

## Groupe d'intérêt des cliniques pédiatriques

Procès verbal de la séance du mardi 25 août 2008, Hôpital de l'Île, Berne, Salle Paradiso, 10.15–15.15

Christoph Stüssi, Münsterlingen; Urs Hunziker, Winterthur  
Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

### Résumé

Les sujets suivants ont été traités:

1. **DRG:** Michele Losa présente l'état actuel des tractations: en 2008 ont été soumis 24 amendements émanant de la SSP et 86 amendements de la Société suisse de neuropédiatrie. Depuis le 01.01.2009 est en fonction le GM-DRG, la version CHOP valable dès le 01.01.2010 n'a pas encore été publiée et est attendue avec impatience. Toutes les sous-spécialités pédiatriques ont été consultées aussi en 2009 au sujet des positions DRG, la moitié a soumis des amendements. Un point central sera d'introduire et de justifier le splitting selon l'âge (enfants et adolescents 0–18 ans); en 2009 seront présentés surtout des amendements concernant les traitements complexes, les diagnostics de base lors de symptômes complexes mal définis, les diagnostics neuropédiatriques complexes, les investigations lors de troubles de la régulation et les traitements psychosomatiques.

2. **Relève pédiatrique/Formation postgraduée:** Lors de l'assemblée générale de la SSP à St Gall en juin 2009, un point de la RFP, exigé par les juristes d'associations, n'a pas été adopté. De l'avis de plusieurs personnes, la formulation présentée et l'absence de bases légales ne permet pas de régler la problématique. Une formulation moins préjudiciable a été adressée à la Commission pour la formation postgraduée par son président. Le Groupe d'intérêt est par ailleurs de l'avis que d'autres domaines de formation que la néonatalogie, médecine intensive et d'urgence devraient entrer en ligne de compte pour la reconnaissance de la pédiatrie hospitalière. Au centre de la formation postgraduée se trouvent des modules. Les améliorations/simplifications apportées lors de la dernière révision, entre autres pour les formations

approfondies, ne devraient pas être abandonnées.

Un changement a eu lieu dans le «goulot» que représentent les centres de formation, les cliniques périphériques engageant de plus en plus de médecins assistants étrangers pour maintenir un bon mélange du degré d'expérience de leurs assistants. C'est un paradoxe: d'une part les candidats suisses ne trouvent pas de lieux de formation et en même temps les cliniques périphériques ne trouvent pas de candidats suisses. D'après le Groupe d'intérêt, cela s'explique d'une part par la tendance générale vers les cliniques centrales et d'autre part par un changement d'attitude et des attentes des médecins en formation qui préfèrent, par exemple, ne pas changer de domicile pendant leur formation.

Le Groupe d'intérêt estime que la fonction du logbook de l'assistant est mal définie et mal utilisée. Après la phase de transition jusqu'à fin 2009, la Commission pour la formation postgraduée prévoit apparemment de mieux définir, par intermédiaire de l'ISFM, les standards d'utilisation du logbook. Un des buts du logbook est de permettre aux médecins en formation de gérer eux mêmes les contenus de leur formation et d'en définir et signaler les lacunes.

La question de la relève pédiatrique dans les cliniques régionales et dans les cabinets privés doit trouver des réponses régionales. Une possibilité est la bourse d'emplois que la SSP a prévue et mise en chantier sur internet, surtout lorsque cette bourse indiquera des profils d'emplois structurés et des exigences différenciées. Les personnes en formation participent directement à la conception. La réalité des cliniques fait que les cadres s'occupent à 80% à satisfaire les exigences du service et à 20% de formation. Une correction de cette disbalance devra se trouver au niveau politique. De la part des candidat(e)s suisses nous attendons

une plus grande flexibilité horaire et géographique; plus de flexibilité devrait permettre d'éviter les impasses pour les candidats suisses. Reste ouverte la question du financement de la formation postgraduée dès 2012, une fois introduit le DRG.

3. **Action politique:** du point de vue du Groupe d'intérêt, l'action politique est surtout une affaire de la SSP et de la Fédération des sociétés pédiatriques qui nous représentent et que nous soutenons lors d'interventions politiques. Un sujet d'inquiétude est l'offre insuffisante, pour différentes raisons, de possibilités de formation dans nos universités. Le Groupe d'intérêt suivra avec un très grand intérêt l'évolution de l'Association des médecins de famille suisses et le rôle du pédiatre dans cette association. Un autre sujet de politique professionnelle est la démarcation de et la collaboration avec la médecine adulte. Les membres du Groupe d'intérêt sont de l'avis que cela ne doit en aucun cas amener à solder la pédiatrie, mais qu'au contraire la collaboration doit s'intensifier en définissant clairement les forces de la pédiatrie, ce qui rendra évidents les avantages d'une pédiatrie indépendante également pour les médecins d'adultes.