

Reconnaissance et certification des traitements multiprofessionnels structurés d'enfants et adolescents en surpoids ou avec obésité

- A. Reconnaissance pour la Thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée (TIMS)
- B. Certification des programmes de traitements ambulatoires multiprofessionnels de groupe (PMG)
- C. Règlement pour la certification des centres de référence pédiatrique pour le traitement de l'obésité

Préambule

La Société suisse de pédiatrie SSP et l'Association professionnelle obésité de l'enfant et de l'adolescent akj sont responsables de la reconnaissance et de la certification du traitement multiprofessionnel structuré des enfants et adolescents en surpoids et obèses. À cette fin, ils ont mandaté la commission Obésité et lui ont confié comme tâche supplémentaire l'assurance qualité. La commission se compose d'un président¹, membre de la SSP, ainsi que d'au moins trois autres représentants de la SSP et d'au moins trois représentants de l'akj. Un de ces derniers est en charge des conseils en nutrition. Le comité de la SSP élit les membres sur recommandation de la commission Obésité. Pour sa part, la commission nomme une personne responsable de la reconnaissance de la thérapie individuelle multiprofessionnelle (TIMS) et une personne responsable de la certification des programmes multiprofessionnels de groupe (PMG). Les décisions prises en séance le sont à la majorité simple des membres présents et par correspondance à la majorité simple des membres de la commission. En cas d'égalité des voix, celle du Président est prépondérante. Les tâches administratives de la commission Obésité, y compris les procès-verbaux des séances, sont assurées par le secrétariat de la SSP. La SSP et l'akj indemnisent leurs représentants pour leur participation aux réunions ou pour l'évaluation des programmes par correspondance conformément à leur propre règlement.

A. Règlement pour la reconnaissance en tant que médecin responsable de programme multiprofessionnel, étape 2 et 3 de la thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée pour les enfants et les adolescents en surpoids ou avec obésité (TIMS) :

- 1. **Les bases** de la thérapie de l'obésité infantile et ses indications sont décrites dans l'OPAS² du 06.12.2013 : «Thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée ambulatoire pour les enfants et adolescents en surpoids ou atteints d'obésité, en 4 étapes»
 - 1.1. **Indication** : Définition de l'obésité, surpoids et maladies selon les recommandations de la Société Suisse de Pédiatrie (SSP) dans sa revue spécialisée «Paediatrica», Edition No. 6/2006 du 19 décembre 2006 et No. 1/2011 du 4 mars 2011.
 - 1.2. **Thérapie** :
Étape 1 : suivi multiprofessionnel par un médecin pendant 6 mois avec maximum 6 séances de consultation diététique et 2 séances de physiothérapie diagnostique

¹ Pour une meilleure lisibilité, seule la forme masculine est utilisée tout au long du document.

² Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins

Étape 2 : programmes multiprofessionnels dirigés par un médecin et reconnu par la commission formée de représentants de la SSP et de l'akj, si la durée de l'étape 1 dure plus de 6 mois ou en présence d'une comorbidité importante

Étape 3 : répétition de l'étape 2

Étape 4: suivi thérapeutique par un médecin.

