



# Décision sur l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): Traitement des blessés graves

du 14 mars 2024

---

Après avoir pris connaissance de la demande de l'organe scientifique MHS lors de sa séance du 14 mars 2024, l'organe de décision de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (organe de décision MHS) a, en se fondant sur l'art. 39, al. 2<sup>bis</sup> de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10) ainsi que sur l'art. 3, alinéas 3-5 de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS), arrêté les résolutions suivantes:

## 1. Attribution des prestations

Par décision du 9 mars 2023, publiée le 21 mars 2023, le traitement des blessés graves a été rattaché à la médecine hautement spécialisée. Les mandats de prestations dans ce domaine ont été attribués aux centres suivants:

- Kantonsspital Aarau AG; Aarau
- Insel Gruppe AG, Inselspital Universitätsspital Bern; Bern
- Les Hôpitaux universitaires de Genève; Genève
- Stiftung Kantonsspital Graubünden; Chur
- LUKS Spitalbetriebe AG; Luzern
- Kantonsspital St. Gallen; St. Gallen
- Ente Ospedaliero Cantonale, Ospedale Regionale di Lugano, Civico; Lugano
- Centre hospitalier universitaire vaudois; Lausanne
- Kantonsspital Winterthur; Winterthur
- Universitätsspital Zürich; Zürich
- Universitätsspital Basel; Basel (mandat de prestations avec obligation particulières conformément au ch. 4)
- Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Sion (mandat de prestations avec obligation particulière conformément au ch. 4)

La décision fait partie intégrante de la liste commune des hôpitaux des cantons signataires au sens de l'art. 39 LAMal, en relation avec l'art. 3, al. 4 CIMHS.

## 2. Exigences

Pour obtenir un mandat de prestations, les centres susmentionnés doivent remplir des exigences spécifiques à leur domaine, qui ont été définies par l'organe scientifique MHS sur la base des critères de planification de la CIMHS et des critères de planification des soins fixés par la LAMal et l'OAMal (voir annexe I).

Ces exigences doivent toutes être respectées pendant toute la durée du mandat de prestations. Leur non-respect peut conduire au retrait du mandat de prestations.

## 3. Obligations

Pendant la durée des mandats de prestations, les centres précités doivent remplir les obligations suivantes:

- a) Les dispositions de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102) concernant les hôpitaux doivent être respectées, en particulier celles entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 439).
- b) Assurer les tâches de soins et respecter les exigences qui y sont liées.
- c) Obligation de collaborer au respect des conditions et exigences ainsi qu'au contrôle de leur respect
- d) Adresser un rapport au secrétariat de projet MHS à l'intention des organes de la CIMHS:
  - a. Divulgarion immédiate des éventuels manquements aux exigences de qualité et des modifications intervenues en termes de structures et de personnel qui affectent l'assurance qualité (notamment restructuration du centre, vacance du poste de directeur du centre ou de la direction médicale ou paramédicale)
  - a. Remise chaque année des données sur la qualité des processus et des résultats, y compris le nombre de cas, recueillies dans le cadre de l'ensemble minimal de données MHS (voir annexe II). Les centres soumettent de façon coordonnée les données standardisées et directement comparables au secrétariat de projet MHS et désignent à cet effet une personne responsable.
  - b. Autorisation donnée à l'exploitant du registre de communiquer les données collectées dans le registre au secrétariat de projet MHS.
  - c. Remise d'un rapport relatif à l'enseignement, à la formation postgraduée et à la recherche deux et cinq ans après l'entrée en vigueur du mandat de prestations.
- e) Recueil uniforme et transmission des données de l'ensemble minimal de données (voir annexe II) au Registre suisse des traumatismes pour chaque patiente et patient MHS.
- f) Prise en charge des frais d'exploitation du registre selon le ch. 3, let. e) conjointement avec les autres centres MHS.

- g) Audits indépendants réguliers des données du registre à des fins d'assurance qualité et prise en charge des coûts en résultant. Les résultats de l'audit sont communiqués aux organes de la CIMHS et les centres ayant fait l'objet d'un audit nommément mentionnés.

Ces obligations doivent toutes être respectées pendant toute la durée du mandat de prestations. Leur non-respect peut conduire au retrait du mandat de prestations.

#### **4. Obligations particulières**

L'Universitätsspital Basel (Bâle) reçoit un mandat de prestations pour six ans assorti toutefois de l'obligation particulière de remplir les exigences en matière d'enseignement, de formation postgrade et de recherche deux ans après l'entrée en vigueur du mandat de prestations.

L'Hôpital du Valais, Hôpital de Sion (Sion) reçoit un mandat de prestations pour six ans assorti toutefois de l'obligation particulière de disposer d'une reconnaissance de l'ISFM comme établissement de formation postgraduée pour la chirurgie générale et la traumatologie de catégorie ACT1 et/ou pour la chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur de catégorie A1 ou A2 trois ans après l'entrée en vigueur du mandat de prestations.

Les obligations particulières doivent être remplies dans le délai imparti.

#### **5. Durée de validité**

Les décisions d'attribution des prestations sont en vigueur jusqu'au 30 juin 2030.

