

# **Ergothérapie chez les enfants souffrant de troubles du développement moteur F82 CIM-10**

## **Rapport de la conférence de consensus du 25 août 2005**

Vous vous rappelez qu'à l'issue des conférences de consensus F82 (2003), une commission paritaire d'accompagnement réunissant des membres du groupe de consensus a été créée (cf. encadré). La commission paritaire d'accompagnement était chargée d'évaluer l'application des résultats des conférences de consensus (procédure de prise en charge des coûts pour les enfants avec F82 et fiche signalétique) et de traiter les questions émanant des assureurs, des médecins et des ergothérapeutes.

La commission paritaire d'accompagnement a appelé à une nouvelle conférence de consensus en août 2005, afin de discuter de l'état actuel de l'application, d'examiner les résultats d'une enquête réalisée par l'ASE et de réfléchir à la suite. La conférence s'est tenue sous la direction de F. Gurtner de l'OFSP et a réuni des pédiatres (M. Schmid, F. Steiner, A. Klingenberg), des médecins-conseils (K. Boehringer, P. Saner) et des ergothérapeutes (C. Galli, M. Freudiger, E. Kuster, P. Sibold, M. Dittli, P. Kutschmann). Aucun représentant de santésuisse n'a malheureusement pu y participer.

---

### **Evolution de 2003 à 2005**

La conférence de consensus a mis en parallèle les remarques faites par des pédiatres, des médecins-conseils et des ergothérapeutes et les résultats de l'enquête de l'ASE<sup>1</sup>. Les principales conclusions sont les suivantes:

- On observe dans l'ensemble une amélioration de la situation, qui est devenue plus claire, et une certaine constance dans le déroulement. La communication entre les pédiatres et les ergothérapeutes, ainsi qu'entre les pédiatres et les parents s'est intensifiée, ce qui est jugé positif par les partenaires à la conférence de consensus.
- La fiche signalétique a su s'imposer sur le fond, ce qui a permis d'améliorer la précision de l'indication pour F82.
- L'évolution des coûts des assureurs-maladie s'est nettement stabilisée: on ne relève plus aucune hausse des cas d'ergothérapie F82. La durée des interventions d'ergothérapie dépasse 46 séances uniquement dans quelques cas isolés. La hausse des coûts de l'ergothérapie en pédiatrie a été freinée.
- Les conventions n'étant pas contraignantes pour les assureurs-maladie, tous ne suivent pas la procédure de prise en charge des coûts. Il est particulièrement gênant pour les parents et les ergothérapeutes de devoir encore parfois attendre longtemps une réponse officielle de la caisse-maladie. (Cf. résultats de l'enquête)
- Les rapports de suivi à envoyer par les ergothérapeutes après 27 séances font souvent défaut. Les médecins-conseils reconnaissent cependant la grande qualité de ceux qui leur parviennent.

Quelques résultats de l'enquête:

- Dans l'ensemble, 8% des demandes de prises en charge des coûts sont rejetées, contre 12% en 2003. On note toutefois que certains médecins ne prescrivent plus d'ergothérapie, en raison de la complexité de la procédure. On peut donc supposer l'existence d'une certaine sélection avant toute prescription.
- Dans 73% des cas, l'indication a été émise par un pédiatre. Lors de l'enquête faite en 2003, un nombre très important de prescriptions émanait de médecins généralistes; ce pourcentage a considérablement diminué.

---

<sup>1</sup> De janvier à mars 2005, l'ASE a mené une enquête concernant la pratique de prise en charge des coûts des assureurs-maladie. L'évaluation porte sur 350 cas.

- Les délais ont été respectés par les assureurs-maladie dans seulement près de la moitié des cas. Les différences importantes concernant les temps de réponse sont très décourageantes pour les personnes concernées et compliquent grandement la tâche des ergothérapeutes.
- Dans de nombreux cas, suite à un premier refus par les caisses-maladie, les intéressés ont cherché un terrain d'entente (médecin prescripteur → médecin-conseil). Dans presque la moitié des exemples, cela a abouti à une garantie de prise en charge des coûts.