2. Les étapes 2 et 3 de la **thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée** pour les enfants en surpoids ou obèses³ (TIMS) doivent être dirigées par un médecin détenteur d'un diplôme reconnu sur le plan fédéral et qualifié pour l'obésité pédiatrique (voir pt 3 et 4). Les thérapeutes non-médecin dont la LAMal reconnaît le domaine d'activité (physiothérapie, diététique, psychologie) doivent détenir un diplôme officiel et reconnu de leur branche. Toutes les équipes certifiées pour des programmes en groupe multiprofessionnels (PMG, voir partie B) sont reconnues dans cette composition pour effectuer une TIMS.
3. **Médecin responsable** : sont considérés comme médecins qualifiés pour l'obésité pédiatrique
 - 3.1 Les spécialistes en pédiatrie, en médecine interne générale ou psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, ayant suivi la formation spécifique sur le traitement de l'obésité des enfants et adolescents.
 - 3.2 Autres médecins sur demande explicite, pour autant que leur qualification pour le travail avec des enfants et adolescents en surpoids ressorte de leur curriculum vitae professionnel et éventuellement d'autres diplômes, et qui sont reconnus après examen par la commission Obésité.
4. **Team** : La collaboration du médecin responsable et d'une équipe multiprofessionnelle est requise. Outre le médecin responsable, l'équipe est composée d'au moins une personne qualifiée par domaine :
 - 4.1. Psychothérapie : Psychologue / Psychothérapeute correspondant à l'interprétation du chapitre KI-02.02-1 resp. KI-02.03-1 du TARMED ou
Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent ou
Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'adulte avec expérience en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Spécialiste en pédiatrie / en médecine générale / en médecine interne avec certificat de capacité délégué en psychothérapie resp. BF Médecine psychosomatique / psychosociale.
 - 4.2. Physiothérapie: Physiothérapeute diplômé et autres selon art. 47 OAMal
 - 4.3. Diététique : Diététicien diplômé ASDD conformément à l'art. 50a OAMal
5. Une **formation post-graduée spécifique sur l'obésité** infantile reconnue par la commission Obésité est la condition obligatoire pour la reconnaissance des médecins responsables des TIMS (étape 2 et 3). La formation est vivement conseillée pour le reste du personnel qualifié de l'équipe. Les responsables des PMG ou les médecins collaborant à la conduite d'un programme PMG n'ont pas besoin de suivre la formation post-graduée. La formation est proposée de préférence à des équipes étant donné qu'une collaboration en réseau est souhaitée. Voir aussi pt. 6.1 au sujet de la reconnaissance TIMS en plus de la certification PMG. La formation post-graduée pour les TIMS est supervisée par la SSP. Le contenu de la formation proposée par un prestataire est examiné conjointement par l'akj et par un pédiatre membre de la commission Obésité. Elle se compose d'un programme obligatoire d'une journée (minimum 6 crédits). L'attestation de participation à la formation fait foi pour l'accréditation des médecins, pour autant que les points 4 et 9 soient remplis.

³ Le terme „enfant“ comprend également les adolescents jusqu'à leur 18^{ème} anniversaire et le terme « obèse » se réfère aux indications de l'article 1 de la modification de l'OPAS du 6 décembre 2013

6. Reconnaissance formelle

- 6.1. Après réception de l'attestation de suivi de la formation post-graduée spécifique et de la liste des thérapeutes diplômés de l'équipe multiprofessionnelle, la commission Obésité reconnaît le médecin comme responsable de programme TIMS. Il n'est ici pas nécessaire de joindre les diplômes professionnels car la qualification est une condition préalable suffisante pour la facturation selon la LAMal et est en principe garantie par le médecin responsable. Pour qu'un responsable PMG (ou un médecin collaborant à la conduite d'un programme PMG), obtienne la reconnaissance TIMS en plus de la certification PMG, il doit, conformément au point 5, fournir uniquement un CV professionnel mis à jour, un justificatif de sa fonction dans le PMG ainsi qu'une liste des différents thérapeutes exerçant dans les professions citées au point 4 et avec qui il collaborera.
- 6.2. La participation à la formation, évoquée au point 5, est payante. Le prestataire de formation décide si l'émolument pour le responsable et son équipe multiprofessionnelle est forfaitaire ou fixé par participant.
- 6.3. Les frais administratifs pour la reconnaissance du médecin responsable de programme TIMS seront facturés une seule fois par la SSP (voir le barème des tarifs en annexe), qui délivre également le certificat, tient la liste des médecins accrédités et indemnise l'akj pour son travail d'évaluation qualitative des formations post-graduée spécifique.
7. **Liste des médecins reconnus** : Une liste des médecins responsables des programmes TIMS est publiée sur les sites internet de la SSP et de l'akj et est régulièrement mise à jour. Une liste des non-médecins ayant participé à une formation post-graduée sur l'obésité sera actualisée par la SSP et mise en ligne sur le site internet de l'akj.
8. **Affiliation akj** : Une affiliation du médecin responsable TIMS et des membres de son équipe (affiliation de groupe) auprès de l'akj est conseillée et mentionnée sur la liste des médecins responsables TIMS. Cette affiliation permet un échange professionnel multiprofessionnel par réseautage entre les spécialistes TIMS, l'accès aux informations spécifiques, un aperçu actualisé des formations continues ainsi que diverses réductions (p.ex.: frais d'inscription réduits pour les formations continues organisées par l'akj, conseils professionnels et, si nécessaire, organisation des contrôles de qualité)
9. **Contrôle de qualité** : Le prestataire s'engage à fournir les prestations au sens de l'art. 32 et art. 56 LAMal de manière économique, adéquate et efficace, tout en respectant les standards de qualité conforme à l'art. 58 LAMal et art. 77 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).
10. **Révocation de la reconnaissance** : La reconnaissance sera retirée et le nom sera ôté de la liste des professionnels reconnus soit sur demande écrite faite à la SSP par le médecin responsable, soit suite à une violation grave des buts et des lignes directrices thérapeutiques, sur décision de la commission Obésité.
11. **Sponsoring**: La formation post-graduée doit être couverte à 80 % au moins par les frais de participation. Un mono-sponsoring n'est, conformément aux directives de l'ASSM, pas autorisé.

