

L'ergothérapie chez les enfants ayant des troubles de développement de la motricité F82 selon ICD-10

Rapport sur le travail de la commission paritaire d'accompagnement

1. Brève rétrospective des conférences de consensus

Vous vous en souvenez: de novembre 2000 à mars 2003, cinq représentant(e)s de l'Association suisse des ergothérapeutes ASE, cinq pédiatres et cinq médecins conseils se sont réunis sur l'invitation de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS, sous la direction de santésuisse, à six conférences de consensus. Il s'agissait des indications et du traitement des enfants présentant le diagnostic F82 selon ICD-10.

Pour ce diagnostic, il a été possible d'élaborer des directives claires concernant le maniement de l'ordonnance médicale et la procédure de prise en charge des coûts (voir ERGOTHERAPIE 7/03 et www.ergotherapie.ch → Affiliation → ergothérapeutes indépendant(e)s → Downloads).

Sur la base de la description détaillée de F82, les partenaires de consensus ont développé la fiche signalétique F82 qui a été révisée après une phase expérimentale d'une année et est désormais appliquée obligatoirement depuis le 1.8.2003.

La fiche signalétique est prévue uniquement pour le diagnostic F82 et ce seulement après l'âge de 4 1/2 ans. Elle ne convient pas aux plus petits enfants. Ceux-ci peuvent, lorsqu'ils ont le diagnostic F82, être inscrits à l'ergothérapie sans la fiche.

Après les conférences de consensus, les partenaires sont convenu de constituer une commission paritaire d'accompagnement comprenant des membres du groupe de consensus (voir encadré). La commission d'accompagnement doit évaluer la mise en œuvre des résultats, aider à élucider les cas de litige et préparer éventuellement des propositions de modification de la fiche signalétique.

La commission d'accompagnement observe depuis un peu plus d'une année la mise en œuvre de la nouvelle fiche et traite les questions posées par les assureurs, médecins et ergothérapeutes.

2. Évolution depuis la fin des conférences de consensus

Sur la base des observations de la commission paritaire, on peut retenir ce qui suit:

- On constate dans l'ensemble que la situation s'est éclaircie et apaisée, la confiance mutuelle commence à s'instaurer.
- La fiche signalétique a fait ses preuves; elle est traduite en italien par la section tessinoise de l'ASE afin de pouvoir être utilisée dans toutes les régions du pays.
- Une stabilisation apparaît dans l'évolution des coûts (observée au niveau des assurances maladie). La durée des interventions ergothérapeutiques est plutôt en recul et l'on ne constate pas d'augmentation des cas ergothérapeutiques F82. Il semble que l'augmentation des coûts d'ergothérapie en pédiatrie se soit ralentie. Un objectif important des négociations de consensus est ainsi atteint.
- Il y a en partie toujours des problèmes dans le déroulement et dans l'utilisation de la fiche signalétique: des médecins et responsables des assurances ne comprennent pas toujours dans quels cas la fiche doit être remplie et il y a encore des diagnostics ambivalents de la part des médecins traitants. Il manque souvent aussi les rapports convenus sur le déroulement de l'ergothérapie après 27 traitements.

A ce propos, la commission paritaire d'accompagnement prie tous les intéressés de respecter les directives adoptées en mars 2003 et publiées ensuite dans les organes spécialisés.

Vous trouverez la documentation à l'adresse: www.ergotherapie.ch → Affiliation → ergothérapeutes indépendant(e)s → Downloads.

3. Arrêts du Tribunal fédéral des assurances TFA

Plusieurs litiges datant de l'année 2002 ont été soumis au TFA et tranchés au printemps 2004.

Le Tribunal fédéral des assurances (TFA) s'est occupé de la prise en charge des coûts d'ergothérapie lors de troubles du développement de la motricité chez les enfants (F82 ICD-10). Il a retenu que cette mesure médicale ne relevait du devoir de prestation des assureurs maladie qu'en cas de troubles graves. Il faut entendre par là un trouble dont les répercussions corporelles gênent considérablement la vie quotidienne de l'enfant concerné. Un trouble léger pourrait en règle générale être traité par des mesures pédagogiques comme un enseignement complémentaire en petits groupes, fréquentation d'une classe d'introduction, activités de loisirs, comme judo, karaté, etc. La fiche signalétique élaborée également pour la fixation du coefficient de F82 ICD-10 est considérée par le tribunal comme un simple auxiliaire. Il faut remarquer que le TFA se base pour cela sur la version I de la fiche signalétique qui a ensuite été considérée comme insuffisante et remplacée par la seconde version désormais appliquée.

La décision du 29 mars 2004 (<http://www.bger.ch/index/jurisdiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm> à la case K 35/02), doit être publiée au recueil officiel. D'autres décisions sont basées sur cet arrêt qui tient actuellement lieu de pratique judiciaire.

