

Un pas décisif pour la thérapie de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent

Josef Laimbacher¹, Nathalie Farpour-Lambert², Dagmar L'Allemand³, Robert Sempach⁴

Le 23 mars 2005, la Commission fédérale des prestations (ELK) et l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) concluaient que l'obésité de l'enfant et de l'adolescent n'était pas une maladie et ne nécessitait pas de traitement. Ils parlaient alors de mesures éducatives alors que les aspects médicaux restaient en arrière-plan. Les preuves scientifiques d'efficacité de la thérapie de l'obésité de l'enfant avaient alors été jugées insuffisantes pour justifier le remboursement et seules des campagnes de prévention étaient envisagées.

Après une lutte intensive pendant plus de deux ans, nous avons pu convaincre l'OFSP et l'ELK qu'il était urgent de prendre en charge les enfants en surpoids qui présentent des risques de co-morbidités, alors que les adultes obèses bénéficient déjà de multiples traitements. Le 21 novembre 2007, un premier jalon a enfin été atteint: le Conseil fédéral a reconnu que l'obésité de l'enfant représentait un problème majeur de santé publique en raison des complications associées et qu'une prise en charge médicale était nécessaire. L'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) a donc été modifiée dans ce sens. Dans une première étape, le Conseil fédéral a décidé que seuls les programmes de thérapie multidisciplinaires ambulatoires en groupes seraient remboursés par les caisses-maladies sous condition d'une participation à un programme national d'évaluation. Ni les thérapies ambulatoires multidisciplinaires individuelles, ni les thérapies stationnaires (hôpital ou centre spécialisé) n'ont été prises en compte.

Tous ceux qui pensaient que la prise en charge des enfants et des adolescents en surpoids pourrait débuter dès le 1^{er} janvier 2008 se trompaient. Malgré la modification de l'ordonnance fédérale sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins, nous avons dû entreprendre de longues négociations avec SantéSuisse afin d'établir un règlement et un tarif qui garantisse une prise en charge de qualité. Grâce au soutien vigoureux de la Commission tarifaire de la FMH (Beat

Bumbacher), une convention commune a pu être signée le 29 octobre 2008 entre SantéSuisse, la FMH, la Société Suisse de Pédiatrie (SSP) et l'Association Suisse Obésité de l'Enfant et de l'Adolescent (akj). Mais malgré notre souhait de pouvoir diversifier les traitements selon les besoins de l'enfant et de sa famille, cette convention n'inclut que le remboursement des thérapies multidisciplinaires de groupe intensives répondant à des critères précis (>136 heures de traitement pendant une année, inclusion des parents etc.). Les programmes thérapeutiques doivent obligatoirement être certifiés par une Commission de certification nationale qui comprend des membres de la SSP et de l'akj, sous la direction de Nathalie Farpour-Lambert, médecin adjointe aux hôpitaux universitaires de Genève. A la demande de SantéSuisse, cette commission doit maintenant réévaluer tous les programmes certifiés jusqu'à présent, afin qu'ils répondent aux nouvelles exigences de Santé Suisse. Les informations concernant la soumission de nouveaux programmes se trouvent sur les sites internet de la SSP (www.swiss-pediatrics.org) ou de l'akj (www.akj-ch.ch). Les demandes doivent être soumises avant le 15 mars et le 15 septembre de chaque année.

Une Commission d'évaluation nationale a également été créée sous la direction de Dagmar L'Allemand, Hôpital des Enfants de St-Gall, en collaboration avec l'OFSP. L'objectif est d'évaluer le mode de vie et le bien-être de l'enfant et de sa famille, le degré d'adiposité, et la présence de co-morbidités avant et après le programme. Ce projet permettra également de comparer les différents programmes en Suisse et d'identifier les facteurs qui influencent les effets de la thérapie à court et long-terme.

Les caisses-maladies payeront 4200.- francs par enfant pour une année de traitement (phase intensive et de suivi). Ce forfait comprendra les honoraires des thérapeutes (diététicien, maître d'éducation physique/physiothérapeute, psychologue/psychiatre, médecin) pour la préparation du programme, les séances psycho-éducatives, les activités physiques et les réunions d'équipe. Avant l'inclusion dans un programme de thérapie, une évaluation médicale et psycho-sociale devra être effectuée ainsi que 6, 12 et 24 mois plus tard. Les prestations avant et

après le programme en groupe seront remboursées selon TARMED².

Les pédiatres et médecins de familles jouent un rôle clé pour optimiser la prise en charge des enfants en surpoids: ils peuvent non seulement développer et diriger des programmes de thérapie de groupe, mais aussi identifier et motiver les enfants qui peuvent bénéficier de telles thérapies. Il ne faut pas non plus négliger l'importance du dépistage précoce des complications.

Bien que nous puissions nous réjouir de ce premier pas pour la santé des enfants en surpoids, nous sommes conscients que nous devons développer un programme national à large échelle. En effet, plus de 45 000 enfants et jeunes souffrent d'obésité en Suisse et seulement une trentaine de programmes de thérapie multidisciplinaires de groupe sont actuellement certifiés, ce qui représente une capacité d'accueil de 300 à 400 enfants par année. C'est pourquoi il est essentiel de pouvoir offrir une prise en charge individuelle aux enfants qui ne peuvent pas participer aux thérapies de groupe. A l'heure actuelle, les enfants sont toujours discriminés par rapport aux adultes qui bénéficient de multiples prestations individuelles.

Le Groupe de travail de l'obésité de l'enfant suisse va donc poursuivre sa lutte afin que tous les enfants en surpoids puissent bénéficier d'un traitement adéquat, que ce soit en groupe, en individuel ou en thérapie stationnaire. Actuellement, nous terminons le développement des procédures de certification et d'évaluation ainsi que la préparation des lignes directrices pour la thérapie stationnaire. Le premier pas est essentiel mais nous devons maintenant poursuivre la lutte pour optimiser la prise en charge des enfants en surpoids mais aussi pour prévenir l'obésité dès le plus jeune âge.

Références

- 1) Farpour-Lambert N.J., L'Allemand D., Sempach R., and Laimbacher J. Définition, diagnostic et indications thérapeutiques de la surcharge pondérale de l'enfant et de l'adolescent: Recommandations nationales. *Paediatrica* 2006; 17: 19-24.
- 2) Farpour-Lambert N. J., Sempach R., L'Allemand D., Laimbacher J. Thérapie de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent: Propositions de programmes interdisciplinaires. *Paediatrica* 2007; 18: 37-40.

Correspondance:

Dr Nathalie Farpour-Lambert
Département de l'enfant et de l'adolescent
Hôpitaux Universitaires de Genève
1211 Genève 14
nathalie.farpourlambert@hcuge.ch

1) Président du Groupe de travail obésité de l'enfant SSP, St Gall
2) Présidente de la Commission de certification, Genève
3) Présidente de la Commission d'évaluation, St Gall
4) Président de l'Association Suisse Obésité de l'Enfant et de l'Adolescent (akj), Zürich