B. Certification pour les programmes de thérapie multiprofessionnelle en groupe (PMG)

1. **Informations générales et délais de certification** : La certification se fait selon les dispositions de l'OPAS du 06.12.2013 et des règlements des sociétés de discipline (1). Un remboursement par les assureurs maladie n'est garanti que si les conditions de la convention tarifaire en vigueur sont respectées. Les programmes sont (re-)certifiés chaque année au 1.7, respectivement 31.12. La demande d'un nouveau programme doit être soumise à la commission Obésité au moins quatre mois à l'avance. Les programmes déjà certifiés sont contactés annuellement par la commission Obésité et invité à la re-certification.
2. **Conditions préalables pour le candidat** : Offre ou planification d'un programme de thérapie multiprofessionnelle effectué majoritairement en groupe, selon les directives nationales (Sempach 2007 (2), l'Allemand 2006 & 2011 (3)). Un formulaire de demande dûment rempli doit être soumis à la commission Obésité afin que celle-ci évalue la qualité du programme. Ce formulaire doit être accompagné du curriculum vitae actualisé de chaque membre de l'équipe thérapeutique et d'une copie des diplômes attestant de leur qualification professionnelle. Afin de vérifier que les critères de qualité du programme sont remplis, une visite est effectuée par au moins un membre de la commission Obésité et un rapport écrit est établi. Les programmes déjà certifiés sont également tenus de satisfaire aux exigences et standards ci-dessous.
3. **Démarche et validité de la certification** : La commission Obésité étudie les demandes remises et prend les décisions suivantes :
 - Réponse positive (le programme est certifié)
 - Réponse sous condition (le programme peut être certifié pour autant que certaines conditions soient satisfaites dans le délai imparti)
 - Réponse négative motivée (y compris explications pour un réexamen ultérieur)

La décision de la commission est envoyée au programme avec la facture des frais de certification (voir le barème des tarifs en annexe). Le certificat valable pour un an (1.7. ou 31.12. de chaque année, selon la date de la demande) n'est délivré qu'après paiement des frais et atteste légalement la certification du programme pour une période de 12 mois. Les conditions préalables pour une (re-)certification sont le respect des standards de qualité et la participation au contrôle de qualité mis en place par la commission. Le non-respect de ces conditions entraîne automatiquement la suspension de la certification par la commission dans un délai de six semaines. Si les manquements sont rattrapés dans le délai imparti ou si la preuve est apportée que les standards de qualités sont à nouveau remplis, la certification reste en vigueur. Dans le cas contraire, elle est résiliée.

Le secrétariat de la SSP met à jour deux fois par an la liste des programmes certifiés et cette dernière est publiée sur les sites internet de la SSP et de l'akj. Cette liste sera en outre transmise – dans la mesure où le contrat tarifaire l'exige – directement par la SSP aux assureurs.

4. Obligations des programmes pour la certification PMG

4.1. Les programmes thérapeutiques se déroulent sous la direction et la responsabilité du médecin, afin de pouvoir garantir le recouvrement des frais thérapeutiques conformément à l'OPAS du 06.12.2013. Le médecin responsable satisfait aux directives thérapeutiques (2, 3, 4) ainsi qu'à l'obligation de formation conformément au programme de la formation continue de la Société Suisse de Pédiatrie (SSP). Le programme peut être dirigé et organisé par un thérapeute muni d'un diplôme d'une haute école pour l'une des disciplines mentionnées au point 4.4, pour autant qu'il dispose de l'expérience spécifique pour la thérapie d'enfants et adolescents en surpoids, et que les indications thérapeutiques et de supervision soient assurées par un médecin responsable conformément aux directives pédiatriques. Le responsable

doit avoir suivi la formation post-graduée spécifique pour spécialiste de l'obésité pédiatrique, comme pour les thérapies individuelles (voir partie A, pt. 5.).

