



### Assemblée générale à Lucerne

Alors même que l'assemblée générale 2020 avait d  être organisée en ligne, celle de 2021 s'est tenue le 8 septembre 2021 dans le cadre du congrès annuel, comme d'habitude. Le procès-verbal est joint à cette newsletter. Outre les points ordinaires et statutaires (acceptation de nouveaux membres, finances, confirmation de Karin Geiger-Timm et Robert Stern comme réviseurs, et autres) trois décisions extraordinaires ont été prises:

- La journée unique de formation continue, organisée jusqu'à maintenant au printemps, disparaît pour être désormais intégrée aux deux jours de congrès annuel, qui se tiennent généralement à la fin de l'été.
- Entretemps, la SSCP est officiellement devenue membre du Swiss College of Surgeons (SCS) (<https://swisscollegeofsurgeons.ch/fr.html>). Le SCS s'est fixé comme objectif d'aborder de façon collective les problèmes communs à chacun et à tous dans la chirurgie, qui menace de se décomposer en spécialités autour des différents organes. La chirurgie pédiatrique, qui justement n'est pas une chirurgie spécifique à un organe particulier, s'int grera sans aucun doute parfaitement dans le SCS et profitera notamment de la formation chirurgicale de base qu'il vise.
- Martin Meuli a été nommé à l'unanimité membre d'honneur de la SSCP, en raison des services remarquables qu'il a rendus à la chirurgie pédiatrique en Suisse.

### Révision de l'AI

Nous avons déjà plusieurs fois fait passer des informations sur la révision de l'AI en cours au sein de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS.   l'avenir, les infirmités cong nitaless n'ayant aucun caractère invalidant à long terme et pouvant être réparées avec une intervention médicale relativement limitée, ne seront plus financées par l'AI mais par l'AOS. La liste OIC a été adaptée en conséquence. La liste tout d'abord proposée par l'OFAS était absolument insuffisante. Gr ce à l'engagement important de beaucoup de participants, la SSCP a réussi à obtenir quelques améliorations techniques, si bien que la liste semble actuellement exploitable au regard du principe mentionné. Il reste cependant un inconvenient: beaucoup d'opérations ont été rayées de la liste et à l'avenir seront rémunérées via la valeur de point tarifaire ambulatoire, plus faible, ou via le *baserate* stationnaire de l'AOS, lui aussi moins élevé, si bien qu'il faut s'attendre pour ces cas à une perte de chiffre d'affaires d'environ 10%. Le fait que les parents ne puissent plus décompter de frais pour ces cas va aussi à l'encontre de l'intérêt des familles; mais nous devons nous en accommoder. Globalement cette révision ne va pas dans le sens de l'intérêt des enfants, mais elle a malheureusement été définitivement adoptée par le Conseil fédéral le 3 novembre 2021. La liste officielle qu'il a désormais juridiquement validée se trouve dans le recueil officiel du droit fédéral, sur <https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2021/708/fr> et les explications sur les différentes modifications peuvent être consultées sur <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/69089.pdf>.

Ce fut un peu perturbant que la SSCP, pourtant directement concernée, n'apprenne que par l'intermédiaire d'un communiqué de presse (<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-85521.html>) que la nouvelle liste OIC entrerait en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Ce n'est qu'après plusieurs demandes directes à l'OFAS que nous avons reçu leur courrier d'information, dans lequel ils décrivent la gestion pratique des changements. La SSCP n'a pas obtenu plus que les indications qu'il contenait et qui ont été communiquées par mail à tous les membres, le 15 décembre 2021 en allemand et le 17 décembre 2021 en français et en italien. Si vous avez des questions, nous vous recommandons de prendre directement contact avec les responsables du secteur *Prestations en nature et en espèces*, mentionnés dans cette lettre, à savoir Messieurs Brélaz et Stamoulis.

Nous savons que les organisations fa ti res des caisses (santésuisse et Curafutura) et des hôpitaux (H+) ont été informés par l'OFAS. Mais nous ignorons dans quelle mesure ces organisations ont à leur tour prévenu leurs différents membres.

## Tarifs ambulatoires

Tout est également chamboulé dans le renouvellement des tarifs ambulatoires. Ce qui vaut aujourd'hui peut être obsolète demain. Deux grands projets sont cependant toujours en cours.

