

## Quel développement futur pour la prise en charge ambulatoire des enfants et adolescents en Suisse?

Christian Kind, président de la SSP, St Gall  
Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

### Chers membres de la SSP

Si nous prenons en considération le développement de la prise en charge pédiatrique en Suisse pendant ces dernières années, nous constatons les grandes lignes suivantes:

- Le profil du pédiatre praticien s'est précisé. En plus de compétences dans la prise en charge de premier recours très large de tous les problèmes de santé des enfants et adolescents, il a acquis des compétences spécifiques dans le domaine de la prévention et des conseils aux parents.
- Parallèlement, la disposition et la possibilité d'être disponible à tout moment pour ses patients en cas d'urgence a massivement diminué.
- De plus en plus de jeunes pédiatres souhaitent travailler à temps partiel et plutôt en tant qu'employé qu'à titre indépendant. Apparaissent donc un nombre croissant de centres pédiatriques ambulatoires avec des médecins employés, collaborant avec des professions paramédicales, tels des psychologues, physiothérapeutes, ergothérapeutes etc.
- Rien n'a changé au fait que le nombre de pédiatres dans les régions rurales est insuffisant pour garantir la prise en charge de tous les enfants en Suisse; bien au contraire, ce manque menace de croître dans un futur proche.

Quelles conséquences faut-il tirer de ces observations? Pour atteindre la meilleure prise en charge ambulatoire possible de tous les enfants et adolescents, les développements suivants devraient être encouragés:

- La qualité spécifique de l'activité pédiatrique ambulatoire doit être favorisée et rendue visible par des instruments modernes de qualité du travail. Le groupe de travail commun de la SSP et de «Kinderärzte Schweiz» y travaille.
- Le développement de nouveaux modèles pour la prise en charge des urgences doit

être poursuivi, en collaboration avec les cliniques pédiatriques. La diversité des solutions possibles présentée au congrès de Lucerne est encourageante, bien que de nombreux problèmes restent à résoudre.

- Pour les centres pédiatriques ambulatoires il est nécessaire de définir et favoriser les structures d'organisation, de gestion et de réseau que nous privilégions, afin d'éviter autant que possible la prolifération sauvage d'entreprises purement commerciales ou alors placées sous le contrôle d'un assureur. La réflexion se fait aussi à ce sujet au sein d'un groupe de travail de la SSP.
- Malgré une promotion intensive de la pédiatrie, une grande partie des enfants en Suisse sera, pour longtemps encore, prise en charge par des spécialistes en médecine interne générale. Les connaissances et compétences pédiatriques acquises pendant les études n'étant pas suffisantes, nous devons apporter une attention particulière à la formation post-graduée et continue des médecins de famille qui souhaitent prendre en charge des enfants. D'une part, les centres de formation post-graduée pédiatriques sont invités à offrir plus souvent des stages de formation adressés aussi aux médecins généralistes. D'autre part il est nécessaire de concevoir des cours de formation post-graduée et continue pour médecins de famille dans les domaines qui ne peuvent pas être enseignés à l'hôpital. Si, comme prévu dans le nouveau chapitre 40 de Tarmed, les médecins de famille auront la possibilité de facturer les examens préventifs, il doit aussi exister la possibilité d'apprendre à les effectuer correctement. Le comité a reconnu ce problème et est en train d'élaborer un concept.

La pédiatrie suisse se trouve face à de grands défis, à mes yeux aussi devant de

nouvelles et fascinantes possibilités de se développer. Pour que l'évolution soit positive, il sera décisif de rester ouverts à des solutions nouvelles et non conventionnelles, tout en gardant au centre de nos préoccupations une prise en charge médicale adéquate, de qualité irréprochable et accessible à tous les enfants et adolescents.