

QUELLE PLACE POUR LA CHIRURGIE PEDIATRIQUE DANS LES HOPITAUX DE DISTRICT ?

Point de vue du Président de l'Union des Médecins de l'enfant et de l'adolescent, fPmh.

La question de l'offre de soins spécifiques pour l'enfant et l'adolescent est un problème de base de santé publique. Lors du dernier congrès de la Société Suisse de Chirurgie pédiatrique à Anzère, une table ronde a réuni des chirurgiens pédiatres, des pédiatres, un représentant des caisses maladies et un représentant de l'Hôpital de Sion pour discuter de l'avenir de la chirurgie pédiatrique dans les hôpitaux régionaux. La contribution de la fPmh à ce débat a été d'apporter un éclairage sur des principes de base concernant les soins à l'enfant et l'adolescent en Suisse.

1 – Quel accès à la chirurgie pédiatrique en périphérie ?

Doit-on offrir l'accès à la chirurgie pédiatrique dans toute la Suisse et à toute la population pédiatrique sans restriction ? Parmi les principes de base de notre société, il y a l'égalité des droits entre citoyens et le droit à la santé. En conséquence, les enfants et les adolescents ont droit à une offre de soins qui soit aussi bonne que celle offerte aux patients adultes. Par ailleurs, les enfants ont droit à des soins médicaux adéquats, comme cela est clairement défini dans la Déclaration des Droits de l'Enfant (Assemblée générale des Nations Unies, 1959). En 2006, le comité de la fPmh a rédigé un texte avec les principes de base pour les soins pédiatriques : les enfants et les adolescents ont droit à la même qualité de soins que les adultes et donc à une médecine de qualité adaptée à leur spécificité et à leurs besoins (disponible sur le site www.fpmh.ch).

2 – Problèmes spécifiques à l'enfant et l'adolescent

Comme le savent bien tous ceux qui s'occupent d'enfants et d'adolescents, l'enfant n'est pas un petit adulte. Il y a toute une série de spécificités qui le différencient des adultes. En premier lieu, la croissance et le développement, mais également l'acquisition d'autonomie. La relation thérapeutique double, avec le patient lui-même et ses parents, demande une prise en charge différente de l'adulte. Les enfants et adolescents présentent une physiologie particulière, ainsi qu'une pharmacologie qui est spécifique à leur âge. Et finalement, l'environnement familial, l'école et le futur professionnel sont des thèmes très importants dans la prise en charge des enfants et des adolescents, et qui sont spécifiques à leur âge.

Il y a également le problème de la perception des besoins en soins de la population pédiatrique. La population a en général l'impression que l'enfant par principe est en bonne santé, que la puberté guérit les maladies chroniques et que les séquelles des maladies de l'enfance sont très rares à l'âge adulte. Malheureusement, ces affirmations sont fausses. Il existe de nombreuses maladies chez l'enfant et celui-ci devrait en conséquence avoir à disposition toutes les spécialités pédiatriques. Les maladies chroniques se poursuivent souvent à l'âge adulte et certaines d'entre elles sont associées à d'importantes séquelles. Par ailleurs, un aspect important à considérer pour le médecin d'adultes, est que la santé et les problèmes psycho-sociaux de certains adultes sont les conséquences de pathologies pédiatriques.

Lorsqu'on parle de soins adaptés à leurs besoins, les enfants et les adolescents nécessitent des professionnels de la santé avec des compétences spécifiques pour ces classes d'âges. En conséquence, il est nécessaire de former le personnel médical, infirmier, para-médical et administratif aux particularités des enfants et des adolescents. Les locaux doivent également être adaptés pour que nos jeunes patients bénéficient d'un environnement qui favorise l'acceptation des soins et améliore leur qualité de vie. Finalement, un point essentiel afin de garantir des soins adaptés aux besoins de l'enfant et de l'adolescent est d'avoir un financement approprié qui tienne compte des

particularités de cette population et qui n'applique pas de façon similaire les mêmes règles que celles en vigueur pour l'adulte sans tenir compte des différences.

Les enfants et les adolescents doivent avoir accès à des soins de qualité comme l'adulte. Nous l'avons vu et nous le voyons encore pour la prise en charge de l'obésité que ce n'est pas toujours le cas. Un grand problème est la pharmaco-thérapie qui est adaptée aux adultes et qui souvent n'a pas été étudiée et n'est donc pas officiellement admise pour les différentes classes d'âges pédiatriques. Il en résulte qu'une proportion importante des médicaments utilisés en pédiatrie ou des techniques proposées ne bénéficient pas de la même évidence que chez l'adulte. Ce manque d'évidence based medicine pour l'enfant et l'adolescent correspond à une diminution de la qualité des soins que l'on peut prodiguer à nos patients. Cela est dû à la difficulté de faire des études sur des petits collectifs pour des clients qui ne représentent qu'une toute petite part de marché et sont donc moins intéressants pour les sociétés qui commercialisent ces produits. Finalement, il y a le problème de la proximité de soins spécifiques avec la possibilité d'avoir en dehors des grands centres, accès à toutes les spécialités pédiatriques et en particulier à la chirurgie pédiatrique.

3 – Challenge pour le lobbying pédiatrique

Déoulant de ce qui précède, il est essentiel de faire du lobbying pour que la pédiatrie, la chirurgie pédiatrique et la pédo-psychiatrie obtiennent un support et une considération identiques à ceux donnés à la médecine de l'adulte. Il est donc nécessaire que nous améliorions la visibilité de la médecine de l'enfant et de l'adolescent, que nous puissions tisser des alliances avec d'autres groupes de praticiens, ou des groupes de pression ; finalement, nous devons trouver des leviers qui permettent d'emporter des décisions nécessaires à la préservation de la qualité des soins en pédiatrie. A cet effet, il est nécessaire que les décideurs soient au courant de nos craintes et des challenges, de mêmes que les électeurs, en particulier les parents et les médias. C'est pour cette raison que la fPmh ou Union des Médecins de l'Enfant et de l'Adolescent existe. En effet, l'union fait la force, et c'est la seule façon pour nous de faire passer le message que des soins adaptés et spécifiques de qualité pour les enfants et adolescents en Suisse sont nécessaires.

4 - Futur des soins à l'enfant et à l'adolescent

Pour le futur, nous devons nous poser la question de quels médecins devront être à disposition pour les soins pédiatriques. Pour cela, il nous faut définir le profil du médecin de l'enfant et de l'adolescent et également discuter le rôle que les non pédiatres peuvent avoir dans les soins. En effet, nous ne pouvons actuellement pas assurer des soins pédiatriques à tous les enfants et adolescents de ce pays. Il est donc essentiel de définir les compétences que les médecins d'adultes doivent acquérir pour pouvoir s'occuper des patients pédiatriques. Une autre question, qui devient de plus en plus importante, est la place de l'enfant et de l'adolescent dans les réseaux de soins, et notamment quels soignants pour la pédiatrie et quelles infrastructures pour la pédiatrie.

En conclusion, le pédiatre, le chirurgien pédiatre et le pédo-psychiatre sont et doivent rester les avocats de l'enfant et de l'adolescent pour promouvoir des soins de qualité en Suisse. L'unité de tous les médecins de l'enfant et de l'adolescent est essentielle, et la fPmh a pour but de travailler dans cette direction.

M. HOFER, Président de la fPmh