Pédiatrie) a lu avec beaucoup d'intérêt les deux rapports de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) consacrés à la périnatalité et au temps de travail des médecins. Si le CNP partage en partie les analyses des auteurs, il souhaite faire part de ses réserves et inquiétudes sur certains éléments de méthodologie et sur la présentation de résultats qui ont pu conduire à des raisonnements et conclusions erronés.



Une démographie à remettre en perspective

Dans son édition du 31 août 2026, Le Quotidien du Médecin estime que « les pédiatres ont dû voir rouge », la baisse de la natalité devant, selon cette lecture, réduire mécaniquement les besoins en professionnels (alors que le nombre de pédiatres a augmenté de 30 % entre 2000 et 2023). A noter toutefois que la démographie des praticiens hospitaliers (PH) de pédiatrie, titulaires du service public a certes augmenté, mais dans une moindre mesure, passant de 2 720 en 2015 à 3 374 en 2024.

Le CNP de Pédiatrie estime que ces chiffres doivent être contextualisés, en particulier par la variabilité de la démographie selon les territoires.

L'évolution démographique des professions de la naissance est hétérogène : le nombre global de gynécologues a diminué, tandis que celui des gynécologues-obstétriciens (GO) a légèrement augmenté ; celui des sage-femmes (SF) a progressé, et celui des anesthésistes est resté stable. Rapporté au nombre de salles de naissance, l'effectif de GO a baissé de 30 %, celui des SF de 10 %, et celui des pédiatres de 6 %. Quant aux médecins généralistes, dont le nombre est en diminution, ils ne travaillent pas dans les maternités et leur problématique dépasse celle de la périnatalité. Surtout, au-delà de ces chiffres bruts, il y a des nouveau-nés, des nourrissons et des mères à accompagner, et ces professionnels ne sont pas interchangeables.

Des besoins accrus par l'évolution des pratiques

Si les inspecteurs de l'IGAS rappellent l'évolution sociétale majeure qui touche l'ensemble du secteur de la santé (les nouvelles générations de soignants aspirent à travailler différemment : davantage de temps partiel, moins de gardes, en particulier le week-end), ils oublient de souligner la nécessaire augmentation des effectifs de pédiatres, indispensable pour assurer la continuité et la permanence des soins pour les enfants et les nourrissons.

De nombreux services de pédiatrie, de maternité et de néonatalogie, auparavant organisés en astreinte avec des effectifs réduits, sont passés en garde sur place et les lignes de garde de pédiatrie et de néonatalogie ont été séparées dans plusieurs hôpitaux. Par ailleurs, le respect du repos de sécurité réglementaire - comme pour toutes les spécialités soumises à la garde - a nécessité des recrutements de praticiens supplémentaires.

Si la situation était aussi favorable que le laisse supposer le rapport, le recours à l'intérim médical ne serait pas aussi massif, comme c'est le cas pour l'ensemble des spécialités à permanence de soins, et les travaux des Assises de la Pédiatrie n'auraient pas conduit à des mesures prioritaires, notamment une augmentation conséquente du nombre d'internes en pédiatrie.

L'évolution numérique des effectifs de pédiatres provient également de la diversité de leurs pratiques professionnelles, à l'hôpital comme en ambulatoire, un point que le rapport n'aborde pas :



- Les prises en charge en maternité, en néonatalogie et au-delà sont devenues plus bienveillantes, plus rigoureuses et plus chronophages.
- L'activité aux urgences pédiatriques n'a cessé de croître jusque peu (en baisse depuis 2 ans), avec une augmentation de l'intensité des prises en charge et notamment une hausse marquée de l'accueil d'adolescents en souffrance psychologique.
- Les surspécialités pédiatriques se sont développées et généralisées, améliorant le maillage territorial et la qualité des prises en charge, tant en CHU qu'en CH, avec l'émergence de nouvelles disciplines (troubles du neuro-développement, soins palliatifs, etc.).

Dans le secteur ambulatoire, les pédiatres libéraux sont sollicités pour des situations de plus en plus complexes : troubles du neuro-développement (TND), difficultés d'apprentissage, grande vulnérabilité, santé mentale... Les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) déployées par la délégation interministérielle aux TND sont débordées. Les pédiatres sont indispensables pour coordonner le parcours des enfants repérés, d'autant que le nombre de médecins généralistes a lui aussi diminué.

Le CNP de Pédiatrie considère que les inspecteurs de l'IGAS auraient gagné à interroger plus largement les instances pédiatriques.

Temps de travail : des données incomplètes

Le rapport sur le temps de travail des médecins présente un certain intérêt et des qualités réelles, mais il a exclu de son recueil de données un nombre significatif d'hôpitaux sans explication, introduisant ainsi de possibles biais.

Il ne détaille pas non plus suffisamment l'activité des pédiatres hospitaliers, ce qui conduit vraisemblablement à sous-estimer le nombre de gardes par praticien : le chiffre de 3 gardes par mois avancé par le rapport placerait les pédiatres en queue de peloton, alors que ceux qui assurent des gardes en prennent le plus souvent au moins 5 par mois, ce qui est beaucoup. Il est vrai que les pédiatres ont des activités plus diversifiées dans les services que les autres spécialistes assurant des gardes dans les hôpitaux (anesthésistes, réanimateurs, urgentistes...).

En conclusion :

Les pédiatres ne voient pas rouge, ils coordonnent sans cesse leurs efforts vers l'amélioration de la prise en charge de la santé des enfants. Si la natalité est en baisse, les chiffres de mortalité périnatale ne sont pas bons et ceux concernant la morbidité risquent de se dégrader ; moins d'enfants certes mais avec des problématiques complexes. Le CNP de Pédiatrie appelle les autorités de tutelle et leurs agences à mieux prendre en compte cette réalité de terrain.

Contact presse : Dr Emmanuel CIXOUS, Président du CNP de Pédiatrie
Courriel : emmanuel.cixous@ghsc.fr
Tél. : 06 20 8181 66