---

## Recommandations de la conférence de consensus

### Principe:

**La conférence de consensus maintient les directives fixées concernant l'ordonnance et l'application de la fiche signalétique – la procédure demeure inchangée.**

### Aux ergothérapeutes

- La fiche signalétique doit être complétée par le médecin prescripteur.
- La fiche signalétique n'est pas appropriée pour mettre en évidence le déroulement/l'efficacité de l'ergothérapie. En revanche, il est judicieux de se référer aux catégories de la fiche signalétique dans le cadre du rapport de suivi.
- Après 27 séances, un rapport de suivi devrait automatiquement être transmis au médecin-conseil par l'ergothérapeute. Il doit servir de base aux assureurs en vue de décider s'il y a lieu d'accorder une garantie de paiement pour d'autres séances.
- **Si le médecin prescripteur et le médecin-conseil ne sont pas d'accord sur l'évaluation d'un cas précis (prise en charge des coûts refusée par la caisse-maladie), retournez le cas au médecin prescripteur, à charge pour ce dernier de négocier directement avec le médecin-conseil.**

### Aux médecins prescripteurs

- Veuillez continuer de suivre la procédure définie par la conférence de consensus: 27 séances d'ergothérapie peuvent être prescrites pour F82 (à raison de 3 séries de 9 séances).
- Le médecin prescripteur est chargé de remplir la fiche signalétique. En cas de doutes, vous pouvez envoyer l'enfant consulter un spécialiste (pédiatre), afin de vérifier l'indication.
- **Lorsqu'une prescription est rejetée par la caisse, mais que vous estimez que l'ergothérapie doit être prise en charge par l'assurance-maladie sociale (indication), prenez directement contact avec le médecin-conseil de la caisse-maladie, pour examiner le cas. En l'absence d'accord, la conférence de consensus recommande au médecin prescripteur de demander un deuxième avis à un autre spécialiste/service spécialisé dans le domaine de la pédiatrie du développement.**

### Aux médecins-conseils

- Veuillez continuer de suivre la procédure définie par la conférence de consensus: 27 séances d'ergothérapie peuvent être prescrites pour les enfants avec F82 (à raison de 3 séries de 9 séances).
- Veuillez noter que dans la convention ASE/CRS – santésuisse, il est prévu que si l'assureur-maladie contacté n'est pas tenu de prendre en charge le traitement d'une patiente, il doit en informer dans un délai de 10 jours ouvrés après réception du formulaire de prescription de l'ergothérapeute (art. 5).

### Remarque complémentaire

La commission paritaire d'accompagnement reste à votre disposition en cas de questions, de suggestions et de demandes de renseignements. Les boîtes aux lettres restent en place chez santésuisse, l'ASE et les pédiatres.

**Boîtes aux lettres de la commission paritaire d'accompagnement F82:**

Ergothérapeutes: Madame Marianne Freudiger, Association suisse des ergothérapeutes ASE, Postgasse 17, case postale 686, 3000 Bern 8, tél. 031 313 88 44, [evs-ase@ergotherapie.ch](mailto:evs-ase@ergotherapie.ch)

Pédiatres: Dr Felicitas Steiner, médecin-chef, Ostschweizer Kinderspital, Claudiusstrasse 6 9006 St-Gall, tél. 071 243 75 71, [felicitas.steiner@gd-kispi.sg.ch](mailto:felicitas.steiner@gd-kispi.sg.ch)

Médecins-conseils: Dr Kurt Boehringer, Sanitas siège principal, Lagerstrasse 107, 8021 Zurich, tél. 01 298 62 37, [kurt.boehringer@zh.sanitas.com](mailto:kurt.boehringer@zh.sanitas.com)

Dr Paul Saner, Concordia, Haldenstrasse 25, 6006 Lucerne, tél. 041 410 89 21, [saner@bluewin.ch](mailto:saner@bluewin.ch)

**La fiche signalétique est disponible dans les trois langues nationales:**

[www.ergotherapie.ch](http://www.ergotherapie.ch)

- deutsch -> Mitgliedschaft -> Selbständig erwerbende ErgotherapeutInnen und Organisationen -> Downloads
- français / italiano -> membres -> ergothérapeutes indépendant(e)s et organisations -> Downloads (fiche signalétique / scheda segnaletica)