



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> 3576	De <b>M. Didier Le Gac</b> ( Renaissance - Finistère )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Enfance		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> > médecine	<b>Tête d'analyse</b> >Manque de pédopsychiatres en Bretagne	<b>Analyse</b> > Manque de pédopsychiatres en Bretagne.
Question publiée au JO le : <b>29/11/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>11/04/2023</b> page : <b>3397</b> Date de changement d'attribution : <b>17/01/2023</b> Date de renouvellement : <b>04/04/2023</b>		

### Texte de la question

M. Didier Le Gac attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès de la Première ministre, chargée de l'enfance, sur la situation de la pédopsychiatrie en France et plus particulièrement sur le manque de pédopsychiatres en Bretagne. Alerté par la Sauvegarde de l'enfance, association départementale qui œuvre à la politique de protection de l'enfance dans le Finistère, M. le député souhaite interroger Mme la ministre sur le comité interministériel qui s'est tenu ce lundi 21 novembre 2022. Au lendemain de la Journée internationale des droits de l'enfant, ce comité vise à faire le point sur les différents chantiers lancés par le Gouvernement concernant les mineurs. Alors que sont observées - selon les régions - de fortes disparités du nombre de psychiatres par habitant, M. le député rappelle qu'avec 15 psychiatres pour 100 000 habitants, la Bretagne n'atteint pas la moyenne nationale. La pénurie de personnel en pédopsychiatrie met en péril le soin des enfants. Pour expliquer la situation, la Sauvegarde de l'enfance avance la question du recrutement, de l'accompagnement et du *management* des professionnels. C'est pourquoi il souhaite savoir de quelle manière la feuille de route du Gouvernement intègrera la problématique de la pédiatrie et la pédopsychiatrie et répondra au manque de professionnels.

### Texte de la réponse

Dans le cadre du Comité interministériel à l'enfance ainsi que des futures Assises de la santé de l'enfant et de la pédiatrie, la santé mentale des enfants et des adolescents a été clairement énoncée comme une priorité gouvernementale et figure dans les axes de travail actuels de ces instances, dont les conclusions devraient pouvoir être partagées en mai/juin 2023. Sans attendre cette échéance, le Gouvernement a d'ores et déjà engagé plusieurs travaux d'ampleur. D'une part, afin de renforcer l'attractivité de la filière psychiatrique et pédopsychiatrique, la réforme du troisième cycle des études de médecine de 2017 a créé l'option psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PEA) et psychiatrie de la personne âgée (PPA), conférant à l'étudiant l'exercice d'une surspécialité sans permettre un exercice exclusif. Depuis 2019, environ 75 % des postes ouverts sont pourvus. Par ailleurs, l'allongement à 5 ans du diplôme d'études spécialisées (DES) de psychiatrie et la mise en place d'une option précoce de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont été actés lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie des 27 et 28 septembre 2021. L'objectif est d'améliorer la formation initiale des futurs psychiatres et pédopsychiatres. La nouvelle maquette de formation du DES de psychiatrie doit permettre de répondre aux différents enjeux de la discipline en encourageant le choix éclairé des étudiants vers la psychiatrie de l'adulte ou la psychiatrie de l'enfant

et de l'adolescent. Le nombre et la répartition des professionnels de santé sur le territoire sont une préoccupation majeure des pouvoirs publics. Le numerus clausus a été supprimé par la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 au profit d'objectifs pluriannuels de professionnels de santé à former, définis par université, au terme d'un processus de concertation. La suppression du numerus clausus, depuis la rentrée universitaire 2020-2021, traduit, de la part du Gouvernement, une volonté forte d'agir sur la démographie médicale et l'offre de soins de demain. Définis au plus près des territoires, selon un large éventail de facteurs (pyramide des âges, âge effectif de départ à la retraite, évolution du temps de travail, etc.), ces objectifs permettent de mieux répondre aux besoins en santé, identifiés au niveau de chaque région, tout en tenant compte des capacités de formation des universités et des centres hospitaliers universitaires (CHU). À cet égard, les objectifs nationaux pluriannuels conserveront une approche quantitative, indispensable au maintien d'une formation nécessitant un haut niveau d'exigence et compatible avec une pratique professionnelle garantissant la qualité des actes. Les objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former, pour la période 2021-2025, fixés par arrêté du 13 septembre 2021, doivent notamment permettre de couvrir les besoins de santé des années à venir et répondre aux attentes légitimes de la société dans son ensemble. L'objectif national pluriannuel est de former entre 76 655 et 85 455 (avec un objectif cible à 81 055) professionnels de santé, toute filière médicale confondue, pour la période 2021-2025, soit +14 % par rapport au numerus clausus total de la période quinquennale précédente. Le dénombrement exact des pédopsychiatres en France se révèle difficile dans la mesure où la pédopsychiatrie ne constitue pas une spécialité médicale distincte de la psychiatrie. Elle correspond à une année supplémentaire au cours du diplôme de psychiatrie dans le cadre d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire (DESC) ou d'une option, selon que l'on effectue son DES de psychiatrie avant ou après la réforme du troisième cycle des études de médecine de 2017. Seuls sont reconnus comme qualifiés ordinalement en pédopsychiatrie les praticiens formés à la surspécialisation (DESC ou option PEA). Pour autant, tous les professionnels formés par le DESC non qualifiant de PEA, depuis sa création en 1984, exercent. Selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, on compte environ 1 800 détenteurs du DESC PEA, avec un exercice le plus souvent orienté vers l'enfant et l'adolescent, auxquels s'ajoutent les 700 pédopsychiatres « diplômés » avant la création du DESC ou de l'option. D'autre part, un rattrapage financier global sur l'offre de soins en psychiatrie, et spécifiquement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a été amorcé depuis 2019 et poursuivi chaque année, au travers notamment d'un rééquilibrage global des moyens financiers dévolus à la psychiatrie depuis 2018 (+50 M€ en 2018, +80 M€ en 2019, +110 M€ en 2020 et à nouveau +110 M€ en 2021). Ces crédits pérennes ont pu bénéficier à la pédopsychiatrie dans les territoires, selon les orientations stratégiques des agences régionales de santé. En 2022, suite aux annonces issues des Assises nationales de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues fin septembre 2021, des crédits pérennes supplémentaires ont été mobilisés à un niveau historique, dont une partie concerne spécifiquement la santé mentale des jeunes et la pédopsychiatrie, au regard des effets de la crise sanitaire : renforcement des maisons des adolescents (MDA) à hauteur de +10,5 M€ sur 2022-2023, développement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) à hauteur de + 5 M€ sur 2022-2023, renforcement des centres médico-psychologiques de l'enfant et de l'adolescent (CMPEA) à hauteur de +8 M€ par an pendant 3 ans (2022 à 2024) afin de faciliter les premiers rendez-vous par un personnel non médical et ainsi réduire les délais d'attente, renforcement des moyens dédiés à la prise en charge du psychotraumatisme, particulièrement pour la prise en charge des mineurs victimes de violences qui constitue une priorité gouvernementale (+3,5 M€ sur 2022-2023). Depuis 2019, un appel à projets national annuel portant spécifiquement sur la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour le renforcement de l'offre dans les territoires les plus sous dotés au regard des besoins a été mis en place permettant l'attribution de +20 M€ en 2019, +20 M€ en 2020, +30 M€ en 2021 et +20 M€ en 2022, ces crédits étant également pérennes. Les Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant, dont les conclusions sont attendues avant l'été 2023, permettront de renforcer encore cette mobilisation au bénéfice de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.