



Communiqué AFFEP

Quelle formation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour demain ? Les internes en psychiatrie se mobilisent pour leur formation.

Paris, le 02/06/2021.

Ces dernières années, la question de la formation en pédopsychiatrie s'est souvent posée, avec pour objectif de rendre cette discipline plus attractive et plus visible auprès des étudiants en médecine, alors qu'elle en est encore peu ou mal connue. Cette question de la formation et de l'attractivité pour la Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (PEA) fait de nouveau débat dans le contexte de crise sanitaire et sociale, qui met davantage en lumière les besoins croissants de la population en matière de soins psychiques pour les enfants et les adolescents.

Aujourd'hui, les universitaires de pédopsychiatrie proposent d'aller plus loin¹ en séparant la PEA de la psychiatrie sous la forme de deux Diplômes d'Études Spécialisés distincts (modèle d'un co-DES ou de deux DES distincts).

L'AFFEP (Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie) et les internes en psychiatrie qu'elle représente au niveau national sont soucieux de l'avenir de la formation proposée en PEA et sont défavorables à ce projet.

Notre première inquiétude concerne l'attractivité de la spécialité Psychiatrie auprès des étudiants, et plus particulièrement l'attractivité de la Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.

Depuis plusieurs années, la psychiatrie reste l'une des spécialités les moins attractives à l'issue des Épreuves Classantes Nationales (ECN) pour les externes. Classée 40ème sur 44 au classement des spécialités en 2020², avec un taux moyen de 14.5% de postes d'internes non pourvus les deux années passées³, attirer les étudiants en psychiatrie devient un réel défi. Scinder la spécialité en deux filières, l'une dédiée à la Psychiatrie Adulte, l'autre à la PEA, nous fait craindre une perte supplémentaire d'attractivité, et ce pour les deux filières envisagées.

57% des étudiants de 2ème cycle⁴ déclarent avoir difficilement accès à un stage de PEA qui leur permettrait de découvrir la discipline. Dans certaines facultés, il n'existe tout simplement pas de stage de PEA accessible durant l'externat. Dès lors, comment susciter l'intérêt pour la PEA et inciter les étudiants à choisir cette spécialité à l'issue des ECN ? Comment se protéger des éventuels droits au remords de futurs internes ayant choisi une spécialité qu'ils ne connaissent pas suffisamment ?

D'autre part, la majorité des internes (72.5%)⁵ aujourd'hui inscrits en option ou en DESC de PEA déclarent avoir fait ce choix d'orientation au cours de l'internat et non lors de leur externat. Cette constatation laisse craindre que peu de postes de PEA seront pourvus en cas de séparation des DES...

Pour appuyer notre propos, nous pouvons prendre l'exemple du DES de médecine cardiovasculaire, scindé en deux par la création d'un co-DES de médecine cardiaque et de médecine vasculaire depuis la réforme du 3ème cycle des études médicales en 2017. En effet, cette séparation a engendré une chute de l'attractivité pour la médecine vasculaire qui a vu passer son rang d'attractivité de 4ème sur 30 en 2016 à 31ème sur 44 en 2020 alors que la médecine cardiaque reste toujours très prisée des externes (4e sur 44). A partir de ce constat - qui est similaire pour tous les nouveaux DES rattachés à un co-DES² - il y a fort à parier que dans le cas d'un co-DES de PEA, la situation soit similaire, le DES actuel souffrant déjà d'un cruel manque d'attractivité.

Susciter l'intérêt pour notre spécialité nous semble un préalable indispensable à toute modification de la formation dispensée au cours de l'internat. Nous diffusons actuellement une [enquête nationale transgénérationnelle](#) intitulée #ChoisirPsychiatrie, fruit d'un travail collaboratif avec l'Association Nationale des Étudiants en Médecine de France (ANEMF) et l'Association des Jeunes Psychiatres et Jeunes Addictologues (AJPJA), visant à explorer les facteurs déterminants de l'attractivité pour la psychiatrie et notamment pour la PEA. Les résultats de cette enquête pourront servir de base de travail afin de trouver les solutions les plus adéquates à cette problématique, sans céder à la précipitation et la pression occasionnée par la crise sanitaire et l'actualité des Assises de la Psychiatrie à venir.

Au-delà de l'enjeu primordial d'attirer les étudiants vers la PEA, se pose également la question de la qualité de la formation dispensée et des capacités de formation en PEA pour les internes.