- 4.2. Les prestataires des programmes doivent veiller à ce que seuls les enfants obèses ou en surpoids répondant aux critères d'admission recommandés, comprenant le contexte psychologique et social et la motivation, soient inclus dans le programme de traitement. De plus, il faudra veiller à ce que les groupes soient composés de manière appropriée en fonction de leur offre spécifique, des âges des patients, de leur développement et de leurs capacités.
- 4.3. Le programme thérapeutique comprend les domaines suivants : diététique, activité physique, médecine, psychologie/comportement, renforcement des compétences psychosociales en incluant les parents, qui bénéficient, en plus des domaines cités, de renforcement de leurs compétences éducatives.
- 4.4. Les membres des équipes multi-professionnelles sont des spécialistes dans les domaines suivants : médecine, diététique, activité physique et psychologie/psychiatrie/médecine psychosomatique. Ils disposent d'une expérience dans la prise en charge de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que des jeunes atteints de maladies chroniques, c'est-à-dire qu'au moins un des spécialistes possède une formation approfondie en tant que « Thérapeute de l'obésité de l'enfant » ou une formation équivalente⁴. La qualification professionnelle de ces spécialistes incombe à chaque société de discipline qui définit les exigences des formations continues et post-graduées, ainsi que les directives thérapeutiques.
- 4.5. L'activité physique adaptée en PMG est dispensée par des maîtres d'éducation physique, des physiothérapeutes⁵ ou d'autres thérapeutes corporels disposant d'une qualification équivalente et d'une formation post-graduée, respectivement d'une expérience attestée dans le domaine de l'activité physique adaptée pour les enfants en surpoids ou atteints d'obésité.
- 4.6. Les conseils en diététique pour les enfants et leurs parents sont dispensés par des diététiciens reconnus selon l'OAMal art. 50a 1a. (Art. 50a, 1a: «Les diététiciens doivent être titulaires du diplôme d'une école de diététique reconnu ou reconnu équivalent par l'organisme désigné en commun par les cantons, ou d'un diplôme reconnu selon la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle»).
- 4.7. La thérapie comportementale et le renforcement des compétences psychosociales et éducatives sont effectués par un psychologue muni d'un diplôme d'une haute école et/ou de médecins spécialistes disposant d'une qualification complémentaire. Les éléments de la thérapie comportementale peuvent également être dispensés par les 4 autres thérapeutes mentionnés, s'ils ont suivi une formation correspondante.
- 4.8. Taille du groupe: Dans les petits groupes, qui sont habituellement dirigés par un thérapeute pour enfants, resp. pour parents, la taille maximale du groupe est de 7 participants. Lors des séances d'activité physique, ce nombre peut être plus élevé. Si les groupes sont dirigés par deux thérapeutes pour enfants, resp. pour parents, un maximum de 16 participants par groupe peut être pris en charge.
- 4.9. Structure des programmes : La phase intensive des programmes thérapeutiques comporte en règle générale l'équivalent de 70 séances de 45 minutes en groupe pour les enfants et 30 séances de 45 minutes en groupe pour les parents, plus 6 séances de 45 minutes en groupe pour les parents et enfants réunis. Ces séances sont réparties sur plusieurs mois.

⁴ Cette preuve de qualification n'est exigée que pour les certifications à partir de juin 2018

⁵ Les physiothérapeutes ne sont en général pas suffisamment qualifiés pour prendre en charge un groupe d'enfants et donc moins aptes.

La commission Obésité conseille pour la phase intensive une durée totale d'au moins 6 mois. En respectant un total de 106 séances en groupe lors de la phase intensive, le nombre de séances communes pour parents et enfants/adolescents peut être adapté en fonction de l'âge. La commission Obésité conseille une proportion de séance plus importante pour les parents pour la thérapie des jeunes enfants et, pour les adolescents, une proportion plus importante de séances pour les jeunes. De plus, la phase intensive comporte 3 heures (60 minutes) de thérapie individuelle, de sorte que le nombre total de séances en phase intensive est de 109, respectivement de 82 heures et demie.

