

## Paediatrica.ch: Quo vadis?

Remo Largo, Zurich

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Des changements importants se profilent dans le domaine de la santé et aussi en pédiatrie.

Nous avons la possibilité de participer activement à cette refonte; si nous ne le faisons pas, nous subissons ces changements passivement. Les lignes qui suivent se veulent une incitation à la discussion, à la réflexion sur la direction que la pédiatrie suisse veut prendre. Seront évoqués trois sujets qui dépendent l'un de l'autre: la présence pédiatrique en Suisse, la formation post-graduée future des pédiatres et des médecins généralistes, la garantie de la prise en charge médicale pour tous les enfants vivant en Suisse.

### La présence pédiatrique en Suisse

Nous ne disposons pas de statistiques précises concernant le nombre de pédiatres en Suisse, mais on peut partir du principe qu'en Suisse environ un tiers des enfants est pris en charge par un pédiatre. En ville, les enfants sont probablement plus souvent vus par le pédiatre, dans les régions de campagne plutôt par le médecin généraliste. La Suisse n'est pas un cas unique en ce qui concerne la dotation limitée en pédiatres. Des lacunes comparables sont signalées aussi en France et en Allemagne.

Il faut s'attendre, pour les années à venir et pour différentes raisons à une baisse ultérieure du nombre de pédiatres. Une raison importante réside dans les changements démographiques, déclenchés par la politique de formation des 30 dernières années. Les lycées sont fréquentés en Suisse par environ 60% de filles et seulement 40% de garçons. Dans les universités, également dans les facultés de médecine, les étudiantes représentent depuis quelques années la majorité. Dans les cliniques pédiatriques, les places de formation sont actuellement occupées à 80% par des femmes et cela sera probablement aussi le cas dans le futur. On peut constater un développement comparable dans d'autres spécialités médicales,

l'obstétrique par exemple. Les pédiatres de sexe féminin sont majoritairement actives à temps partiel, mais également, de plus en plus, les collègues masculins. La création de nouvelles places de formation étant peu probable, le nombre de pédiatres diminuera encore en Suisse.

Des changements s'annoncent non seulement pour les pédiatres praticiens, mais aussi pour les cliniques pédiatriques. La féminisation et le travail à temps partiel se répercuteront sur les structures des cliniques pédiatriques. En Suisse, le mandat des cliniques pédiatriques n'est actuellement pas mis en doute. Mais une collaboration plus étroite avec les disciplines de la médecine adulte se discute aussi chez nous. En Allemagne, certaines spécialités pédiatriques sont intégrées de plus en plus souvent dans des services pour adultes, p.ex. la chirurgie pédiatrique ou des spécialités comme la néphrologie pédiatrique. Chez nous, on réfléchit au développement de nouveaux centres de compétence dans les cliniques pédiatriques et à une limitation des prestations pédiatriques. Les cliniques pédiatriques peinent de plus en plus à faire comprendre aux directions de santé respectives pourquoi les investigations, traitements et prises en charge de l'enfant sont plus onéreux qu'en médecine adulte.

En pédiatrie pratique et dans les cliniques pédiatriques, il s'agira de défendre, dans les années à venir, l'évidence qui a abouti au 19ème siècle à la séparation de la pédiatrie de la médecine adulte: les enfants ont d'autres besoins que l'adulte en ce qui concerne les soins médicaux et la prise en charge en général.

### Pédiatre généraliste ou pédiatre sous-spécialiste

Quelles prestations devront apporter les pédiatres à l'avenir? Comment faudra-t-il planifier la formation post-graduée? Les jeunes pédiatres s'intéressent de moins en moins à la pédiatrie générale et de plus en plus aux formations spécialisées, centrées sur un

organe (allergologie, pneumologie etc.). Si la pédiatrie veut aussi à l'avenir faire partie de la médecine de premier recours, la formation de pédiatre généraliste doit être rendue plus attractive, p.ex. en valorisant l'assistance au cabinet pédiatrique. Le contenu de la formation doit être mieux adapté aux besoins de la pédiatrie pratique. Les questions liées à la pédiatrie du développement représentent une partie importante de la pratique quotidienne, les offres tels les séminaires en pédiatrie du développement et les formations continues du Forum de pédiatrie pratique doivent donc être élargies et mieux soutenues. Il faut créer de nouvelles formes de prestations, comme p.ex. des cabinets de groupe pédiatriques ou des consultations ambulatoires pédiatriques de proximité, collaborant tant avec les cliniques pédiatriques qu'avec les médecins généralistes.

