

## Groupe d'intérêt des hôpitaux pédiatriques du 22.1.2014

Johannes Wildhaber, Fribourg, Christoph Stüssi, Münsterlingen

**Dans sa séance du mardi 21 janvier 2014, le Groupe d'Intérêt des Cliniques pédiatriques de Suisse a abordé les thèmes suivants:**

**1. Chiffre(s) DRG alimentation:** la malnutrition est un thème important également en pédiatrie – un groupe de travail prépare son intégration dans la problématique courante des Swiss DRG.

**2. MHS et coopération – réseau vs action isolée des centres universitaires ainsi que moyennes et petites cliniques? – avantages/inconvénients? formation centralisée? influence sur les DRG?**

Voir Paediatrica de février 2014.

**3. Formation continue:** la formation de nos assistants exige, selon l'ordonnance sur la formation postgraduée, une formation de base en médecine d'urgence (actuellement offre de cours PALS ou équivalent), pédiatrie du développement (cours de «5 modules») et néonatalogie (18 points). Le Groupe d'Intérêt (GI) est d'avis que d'autres cours sont difficilement supportables pour les cliniques et les participants dans le cadre de la formation de base en pédiatrie (deux premières années FC). Le temps consacré et le frais pour les cours sont aussi, selon le GI, une priorité des médecins en formation, et peuvent de ce fait entrer dans le cadre des attentes de la plupart des cliniques payées comme cinq journées de formation externe ou seront pris en charge par les cliniques. Le GI abordera le développement futur avec les commissions de formation continue sous forme d'une demande.

**4. Consultations téléphoniques, téléphones d'urgences et triage:** les projets de consultations téléphoniques et triage en Suisse romande et alémanique seront présentés et sont une discussion d'avenir. Toutefois, les très diverses directives de chaque clinique en vue d'un team de consultation centralisée ne sont pas faciles à changer et, de ce fait, il n'est pas simple

de trouver le personnel compétent en nombre suffisant. En règle générale, il existe dans les environs du domicile une clinique où des conseils téléphoniques sont donnés par les soignants. Certaines cliniques facturent des coûts très élevés pour les parents (env. 3.40/min.)

**5. Coopération en néonatalogie de différents niveaux-IMC en pédiatrie:** en Suisse romande, l'expérience du travail en commun entre les régions est grande, avec pour résultat une large expérience et une répartition idéale des charges pour toutes les cliniques concernées, avec également un traitement vraiment proche du domicile pour les parents, lorsque le traitement dans un hôpital central n'est plus nécessaire. Entre autre, ceci est possible car les cliniques qui reprennent les enfants peuvent aussi continuer à traiter ceux nécessitant une CPAP.

Les frais liés aux traitements secondaires ne justifient pas la prise en charge ultérieure proche du domicile et de la famille et du fait que les places de soins intensifs sont très chères aux dépens des places de soins intermédiaires moins onéreuses. Ceci n'est cependant jusqu'à ce jour pas rémunéré de façon adéquate avec les DRG.

### Correspondance

[christoph.stuessi@stgag.ch](mailto:christoph.stuessi@stgag.ch)

[johannes.wildhaber@h-fr.ch](mailto:johannes.wildhaber@h-fr.ch)