

Décision

concernant la planification du domaine de médecine hautement spécialisée (MHS) des brûlures graves

L'Organe de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (Organe de décision MHS), après examen de la proposition de l'Organe scientifique MHS à sa séance du 28 mai 2010,

conformément à l'art. 39, al. 2^{bis}, de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et l'art. 3, al. 3 à 5 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS),

décide:

1. Attribution

Le traitement des patients adultes remplissant les critères d'une brûlure grave tels qu'ils sont définis dans le rapport «Grands brûlés» du 17 février 2010 (chap. 7, p. 14) est attribué au Centre pour grands brûlés de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) et au Centre des brûlés (CURB) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) à Lausanne.

2. Exceptions

- a. *Motifs liés aux patients de renoncer à un transfert*: il est possible de déroger à cette règle lorsque les équipes de médecins et de soins, après consultation avec un spécialiste du centre et vu le pronostic peu favorable, une affection grave aiguë ou chronique, d'autres raisons importantes ou l'incapacité de supporter le transport, renoncent à un transfert.
- b. *Sous-capacité*: en cas de sous-capacité, les centres mentionnés ci-dessus ordonnent les transferts nécessaires dans un centre pour brûlés à l'étranger ou dans un hôpital adéquat en Suisse.
 - Lorsqu'un événement provoque plus de cinq grands brûlés, les centres se conforment au Plan d'alarme grands brûlés Suisse.
 - Pour les dérogations, cf. ch. 2a.

3. Conditions

Pour le traitement des patients souffrant de brûlures graves, les centres pour grands brûlés susmentionnés doivent remplir les conditions suivantes:

- a. Lors de l'admission d'adultes souffrant de graves brûlures, les centres assurent que les critères proposés sous Burn Center Referral Criteria dans le rapport «Grands brûlés» du 17 février 2010 sont remplis et veillent dans la mesure du possible à ce que les patients correspondants aux critères proposés leur soient attribués par les prestataires.
- b. Les centres garantissent les critères de qualité et d'équipement décrits dans le rapport (qualité des structures et des processus).

- c. Les centres acceptent jour et nuit les patients qui leur sont adressés de toute la Suisse, conformément aux Burn Center Referral Criteria proposés et en assurent les soins de manière professionnelle. Cela vaut pour le nombre de cas attendus par expérience (indiqués en termes de moyenne annuelle).
- d. Les centres assurent le traitement initial (2 semaines environ). Dès que cela est indiqué et possible, ils s'efforcent de renvoyer les patients vers l'hôpital qui les leur a adressés – si les patient-e-s le souhaitent et après accord avec l'hôpital concerné.
- e. Les centres tiennent un registre de leurs activités. Un ensemble minimum de données y figurera d'ici fin septembre 2010, et des données sur le suivi des patients définies en commun devront être recueillies à partir de janvier 2011.
- f. Les centres doivent rendre compte de leurs activités une fois par an, en juin, auprès des organes de la CIMHS à l'attention du secrétariat de projet MHS.
- g. Les centres définissent des directives communes, correspondant aux normes internationales de traitement des grands brûlés, et les officialisent d'ici fin 2010.
- h. Les centres intensifient la collaboration en matière de recherche fondamentale et clinique dans le domaine des brûlures graves.
- i. Les centres renforcent la coordination et la concentration de l'offre en enseignement, de la formation post-diplôme et de la formation continue de tout le personnel médical et de soins et des autres spécialistes impliqués.
- j. Les centres obtiennent leur accréditation aux normes de l'American ou de l'European Burn Association (en respectant les éventuelles directives suisses) dans un intervalle de deux ans.

4. Délais

- a. Les conditions relatives à la recherche et à la doctrine doivent être documentées et remplies au plus tard 18 mois après l'entrée en force de la présente décision.
- b. La décision d'attribution est limitée dans le temps et échoit le 31 décembre 2013.

5. Contrôle des conditions

L'Organe scientifique MHS est autorisé à régler la compétence pour le contrôle des conditions formulées.

6. Motifs

A sa séance du 28 mai 2010, l'Organe de décision MHS a attribué les brûlures graves au domaine de la médecine hautement spécialisée.

Après examen des arguments avancés dans le cadre de l'audition de décembre 2009, l'Organe de décision MHS a conclu sur les appréciations ci-après.

Les brûlures graves, i.e. celles qui s'étendent à plus de 10 % de la surface corporelle, touchent certaines localisations, entraînent des lésions profondes ou concernent des victimes d'un certain âge, doivent être prises en charge selon des critères de transfert dans un centre spécialisé pour brûlés. Pour les adultes, il s'agit du CURB au CHUV et de l'USZ; ces centres disposent de l'expérience, des capacités et des compétences

spécialisées nécessaires ainsi que de l'infrastructure appropriée. Ils poursuivent des activités de recherche et d'enseignement et jouissent d'une reconnaissance internationale. Le transfert systématique de tous les grands brûlés adultes garantit à ces derniers une prise en charge optimale et fournit aux centres le nombre de patients nécessaire.

L'Organe de décision MHS renvoie par ailleurs au rapport «Grands brûlés» du 17 février 2010.

7. Voies de droit

Il est possible de faire recours contre la décision auprès du 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 en relation avec l'art. 12 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008).

8. Notification et publication

Le dispositif de décision, y compris les motifs, est publié dans la Feuille fédérale avec l'indication que le rapport «Grands brûlés» du 17 février 2010 peut être obtenu par les parties concernées auprès du Secrétariat de projet MHS de la Conférence des directeurs de la santé, Speichergasse 6, case postale 684, 3000 Berne 7.

La décision est notifiée par écrit sous pli recommandé aux hôpitaux universitaires de Zurich, Lausanne et Genève, aux cantons GE, VD et ZH ainsi qu'à santésuisse. Les autres partenaires associés à la consultation sont informés par écrit.

22 juin 2010

Pour l'organe de décision MHS:

La présidente, Heidi Hanselmann