### Comment assurer la prise en charge médicale pour tous les enfants?

La majorité des enfants est suivie par des médecins généralistes. Cela s'accroîtra encore à l'avenir. Est-ce que les médecins généralistes sont bien formés pour la prise en charge des enfants? Certains généralistes se sentent dépassés par les problèmes pédiatriques. Personne ne sait si et dans quelle mesure les médecins généralistes effectuent les examens préventifs chez l'enfant.

Si la pédiatrie se sent responsable pour tous les enfants de ce pays, et non seulement pour ceux qui lui sont confiés, elle doit élaborer, en collaboration avec toutes les spécialités s'occupant d'enfants, un concept visant une prise en charge médicale de qualité pour les enfants. Il s'agit de questions d'organisation, p.ex. la collaboration entre médecins de famille et pédiatres ou l'organisation du service de garde. Les pédiatres installés et les cliniques pédiatriques devront fournir un grand effort pour la formation post-graduée et continue des médecins généralistes, afin de leur transmettre le savoir faire indispensable et les connaissances nécessaires.

### Participation active

Quelle que soit la direction que la pédiatrie prendra, elle devra développer des concepts pour garantir à l'avenir les prestations pé-

diatriques, la formation post-graduée des pédiatres et des médecins généralistes ainsi que la prise en charge médicale de tous les enfants. Si elle ne le fait pas, la concurrence du marché tournera à son désavantage.

Un exemple actuel de la médecine de premier recours: les pédiatres ont apporté pendant des années une contribution essentielle à l'investigation, au traitement et à la prise en charge d'élèves souffrant de troubles du développement, de l'apprentissage, du comportement ou d'handicaps physiques. L'activité pédiatrique était appréciée tant par les parents que par les enseignants.

Les directeurs cantonaux de l'instruction publique en ont décidé autrement. Dans le cadre du projet de la CDIP HarmoS et de la RPT (réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre Confédération et cantons; entre autres, attribution du financement des mesures pédagogiques pour écoliers de l'AI aux cantons), a été lancée une réorganisation en profondeur des écoles qui sera mise en œuvre dans les années à venir dans tous les cantons. Un point crucial est l'enseignement spécialisé: les écoles spécialisée seront en grande partie supprimées. Les enfants souffrant de troubles du comportement et du développement seront intégrés, avec un soutien pédagogique, dans les classes normales. À aucun moment, les pédiatres n'ont été consultés lors de la planification des réformes scolaires et ils ne sont qu'exceptionnellement associés à leur mise en place. Les organismes de l'enseignement ont l'intention de faire sans les pédiatres: troubles du développement, école et éducation ne font plus partie des missions du pédiatre.

Les pédiatres sont instamment appelés à s'intéresser aux réformes de l'enseignement dans leur canton puisqu'ils et elles auront à s'occuper d'enfants en âge scolaire aussi dans le futur.

Nous jouissons toujours d'une haute considération dans la population. Nous ne pourrons la maintenir qu'en apportant notre contribution à la prise en charge des enfants et des familles. La population attend, avec raison, que nous prenions nos responsabilités non seulement pour le suivi pédiatrique de nos patients, mais aussi sur le plan de la santé publique, pour tous les enfants. Pour faire cela, des efforts personnels et

financiers plus conséquents seront nécessaires. Il s'agit de l'avenir de la pédiatrie, mais surtout de l'avenir des enfants et des familles.

**Correspondance:**

Prof. Dr. med. Remo Largo  
Speerstrasse 21  
8738 Uetliburg  
[brlargo@bluewin.ch](mailto:brlargo@bluewin.ch)