#### **6. Justification**

Pour la justification de l'attribution des prestations, on est prié de se reporter au rapport final «Réévaluation – Traitement des blessés graves, rapport explicatif pour l'attribution des prestations» du 14 mars 2024.

#### **7. Entrée en vigueur**

La présente décision entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2024.

#### **8. Voies de recours**

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif fédéral dans les 30 jours à compter de sa publication dans la *Feuille fédérale* (art. 90a, al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994, en relation avec l'art. 12 de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée).

#### **Remarque pour les fournisseurs de prestations non retenus**

Les fournisseurs de prestations non retenus reçoivent une décision individuelle séparée dûment motivée et indiquant les voies de recours. Elle peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif fédéral dans un délai de 30 jours. En référence à l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C-1313/2019, C-2654/2019 du 11 novembre 2021 (cons. 4.6), en cas de recours, celui-ci ne doit être formé que contre la décision individuelle, et pas contre la présente décision.

**Notification et publication**

Le rapport final «Réévaluation – Traitement des blessés graves, rapport explicatif pour l’attribution des prestations» du 14 mars 2024 peut être consulté sur le site internet de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé ([www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)).

Cette décision est publiée dans la *Feuille fédérale*.

27 mars 2024

Pour l’organe de décision MHS:

La présidente, Natalie Rickli

## **Annexe I à la décision sur l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): Traitement des blessés graves**

---

### **Obligations spécifiques au domaine considéré**

#### **Nombres minimaux de cas**

Au moins 40 cas de blessés graves selon la définition MHS en vigueur par an et par site. On utilise les chiffres du Registre suisse des traumatismes.

Au moins 250 cas par an et par site nécessitant une prise en charge initiale en salle de déchocage.

Au moins 500 cas de blessures traitées en milieu stationnaire par an et par site.

#### **Qualité des structures**

Garantie de l'accueil et de la prise en charge des patientes et patients gravement blessés 24 h / 24 et 7 j / 7.

Les services hospitaliers et les médecins spécialistes suivants, y compris le plan pour un service de piquet (astreinte), doivent être disponibles dans le centre MHS:

- a) Anesthésie
- b) Chirurgie (traumatologique et/ou générale)
- c) Neurochirurgie
- d) Traumatologie/orthopédie
- e) Médecine d'urgence
- f) Médecine intensive

Les spécialistes suivants doivent être disponibles dans le centre MHS 24 h / 24 et 7 j / 7:

- a) Trauma-team pédiatrique pouvant intervenir sans délai
  - Spécialiste en chirurgie, spécialiste en orthopédie avec expérience des polytraumatismes ou titulaire du titre de formation approfondie en médecine d'urgence hospitalière (SSMUS)
  - Spécialiste en anesthésiologie
  - Équipe soignante au bénéfice d'une formation en médecine d'urgence
- b) Techniciens en radiologie médicale (TRM)

---

Les spécialistes avec une formation postgraduée FMH et/ou des compétences spéciales dans les disciplines suivantes doivent être disponibles dans le centre MHS 24 h / 24 et 7 j / 7 et pouvoir se trouver sur place dans un délai de 30 minutes:

- a) Traumatologie/orthopédie
- b) Chirurgie viscérale / chirurgie générale
- c) Chirurgie vasculaire
- d) Chirurgie thoracique
- e) Neurochirurgie
- f) Radiologie, radiologie interventionnelle
- g) Chirurgie du rachis
- h) Chirurgie de la main
- i) Chirurgie maxillo-faciale / ORL
- j) Chirurgie plastique
- k) Ophtalmologie
- l) Gynécologie/obstétrique
- m) Urologie

Les infrastructures suivantes, avec le personnel correspondant, doivent être disponibles 24 h / 24 et 7 j / 7 dans le centre MHS:

- a) Salle de déchocage pouvant accueillir au moins deux patients
- b) Salle d'opération immédiatement disponible
- c) Service d'urgences chirurgicales ou pluridisciplinaires avec responsable à plein temps
- d) USI certifiée par la SSMI
- e) «Places d'atterrissage d'hôpitaux de catégorie particulière» selon la directive de l'Office fédéral de l'aviation civile (OFAC)
- f) Appareils d'imagerie médicale à des fins diagnostiques et interventionnelles
- g) Analyses biologiques pour tous les paramètres utilisés en routine dans la prise en charge des blessés graves
- h) Banque du sang/centre de don de sang avec capacité de transfusion massive

Les infrastructures suivantes doivent être disponibles 24 h / 24 et 7 j / 7 et dans un délai de 30 minutes dans le centre MHS

- a) Échographie Doppler vasculaire
- b) Scanner

**Qualité des processus**

Preuve d'une collaboration professionnelle au sein d'un réseau régional avec les fournisseurs de prestations dans votre région de soins.

Réseau externe, dont le fonctionnement est bien réglé, avec d'autres fournisseurs de prestations, y compris en ce qui concerne les critères relatifs aux patients qu'on vous adresse et à ceux que vous renvoyez vers d'autres hôpitaux.