Les capacités de formation en PEA n'ont pas diminué depuis la mise en place de la réforme du 3ème cycle des études médicales (R3C) en 2017, avec aujourd'hui 147 postes d'option PEA ouverts aux internes sur l'ensemble du territoire⁶, alors qu'auparavant, on dénombrait environ 60 inscrits par an en DESC de PEA⁷. Toutefois, ces postes d'option PEA ne sont pas tous pourvus (à titre d'exemple, pour la subdivision Ile-de-France, seuls 15 postes sur les 24 ouverts ont été pourvus pour l'année 2019-2020), témoignant de la nécessité d'améliorer la visibilité de la PEA auprès des internes en psychiatrie.

Pour répondre à cet enjeu, une réflexion sur la maquette du DES de psychiatrie et sur l'organisation de l'enseignement nous semble nécessaire. Des pistes de réflexion sont en cours ; il a notamment été soulevé l'idée de rendre obligatoire, au cours de la phase socle (1ère année de l'internat), la réalisation d'un stage en PEA (à la place du stage libre proposé actuellement) permettant aux internes d'avoir une expérience dans les deux domaines et de faire un choix éclairé et plus précoce concernant leur engagement ou non dans l'option PEA.

La pratique en stage et l'enseignement dispensé en option PEA apparaissent par ailleurs très hétérogènes sur l'ensemble du territoire, allant de pratiques et enseignements hebdomadaires intégratifs et de qualité dans certaines subdivisions, à des pratiques et enseignements jugés par les internes très insuffisants dans d'autres. D'autre part, la capacité d'accueil dans les lieux de stage de PEA, universitaires et non universitaires, reste limitée dans certaines subdivisions, ce qui ne favorise pas le choix des internes vers l'option PEA et apparaît préoccupant dans l'hypothèse d'un DES de PEA individualisé.

Par conséquent et avant toute chose, il nous paraît pertinent qu'un état des lieux des pratiques en PEA sur le territoire soit réalisé et qu'une harmonisation de la formation en PEA ait lieu, toujours dans l'objectif d'améliorer la prise en charge de nos patients et notre formation.

Enfin, la feuille de route santé mentale et psychiatrie définie par le gouvernement en 2018 préconisait le renforcement de l'intervention précoce sur l'ensemble du territoire visant à promouvoir, évaluer et mettre en place rapidement des interventions bio-psycho-sociales adaptées pour les jeunes entre 12 et 25 ans, patients frontière entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie de l'adulte, présentant des troubles psychiques émergents. La communication entre les pédopsychiatres et psychiatres d'adulte est primordiale pour la mise en place de ces dispositifs. Une formation axée autour d'un tronc commun solide, dépassant la seule phase socle de l'internat qui serait commune à la Psychiatrie Adulte et à la PEA comme dans le modèle d'un co-DES, nous apparaît indispensable. Nous pensons qu'une séparation des DES, et de fait une séparation des exercices médicaux, pour la Psychiatrie Adulte et la PEA, représenterait un véritable frein au développement de ces interventions ; mais également une limitation en terme de possibilités de carrières, de perspectives d'évolution professionnelles.

L'AFFEP, après avoir recueilli l'avis des internes, s'oppose donc à une séparation de la Psychiatrie adulte et de la Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent sous la forme d'un co-DES ou de DES distincts.

Dans l'intérêt des internes, nous nous engageons à poursuivre la collaboration entre les différents acteurs de la santé mentale pour l'évolution de la formation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Marine GILSANZ
Présidente de l'AFFEP
president@affep.fr

Alexandre CARPENTIER
Vice-président de l'AFFEP
vice-president@affep.fr

Axel FORTEL
VP Coordination syndicale de l'AFFEP
coordination-syndicale@affep.fr

Références :

- (1) <https://www.hospimedia.fr/actualite/articles/20210421-psychiatrie-l-ensemble-des-hospitalo-universitaires-de-pedopsychiatrie>
- (2) <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/gros-dossier/classement-general-des-chu-et-spe-2020-2021>
- (3) <https://www.medshake.net/medecine/ECN/statistiques/psychiatrie/>
- (4) <https://www.affep.fr/storage/2020/11/2019-2020-Attractivite%CC%81-de-la-psychiatrie-aupre%CC%80s-des-externes.pdf>
- (5) « Enquête flash AFFEP : Attractivité en Psychiatrie / Création d'un co-DES de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent » auprès de 435 internes en mars 2020
- (6) Arrêté du 5 juin 2020 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études médicales autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale au titre de l'année universitaire 2020-2021 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041965119>
- (7) Rapport d'information sénatorial n° 494 (2016-2017) de M. Michel AMIEL, fait au nom de la MI situation psychiatrie mineurs en France, déposé le 4 avril 2017 : <https://www.senat.fr/rap/r16-494/r16-494.html>