

# "Seuls une réévaluation et une meilleure rémunération de la disponibilité peuvent sauver la pédiatrie" (Dr. Yves Louis)

02 septembre 2024 par Dr. Yves Louis ABSyM - BVAS



**Le Dr Yves Louis (ABSyM- Bvas) souligne que la « rentabilité » des services pédiatriques dans les hôpitaux diminue rapidement. Il en identifie les causes et propose quelques solutions. Parmi celles-ci figurent l'ajustement des honoraires de permanence, des honoraires de disponibilité, et des indemnités de garde de nuit. Ces points figurent d'ailleurs à l'ordre du jour des desiderata de l'ABSyM pour le budget 2025 .**

Le Dr Louis fait référence à ce sujet au point 5 [du récent mémorandum de l'ABSyM](#) qui motive cette demande d'ajustement de la manière suivante : « La société attend des médecins qu'ils soient disponibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, et souvent présents en permanence pour des pathologies parfois très spécialisées, tant à domicile qu'à l'hôpital. Les jeunes médecins trouvent de plus en plus difficile de concilier ces exigences professionnelles avec une vie de famille. De plus, nombre de ces obligations et disponibilités ne sont actuellement pas rémunérées. Cette situation nécessite un ajustement pour répondre à cette demande sociétale et motiver les jeunes à assumer ces tâches. »

En ce qui concerne plus spécifiquement la pédiatrie :

« L'ajustement et l'augmentation de l'honoraire de disponibilité sont essentiels et seront vitaux pour les pédiatres hospitaliers. À l'avenir, cet honoraire de disponibilité devra également pouvoir être facturé en semaine », indique-t-il.

## La « rentabilité » des services pédiatriques diminue rapidement

« Actuellement, les revenus des services de pédiatrie ne couvrent plus les indemnités de disponibilité obligatoires. Cet été, il y a eu une baisse exceptionnelle, jamais vue auparavant, du taux d'occupation dans tous les services de pédiatrie. »

« La disponibilité 24 heures sur 24, avec obligation d'une présence rapide et d'une intervention (en 10 à 15 minutes), pèse lourdement et est insuffisamment rémunérée. Les pédiatres paient les gardes sur le budget de leur propre service, autrement dit ils se paient eux-mêmes, ce qui est totalement inédit et inacceptable. »

« Les budgets des services pédiatriques régressent rapidement et c'est une évolution très récente (baisse du nombre d'hospitalisations et de la durée moyenne de séjour, forte baisse du nombre d'accouchements avec un impact direct sur le taux d'occupation des services néonataux et pédiatriques). En moyenne, on hospitalise davantage de nourrissons que d'enfants plus âgés. »

« En plus de ces facteurs, l'effet du vaccin contre le VRS (virus respiratoire syncytial) pèsera également lourdement sur le nombre d'hospitalisations. »

## Disponibilité

« Mais en même temps, la disponibilité de jour comme de nuit reste inchangée, avec ses lourdes implications médico-légales. Le tarif moyen pour une indemnité de garde en pédiatrie se situe entre 2 000 et 2 500 euros (ce montant est par exemple payé dans les hôpitaux où l'on fait appel à des pédiatres externes en raison de la pénurie de pédiatres). »

« Le pédiatre de garde doit être présent dans les 10 à 15 minutes pour les appels d'urgence (néonatalogie, accouchements à risque...), tout en devant gérer le service, la néonatalogie, la maternité, les urgences, la clinique d'un jour, les consultations... »

« Les gynécologues ont cette même obligation, mais sans la charge des urgences, de la néonatalogie... et ils sont aidés par les sages-femmes qui peuvent gérer l'urgence obstétricale en attendant le gynécologue. »

« Sans minimiser les exigences des autres spécialités, le plus gros problème réside bel et bien dans la pédiatrie. L'obligation de disponibilité continue des pédiatres n'est plus du tout évidente d'un point de vue sociétal, surtout avec une rémunération insuffisante. »

« D'un point de vue familial, cette obligation n'est plus acceptée par les jeunes médecins alors qu'elle semblait autrefois aller de soi. À long terme, cette situation est intenable et de nombreux pédiatres quitteront l'hôpital, ce qui est déjà en cours. Seule une réévaluation entre les spécialités dans le cadre de la réforme de la nomenclature et une meilleure rémunération de la disponibilité (de jour comme de nuit, donc pas seulement le week-end) pourraient offrir une solution. »