La phase de suivi comporte, en règle générale, 2 séances de 45 minutes en groupe pour les enfants, 2 séances de 45 minutes pour les parents et deux séances de 45 minutes en groupe pour les parents et enfants réunis, ainsi qu'une heure de thérapie individuelle (60 minutes), de sorte que le nombre de séances de suivi soit de 7, respectivement de 5 heures et demie.

- 4.10. Participation au contrôle de qualité. Conformément à l'art. 58 LAMal ainsi que l'art. 77 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), les associations de prestataires sont tenues de développer les standards de qualité pour améliorer la qualité des soins et de définir un minimum d'indicateurs jugés pertinents. Les prestataires de programme s'engagent à participer à la récolte de données minimales cliniques et administratives avant et après la thérapie, de manière anonyme et protégée. Ces données sont à enregistrer dans la base de données électronique au plus tard avant la re-certification annuelle.
- 4.11. Les prestataires des programmes mettent à disposition de la commission Obésité tous les documents nécessaires conformément à la „Check-list des visites“, pour que le respect des standards de qualité puissent être vérifié.

5. Check-list pour les visites

Qualification		3 = réussie, 2 = réussie sous condition/partiellement, 1 = non réussie			Remarques
		3	2	1	
Equipement	Salle d'examen / Coopération avec le pédiatre / généraliste				
	Salle de formation et de réunion				
	Salle de gymnastique / de sport				
	Cuisine didactique ou similaire				
Conditions techniques	Chaises de consultation et table d'examen adaptées au surpoids				
	Pèse-personne / toise étalonnée				
	Tensiomètre et manchettes adaptées				
	Matériel pédagogique / équipement sportif adaptés à l'âge				
Manuel de thérapie et pédagogique	Aspects médicaux				
	Diététique				
	Activité physique				
	Aspects comportementaux / psychosociaux				
Qualification du personnel*	Médical				
	Diététique				
	Activité physique				
	Psychologie, -thérapie				
Qualité du processus	Les critères obligatoires d'inclusion sont indiqués				
	Les critères obligatoires d'exclusion sont indiqués				
	Les critères obligatoires d'interruption de traitement sont indiqués				
	La motivation des enfants/jeunes resp. parents est évaluée avant le début du programme.				
	La satisfaction des participants est discutée après la thérapie				

*Le curriculum vitae et une copie du diplôme attestant la qualification professionnelle est à joindre à la demande pour chaque membre de l'équipe.

6. **Recours et commission de recours** : Les programmes non-certifiés par la commission Obésité ont la possibilité de faire recours contre cette décision. Le délai de recours est de 30 jours après réception de la réponse négative. Le recours est à adresser par écrit au secrétariat de la SSP. L'autorité de recours incombe au président de la SSP.

C. Règlement pour la certification des centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité

1. **Tâches des centres de référence de l'obésité pédiatrique** : Les centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité encadrent les enfants et les adolescents souffrant d'obésité pour lesquels une prise en charge complexe est nécessaire, par exemple une obésité extrême avec/chez :
 - autre comorbidité somatique importante
 - comorbidité psychiatrique, p.ex. troubles alimentaires
 - enfants et adolescents pour lesquels, en raison de l'obésité et des problématiques psychosociales associées, des mesures de protection de l'enfant doivent être envisagées
 - adolescents pour lesquels une intervention bariatrique est planifiée ou a été effectuée

Les centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité travaillent dans le cadre de la planification d'interventions bariatriques selon les directives en matière d'obésité pédiatriques et observent les directives supplémentaires rédigées conjointement par la SMOB et la SSP/akj. Ces directives exigent l'implication de centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité indépendants (voir point 2) lors de la pose d'indication de dispositifs bariatriques pour les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Ces centres collaborent avec des centres de référence bariatriques et sont intégrés dans le suivi médical post-opératoire au moins jusqu'à l'âge de 18 ans.

Un ensemble de données minimales concernant les résultats de tous les patients traités est collecté par les centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité avant et après une intervention bariatrique et cela aussi longtemps que le patient est suivi par le centre de référence de l'obésité pédiatrique. Cet ensemble de données est mis à disposition pour l'évaluation nationale et également pour les sociétés de disciplines concernées.

