

# Pédiatres hospitaliers : lumière sur le président du SNPeH

**L**e SNPeH a rejoint notre intersyndicale Avenir Hospitalier au mois de mai. C'est le fruit de longs échanges avec le SNPHARE qui avaient été entrepris avec Max Doppia et Nicole Smolski. Le SNPeH se retrouve totalement dans l'« ADN » d'Avenir Hospitalier dans la défense de l'attractivité hospitalière, la permanence des soins et l'accès aux soins pour tous, et nous rejoint donc tout naturellement dans ces combats.



**PHARE : Où travaillez-vous, quelle activité de pédiatrie avez-vous et avez-vous des engagements régionaux ou nationaux ?**

**Emmanuel Cixous :** Je suis pédiatre hospitalier temps plein dans un hôpital non universitaire, j'ai été titularisé en 2002, j'étais assistant jusqu'en 2000. J'étais au centre

hospitalier de Roubaix jusqu'en 2019 avec une activité prédominante d'urgences pédiatriques mais aussi d'hospitalisation de pédiatrie générale ; aujourd'hui je suis à Seclin, à 8 km au sud de Lille où je fais des urgences pédiatriques, de l'hospitalisation et consultation de pédiatrie générale, de la maternité et un peu de néonatalogie. Je fais partie de la commission régionale de la naissance et de la petite enfance (CRNPE). C'est une commission guidée par l'ARS, attribuée à la région Hauts-de-France pour le suivi de la femme et l'enfant. Au niveau national, je suis depuis longtemps maintenant membre du bureau du SNPeH, dont je suis le président depuis trois ans, et j'ai la chance d'être épaulé par l'ancien président du syndicat, le Dr Jean-Louis Chabernaude, toujours

**« Le Syndicat National des Pédiatres Hospitaliers est le seul syndicat représentatif des pédiatres à l'hôpital. »**

vice-président et qui continue à avoir une activité après l'âge de la retraite.

**PHARE : Qu'est-ce que le SNPeH ? Combien y a-t-il de syndicats de pédiatres hospitaliers ?**

**Emmanuel Cixous :** Il faut savoir que le Syndicat National des Pédiatres Hospitaliers est le seul syndicat représentatif des pédiatres à l'hôpital même s'il semble que quelques pédiatres fassent partie d'autres syndicats non « spécialisés ». Nous sommes en contact avec de nombreuses sociétés savantes (Société Française de Pédiatrie : SFP, Association Française de Pédiatrie Ambulatoire : AFPA) pour faire avancer notre spécialité. Certains membres de notre

bureau siègent au Conseil National Professionnel (CNP) de Pédiatrie, institution représentative de la Pédiatrie auprès, entre autres, de la Haute Auto-

rité de Santé aux côtés de représentants de la SFP, de l'AFPA, mais aussi du Syndicat National des Pédiatres Français (SNPF), syndicat de pédiatres libéraux et d'exercice mixte et du Syndicat National des Médecins de Protection Maternelle et Infantile (SNMPMI). À vrai dire, nous n'avons pas de « concurrence » à l'hôpital en termes de syndicat, nous ne pouvons avoir que des complémentarités avec les autres entités hospitalières. En France nous sommes à peu près 3000 pédiatres hospitaliers.

**PHARE : Quelles sont les activités des pédiatres à l'hôpital ? Quels sont les principaux problèmes des pédiatres hospitaliers aujourd'hui et quelles sont vos revendications principales ?**



**Emmanuel Cixous :** Dans mon service, nous avons une activité de consultation d'enfants avec des pathologies nécessitant un plateau technique et une compétence spécifique, d'anciens prématurés par exemple, de pédiatre de maternité avec appel possible au bloc obstétrical et néonatalogie. Nous avons, dans l'équipe, différentes surspécialités représentées : allergologue, gastro-entérologue, diabétologue, néonatalogiste, etc... Nous sommes un hôpital niveau 2a sur le plan néonatalogie. Nous tournons entre les différentes unités, nous faisons un peu de tout. Ce genre d'organisation est assez fréquent sur le territoire mais avec des équipes plus ou moins fournies en effectif, compétences de surspécialité, avec des équipes qui ne font que de la pédiatrie, que de la néonatalogie, les 2 avec des niveaux de néonatalogie 2a, 2b voire 3 avec obligation de faire face à toutes les situations en permanence des soins. Nous rencontrons des difficultés dans la prise en charge des patients, il n'y pas suffisamment de pédiatres hospitaliers et l'organisation de la continuité et permanence des soins est lourde et souvent problématique. Il y a une désaffection pour l'hôpital. De plus en plus, les jeunes qui arrivent restent deux ou trois ans et s'en vont, parce que c'est trop lourd, trop dur. Nous n'avons pas toujours les lits d'aval qu'il faut, notamment pendant les épidémies de type bronchiolite et gastro-entérite ; il est déjà difficile

**« Il n'y pas suffisamment de pédiatres hospitaliers, il y a une véritable désaffection pour l'hôpital aujourd'hui. »**

de faire face à cet afflux de petits patients fragiles et cela complique encore les choses. Avant, l'hôpital attirait, c'était la course à l'hôpital lorsque je faisais mes études ; aujourd'hui les gens préfèrent un travail moins stressant, ce qui est compréhensible. Mais les patients qui ont besoin de nous sont toujours là. Il y a également tout le problème de la pédo-psychiatrie, il n'y a pas assez de pédo-psychiatres ni de structure spécifique. Nous récupérons habituellement les jeunes gens qui ont des pathologies psychiatriques type dépression, agitation dans nos services de pédiatrie mais avec des structures peu adaptées.

**PHARE :** Pourquoi avoir rejoint Avenir Hospitalier ? Qu'attendez-vous d'AH et que voulez-vous y apporter ?

**Emmanuel Cixous :** Dans un premier temps, il nous paraissait beaucoup plus facile de dialoguer avec le bureau d'Avenir Hospitalier. D'autre part, il y a des syndicats d'anesthésistes et d'obstétriciens membres d'Avenir Hospitalier, donc des professionnels avec lesquels nous travaillons en étroite collaboration. Nous avons plus de points communs avec Avenir Hospitalier dans nos réclamations et les difficultés que nous rencontrons au quotidien. Le sujet de la permanence des soins est également un point commun primordial. Pour être honnête, être adhérent à l'INPH ne nous apportait pas grand-chose en tant que syndicat des pédiatres, la présence des chirurgiens pédiatriques exceptée ; nous pensons avoir fait le bon choix.

*Propos recueillis par Saveria Sargentini*