

Billet du mois

À bout de souffle

“**O**n ne soignera pas un système de santé à bout de souffle en posant un sparadrapp sur une jambe de bois.” François Braun, ministre de la Santé



A. BOURRILLON

Aux alentours des années 1960, plusieurs auteurs avaient évoqué les contours d'un syndrome du pédiatre “désenchanté, fatigué, désabusé”. En 1977, Pierre Royer décrivait le syndrome du *Pédiatre inquiet*¹ (pédiatres trop nombreux, diminution de la natalité, avenir imprécis des consultations pour enfants...) tout en évaluant comme raisons d'espérer des réajustements possibles d'équilibres selon des systèmes très variables au gré des ressources humaines, des coûts des dépenses de santé et des moyens devant leur être accordés.

À ce syndrome, Pierre Royer substituait quelques années plus tard, celui du *pédiatre vigilant*², engagé à la protection de la dynamique des acquis pédiatriques hospitaliers et libéraux et des progrès scientifiques en médecine de l'enfant.

Aujourd'hui, l'état de vigilance positive semble dépassé. Un nouveau syndrome se dessine qui pourrait être celui du *pédiatre palliatif*.

Les pédiatres en appellent à freiner la fuite des soignants, à redonner espoir aux présents, à générer des vocations. À redonner du cœur à leur métier³.

De prochaines assises de la pédiatrie laissent entrevoir un travail de refondation en profondeur de la pédiatrie et de la santé de l'enfant, ouvrant les voies de réformes systémiques collectives et durables : prévention au quotidien, missions respectives et reliées des pédiatres hospitaliers, libéraux et des médecins généralistes, organisation de l'accueil et du suivi des pathologies aiguës urgentes et des maladies chroniques, pédopsychiatrie, accueil et accompagnement des enfants victimes des inégalités sociales, etc.

Un chantier immense, respectueux et collectif, à entreprendre, avec passion et conviction, pour réanimer ce mal profond que les récentes épidémies infectieuses ont révélé comme symptomatique d'une médecine généralement “à bout de souffle”.

De nouvelles perspectives sont ouvertes et doivent rendre possibles des évolutions susceptibles de conduire des réflexions à l'action. Au prix d'ajustements des objectifs selon des moyens financiers et humains adaptés, qui sont, comme pour les systèmes vivants, le problème fondamental de nos sociétés⁴.

Puisse l'année qui commence nous permettre de formuler les vœux qu'au *syndrome du pédiatre à bout de souffle*, succède le possible *syndrome du pédiatre confiant*.

¹ Pierre Royer. Le syndrome du “pédiatre inquiet”, archives françaises de pédiatrie 1977;34:481-487.

² Pierre Royer. *Le Pédiatre vigilant*. Le Pédiatre 1980;16:70.

³ (Première) lettre ouverte des soignants en pédiatrie au Président de la République; Le Parisien, 21 octobre 2022.

⁴ Pierre Royer. *Souvenirs et messages d'avenir*. Elsevier, 1998.