Tout d'abord celui du **TARDOC**, à savoir le tarif ambulatoire à l'acte, que la FMH a négocié avec Curafutura et la CTM pour succéder au TARMED. Il a été transmis une première fois au Conseil fédéral en juillet 2019, amélioré en juin 2020 à sa demande, avant d'être rejeté en novembre 2020 pour des raisons de forme par ce même Conseil fédéral. Certains des points qui ont entraîné ce rejet ont ensuite été corrigés avant mars 2021. Le 30 juin 2021, le Conseil fédéral a estimé que d'importants partenaires tarifaires (notamment H+ et santésuisse) n'étaient pas impliqués et que le TARDOC ne pouvait donc pas être autorisé. Il a exigé une correction du TARDOC par tous les partenaires tarifaires avant fin 2021. Mais comme H+ et santésuisse sont en même temps en train de développer les forfaits ambulatoires (voir ci-dessous), ils sont peu motivés pour travailler sur le TARDOC. C'est pourquoi la FMH, Curafutura et CTM ont dû soumettre à nouveau le TARDOC remanié au Conseil fédéral le 20 décembre 2021, sans H+ et santésuisse. La décision de ce dernier est encore totalement ouverte.

Comme nous l'avons déjà indiqué à plusieurs reprises dans des newsletters ou oralement (lors de l'assemblée générale 2019 à Bâle), sous l'égide la FMCH et de santésuisse, la SSCP a mis au point des **forfaits ambulatoires** pour cinq interventions bien définies, forfaits qui auraient pu être utilisés par les différents prestataires, sur une base de volontariat. Ils ont été présentés au Conseil fédéral en mars 2020, avec les forfaits de quelques autres sociétés de discipline médicale. En juin 2021, la Confédération a décidé légalement qu'à l'avenir il fallait introduire des forfaits obligatoires (et non plus optionnels) et que les forfaits devaient (et non plus pouvaient) jouer un rôle important dans le décompte des prestations ambulatoires. Par conséquent, aucune suite n'a été donnée à ces forfaits, notamment à ceux qui avaient déjà été transmis par la SSCP. H+ qui s'était jusque-là fortement désintéressé du développement des nouveaux tarifs ambulatoires, s'est donc rapproché de santésuisse pour développer des forfaits complètement nouveaux sur presque toutes les prestations imaginables. Mais ils l'ont fait presque exclusivement sur la base des données de H+. Ces nouveaux forfaits doivent être transmis au Conseil fédéral d'ici fin 2021. La FMCH (pas la FMH) a été associée à cette démarche relativement tard comme partenaire, mais cela a permis à la SSCP d'avoir l'opportunité de consulter ces nouveaux forfaits. Le délai de consultation étant d'à peine une semaine, aucune analyse approfondie n'était plus possible. Cependant, avec les autres sociétés de discipline médicale de la FMCH, la SSCP a constaté que les forfaits présentés par H+ et santésuisse étaient insuffisants et non transparents, à tout point de vue. C'est pourquoi la FMCH, partenaire d'H+ et de santésuisse, a décidé de ne pas appuyer la présentation de ces forfaits au Conseil fédéral.

En bref, le système tarifaire TARDOC n'est soutenu ni par les hôpitaux, ni par la totalité des assureurs (santésuisse), les forfaits volontaires que vous connaissez, élaborés au cours de longues heures de travail, ne sont plus d'actualité et les nouveaux forfaits des hôpitaux et de santésuisse ont été rejetés par le corps médical. En cette fin d'année 2021, la situation est dans une impasse et politiquement très complexe. On est curieux de savoir ce que va décider le Conseil fédéral dans les premières semaines de 2022 et comment la question des tarifs ambulatoires va évoluer.