Cet arrêt va essentiellement dans la même direction que les résultats des conférences de consensus mais en accentue les formulations. Cela représente un grave revers pour l'ergothérapie et les enfants concernés, à un moment où la situation s'est quelque peu apaisée et stabilisée; il est à craindre que les assureurs ne fassent désormais une évaluation plus rigoureuse et refusent à nouveau davantage de demandes de prise en charge des coûts.

L'arrêt du TFA a été analysé en détails par une juriste dans un article scientifique, et critiqué dans sa teneur. L'auteur, Yvonne Prieur, travaille comme juriste à l'Office fédéral de la santé. L'article a paru au Jusletter du 16 août 2004 (revue électronique paraissant sous www.weblaw.ch/jusletter). Il peut en outre être téléchargé sur la page Internet de l'ASE (www.ergotherapie.ch → news du 24.9.04; n'a été publié qu'en allemand).

4. Recommandations de la commission paritaire d'accompagnement

Essentiellement: ces jugements du TFA ne changent rien aux directives décidées par la conférence de consensus sur la prescription et l'utilisation de la fiche signalétique - la procédure reste inchangée!

Aux ergothérapeutes

- Contrôlez l'indication: vérifiez si un traitement ergothérapeutique est effectivement indiqué sur la base de la fiche signalétique et de vos évaluations. Peut-on vraiment constater une pondération dans les domaines B, en combinaison avec C et/ou D? Les domaines A et E renforcent l'indication du coefficient de maladie. Le seul fait qu'il y ait une fiche signalétique ne prouve pas encore que l'ergothérapie soit indiquée et que l'assurance maladie doive fournir des prestations.
- Si vous constatez que les déroulements ne sont pas encore très clairs pour certains médecins, il est bon de les instruire de la nouvelle procédure.

- Attention: la fiche signalétique, du point de vue des assureurs, ne se prête pas très bien à la documentation du déroulement et de l'efficacité de l'ergothérapie; un rapport ou des résultats d'autres instruments standardisés d'évaluation sont plus parlants.
- Après 27 traitements, un rapport sur l'évolution de l'ergothérapie doit être rédigé spontanément à l'attention du médecin conseil, comme base de décision pour les assureurs sur la garantie de paiement d'autres traitements.

Aux médecins prescrivants

- Veuillez continuer de procéder de la manière fixée par la conférence de consensus: pour F82, il peut être ordonné 27 traitements ergothérapeutiques (3 séries de 9 traitements).
- La fiche signalétique doit être remplie aussi objectivement que possible; les valeurs doivent concorder avec les déclarations d'autres rapports ou commentaires supplémentaires éventuels.
- Contrôlez l'indication: vérifiez si un traitement ergothérapeutique est effectivement indiqué sur la base de la fiche signalétique et de vos évaluations. Peut-on vraiment constater une pondération dans les domaines B, combinée avec C et/ou D? Les domaines A et E renforcent l'indication du coefficient de maladie. Dans le cas contraire, quelles sont les alternatives en vue d'aider l'enfant?

Il faut s'attendre à recevoir davantage de demandes de la part des assureurs maladie sur la base de l'arrêt du TFA.

Aux médecins conseils

- Veuillez continuer de procéder de la manière fixée par la conférence de consensus.
- Pour les enfants avec F82, il peut être prescrit 3 séries de 9 traitements (27 au total).
- Veuillez remarquer qu'il est dit au contrat ASE/CRS-santésuisse que si l'assureur maladie concerné n'est pas tenu de fournir des prestations pour le traitement d'un patient, il doit en aviser l'ergothérapeute dans les 5 jours ouvrables suivant la réception du formulaire d'ordonnance (article 5).

Perspectives

La commission paritaire d'accompagnement continuera d'observer l'évolution. Veuillez adresser vos questions, suggestions et informations aux "boîtes aux lettres" de santésuisse, ASE et des pédiatres:

Berne, début septembre 2004

Les membres de la commission paritaire d'accompagnement

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

Ergothérapeutes: Mme Marianne Freudiger, Association suisse des ergothérapeutes ASE, Postgasse 17, Postfach 686, 3000 Berne 8, tél. 031 313 88 44, evs-ase@ergotherapie.ch

Pédiatres: Mme Dr. med. Felicitas Steiner, Oberärztin, Ostschweizer Kinderspital, Claudiusstrasse 6 9006 St.Gall, tél. 071 243 75 71, felicitas.steiner@gd-kispi.sg.ch

Médecins conseils: Dr. med. Kurt Boehringer, Hauptsitz Sanitas, Lagerstrasse 107, 8021 Zurich, tél. 01 298 62 37, kurt.boehringer@zh.sanitas.com

Dr. med. Paul Saner, Concordia, Haldenstrasse 25, 6006 Lucerne, tél. 041 410 89 21, saner@bluewin.ch