Utilisation de directives de traumatologie fondées sur les preuves.

**Enseignement, formation postgrade et recherche**

Reconnaissance par l'ISFM comme établissement de formation postgraduée pour la chirurgie générale et la traumatologie de catégorie ACT1 et/ou comme établissement de formation postgraduée pour la chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur de catégorie A1 ou A2.

Respect des exigences de l'organe scientifique MHS en matière d'enseignement, de formation postgraduée et de recherche (voir annexe III).

## Annexe II

### à la décision sur l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): Traitement des blessés graves

#### Ensemble minimal de données pour le rapport destiné aux organes de la CIMHS

Les données de tous les centres suisses doivent être soumises de façon coordonnée – mais classées par centre – au secrétariat de projet MHS par un responsable désigné à cet effet.

	all centers together	for each center
<b>Number of cases</b>		
– Number severe injured patients (ISS $\geq$ 16)	x	x
– Number severe injured patients, HSM fulfilled (ISS $\geq$ 20)	x	x
<b>Patients characteristics</b>		
– Sex (N and % female, N and % male)	x	x
– Median age (years) (total, female, male)	x	x
<b>Transport to hospital</b>		
– Helicopter (%)	x	x
<b>Admissions</b>		
– Primary admitted (N and %)	x	x
– Secondary admitted (N and %)	x	x
– Duration between accident and hospitalisation (min) (mean)	x	x
– Mechanism of the injury (N and % blunt, N and % penetrating)	x	x

	all centers together	for each center
<b>Clinical data</b> [per HSM trauma center and benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)]		
– Length of stay in ICU (days)	x	x
– Length of mechanical ventilation (days)	x	x
– Length of stay in hospital (days)	x	x
– Patients with		
– unconsciousness (GCS ≤ 8 at the scene of accident) (%)	x	x
– coagulopathy (%)		
<b>Outcome</b>		
– Length of stay	x	x
– ISS Median	x	x
– % severe head trauma	x	x
– Mortality over all HSM Trauma Centers vs DGU Registry data	x	x
<b>Prognosis</b> Lethality compared to prognosis [RISC II score per HSM trauma center and benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)]		
– Head injury (AIS head 3) [%]	x	x
– Without head injury	x	x
– Patients ≥ 70 years	x	x
Lethality in hospital/center [all 12 HSM trauma centers] benchmarked against the supra-regional trauma centers (STC) of the DGU Registry (for all 12 HSM trauma centers individually and aggregated)		

### Annexe III

## à la décision sur l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): Traitement des blessés graves

### Schéma d'évaluation des exigences en matière d'enseignement, de formation postgraduée et de recherche

1	Formation	Pas d'étudiante ou d'étudiant en médecine en formation	0 point
		Au moins une étudiante ou un étudiant en médecine en formation par semestre (sont acceptés les programmes ou cours formels d'enseignement pour les sous-assistants ou bien les cours ou programmes de formation structurés conçus d'une autre façon)	1 point
2	Formation postgraduée	<p>Pas de candidate ou de candidat en formation postgraduée en vue du</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– titre de spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur</li> <li>– titre de spécialiste en anesthésiologie</li> <li>– titre de spécialiste en chirurgie</li> <li>– titre de formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie</li> </ul> <p>ni de nouveaux diplômes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en ATLS (formation d'instructeur)</li> <li>– dans le programme de capacité médecin d'urgence (SSMUS) et</li> <li>– dans le programme de capacité médecine d'urgence hospitalière (SSMUS).</li> </ul>	0 point
		<p>Au moins un poste de formation postgrade pourvu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur</li> <li>– en anesthésiologie</li> <li>– en chirurgie</li> <li>– en chirurgie générale et traumatologie</li> </ul> <p>ou diplômes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en ATLS (formation d'instructeur)</li> <li>– dans le programme de capacité médecin d'urgence (SSMUS) et</li> <li>– dans le programme de capacité médecine d'urgence hospitalière (SSMUS).</li> </ul>	1 point

3	Recherche clinique	Pas de recherche clinique en rapport avec le traitement des blessés graves	0 point
		Réalisation d'une étude monocentrique ou participation à une étude multicentrique en rapport avec le traitement des blessés graves et au moins une Study Nurse / Study Coordinator employée	1 point
		Direction d'une étude multicentrique en rapport avec le traitement des blessés graves	2 points
4	Publications (peer-reviewed)	Pas de publication en rapport avec le traitement des blessés graves listée dans Pubmed	0 point
		Une publication par an en moyenne listée dans Pubmed en rapport avec le traitement des blessés graves (le membre de l'équipe est premier, deuxième ou dernier auteur; dans les études multicentriques, les co-auteurs sont également acceptés)	1 point
		Une publication par an en moyenne listée dans Pubmed en rapport avec le traitement des blessés graves (le membre de l'équipe est premier, deuxième ou dernier auteur; dans les études multicentriques, les co-auteurs sont également acceptés)	2 points

Le critère «participation active à l'enseignement, à la formation postgraduée et à la recherche» est considéré comme rempli si le score d'au moins **quatre points sur six possibles au maximum** est atteint.