## DRG

En revanche, grâce à l'immense engagement de nos délégué-es aux DRG, Martina Frech et Pedro Esslinger, nous sommes parvenus à obtenir une meilleure rémunération de l'appendicectomie, l'une des interventions stationnaires les plus fréquentes et les plus déficitaires dans les DRG. Tournant décisif: du point de vue technique du décompte, il y aura à l'avenir cinq sous-groupes d'appendicite (et non plus quatre), avec un *cost-weight* plus élevé en cas de péritonite. Est considérée comme une péritonite tout type de réaction inflammatoire allant au-delà de l'appendicite, même sans perforation. Comme nous le savons, chez les enfants, on est toujours en présence d'une péritonite généralisée. Mais l'important est que la péritonite soit mentionnée dans le rapport de sortie et soit donc codée. C'est le seul moyen d'obtenir un meilleur DRG. A partir de maintenant, en cas d'appendicectomie nous recommandons donc de mentionner et de coder dans le rapport opératoire et dans le rapport de sortie la présence de péritonite.

## Formation approfondie en chirurgie pédiatrique

La formation approfondie en chirurgie pédiatrique, qui a déjà fait l'objet de plusieurs discussions, a été validée par la FMH et par l'ISFM, avec des réserves. En effet, la Société Suisse de la Chirurgie de la Main ne veut pas reconnaître la formation approfondie en chirurgie pédiatrique sous cette forme. L'ISFM a suggéré que les deux sociétés de discipline médicale discutent. Un échange a eu lieu et a abouti à ce que les chirurgiennes et chirurgiens de la main nous transmettent pour examen une proposition de module *Chirurgie de la main* retravaillé, d'ici mi-janvier 2022. Si aucun consensus ne devait être trouvé par les deux sociétés de discipline médicale, le Comité de l'ISFM prendrait une nouvelle décision en mars 2022 sur la formation approfondie en

chirurgie pédiatrique. Jusqu'à cette date, le dossier est en suspens. On ne s'attend cependant pas à ce que la formation approfondie soit rejetée. Il ne s'agit que d'éventuelles adaptations du module *Chirurgie de la main* et d'un report du lancement de la formation.

### **Diplôme de formation continue**

Nous tenons à rappeler qu'une fois le titre de spécialiste obtenu, la formation continue relève d'une obligation légale, et pas seulement intrinsèque. Pour pouvoir justifier du respect de cette obligation, la FMH et l'ISFM ont créé le diplôme de formation continue, que tous les médecins ayant suivi les formations continues correspondantes peuvent demander en ligne. Ce diplôme est valide pendant les trois années suivantes. L'obtention d'un diplôme de formation continue est obligatoire et relève de la responsabilité de chacun et de chacune. A la SSCP, nous pouvons simplement inviter tous les collègues en activité à s'informer sur cette obligation de diplôme de formation continue en consultant la plate-forme <https://www.siwf.ch/fr/formation-continue/plate-forme-formation-continue.cfm>.

### **Aide financière pour le registre national**

En avril 2021, le Conseil fédéral a mis en place une Commission fédérale pour la qualité (CFQ), qui le conseille, lui et d'autres instances, sur le développement de la qualité. La CFQ peut aussi apporter une aide financière pour soutenir les projets nationaux et régionaux sur le développement de la qualité. Les registres nationaux en font par exemple partie. Toute personne souhaitant créer un registre national peut s'informer à ce sujet sur <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/commission-federale-qualite-cfq/finanzhilfen-fuer-qualitaetsentwicklungsprogramme.html> pour savoir si elle peut toucher ce type d'aide financière.

### **Manifestations 2022**

Après le magnifique congrès à Lucerne, qui a eu beaucoup de succès (merci encore à Philipp Szavay et à son équipe pour l'organisation), **le congrès annuel 2022 se tiendra les jeudi/vendredi 1<sup>er</sup>/2 septembre 2022 à Bienne.**

Philippe Liniger et son équipe seront ravis de voir cette date est d'ores et déjà bloquée dans tous les agendas. L'an prochain, le congrès annuel **WOFAPS** aura lieu du 12 au 15 octobre 2022 à Prague. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le site <https://www.wofaps2022.org/>.

### **In memoriam**

Notre membre correspondant Karl-Ludwig Waag nous a quittés le 3 octobre 2021, à l'âge de 80 ans. De 1998 à 2008 le Prof. Waag a été professeur ordinaire en chirurgie pédiatrique à la faculté de médecine Mannheim de l'université d'Heidelberg, et après être passé à la retraite il a été quelques années consultant à l'hôpital pédiatrique universitaire de Zurich. Nous vous demandons de bien vouloir rendre honneur, en pensées, au Prof. Waag.

**Passez de bonnes fêtes!**

20 décembre 2021