2. **Conditions préalables à la certification** : La commission Obésité définit les critères suivants comme conditions préalables à la certification des centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité :
 - 2.1. Les centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité sont indépendants des centres de référence bariatriques pour les plus de 18 ans. Ils sont sous la direction médicale de cliniques pédiatrique de catégorie 2 à 4
 - 2.2. Au moins un des professionnels est détenteur d'une formation approfondie «Thérapeute de l'obésité de l'enfant » ou d'une formation équivalente. Le médecin responsable doit être au bénéfice soit d'une formation d'un jour comme spécialiste-obésité soit d'une formation équivalente.
 - 2.3. Il est recommandé que le centre de référence de l'obésité pédiatrique soit reconnu comme Centre of Obesity Management (COM) par l'European Association for the Study of Obesity EASO.
 - 2.4. Un ensemble de données est enregistré à l'attention d'une documentation centrale (au minimum comme décrit au point 1).
3. **Procédure de certification** : Les demandes de certification des centres de référence pédiatriques pour le traitement de l'obésité sont adressées au secrétariat de la SSP. Une fois que toutes les informations pertinentes sont disponibles, la certification est effectuée par la commission Obésité (voir aussi le barème des frais en annexe). Une liste des centres reconnus est publiée sur le site de la SSP et de l'akj et est continuellement mise à jour.

Tout changement de médecin responsable ou d'un professionnel au bénéfice d'une formation approfondie sur l'obésité doit être communiqué à la commission Obésité.

Si un centre de référence ne remplit plus les conditions préalables, la certification lui sera retirée.

Disposition finales

Le présent règlement de certification ainsi que les adaptations futures éventuelles doivent être approuvés formellement par les sociétés de discipline (SSP et akj).

Références

- 1) <http://www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/therapie-contre-lobesite>
- 2) Sempach R, Farpour-Lambert N, l'Allemand D, Laimbacher J. Therapie des adipösen Kindes und Jugendlichen: Vorschläge für multiprofessionelle Therapieprogramme. Paediatrica 18[2], 33-39. 2007.
- 3) L'Allemand D, Farpour-Lambert N, Laimbacher J. Definition, diagnostisches Vorgehen und Therapie-Indikationen bei Übergewicht im Kindes- und Jugendalter. Paediatrica 2006; 17[6] p. 13-18, neue BMI-Kurven in Jenni OG, Braegger C, Konrad D, Molinari L. Neue Wachstumskurven für die Schweiz. Paediatrica 2011; 22(1): 9-11. http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/empfehlungen/wachstumskurven/pdf/perzentilen_2012_09_15_sgp_d.pdf
- 4) Wabitsch M, Kunze D. Leitlinie Adipositas im Kindes- und Jugendalter. In: von Schnakenburg E, ed. Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin DGKJ. München: Urban&Fischer, 2006:1-36.

Le présent règlement entre en vigueur au 1^{er} janvier 2018 et remplace toutes les versions antérieures.

Ce texte et ses annexes sont la traduction française d'un document rédigé en allemand qui seul fait foi en matière d'interprétation contractuelle. C'est pourquoi seule la version allemande est signée.

Annexe

Barème des frais : la reconnaissance et la certification d'un traitement multiprofessionnel structuré pour les enfants et les adolescents obèses ou en surpoids sont payantes. Le secrétariat de la Société Suisse de Pédiatrie est chargé de percevoir les émoluments. La reconnaissance ou la certification officielle n'aura lieu qu'après le paiement de la facture.

- A. Reconnaissance pour la thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée (**TIMS**) : un émolument unique de CHF 150.- est perçu pour le travail administratif lié à la reconnaissance en tant que responsable d'une équipe TIMS.
- B. Certification des programmes de traitements ambulatoires multiprofessionnels de groupe (**PMG**) : Les coûts de l'examen du formulaire de demande, du contrôle de qualité, de la visite de l'équipe de thérapeutes, du rapport de visite et de la certification seront facturés aux programmes. Le paiement d'une indemnité forfaitaire de CHF 1600.- est une condition préalable à la certification. La re-certification sera facturée annuellement avec une participation aux frais de CHF 300.-. L'émolument est dû quel que soit la décision de la commission.
- C. Certification des **centres de référence** pédiatrique pour le traitement de l'obésité : la certification sera facturée aux centres pour un montant unique de CHF. 500.-