

# Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine des brûlures graves chez l'adulte

---

L'organe de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (organe de décision MHS), après examen de la demande de l'organe scientifique lors de sa séance du 19 septembre 2013, conformément à l'art. 39, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal)<sup>1</sup> et à l'art. 3, al. 3 à 5, de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008 (CIMHS), décide:

## 1. Attribution

Le traitement des patients adultes remplissant les critères d'une brûlure grave<sup>2</sup>, tels qu'ils sont précisés dans l'annexe I, est confié aux deux hôpitaux suivants:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (Centre Universitaire Romand des Brûlés [CURB])
- Universitätsspital Zurich (Centre pour grands brûlés)

## 2. Exceptions

- a. *Motifs en rapport avec les patients conduisant à renoncer à un transfert*: il est possible de déroger aux dispositions énoncées au point 1 lorsque les équipes de médecins et de soins, après consultation avec un spécialiste d'un centre des brûlés et en raison d'un pronostic peu favorable, d'une affection grave aiguë ou chronique, d'autres raisons importantes ou de l'incapacité du patient à supporter le transport, renoncent à un transfert.
- b. *Sous-capacité*: en cas de sous-capacité, les centres susmentionnés ordonnent les transferts nécessaires dans un centre pour brûlés à l'étranger ou dans un hôpital adéquat en Suisse. Lorsqu'un événement fait plus de cinq grands brûlés, les centres se conforment au Plan d'alarme grands brûlés Suisse; pour les dérogations, cf. point 2a.

## 3. Conditions

Dans un souci d'assurance qualité, les deux centres pour grands brûlés précités doivent fournir leurs prestations aux conditions suivantes:

- a. Lors de l'admission de grands brûlés adultes, ils s'assurent que les critères de transfert (Burn Center Referral Criteria) précisés dans l'annexe I sont remplis, et veillent dans la mesure du possible à ce que les patients répondant aux critères définis leur soient bien adressés par les hôpitaux.

<sup>1</sup> RS 832.10

<sup>2</sup> Le codage des prestations médicales à l'aide du Catalogue suisse des opérations (CHOP) et de la Classification internationale des maladies (CIM) peut être consulté sur le site internet de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé ([www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch)).

- b. Ils acceptent jour et nuit les patients qui leur sont adressés de toute la Suisse, conformément aux critères de transfert établis (Burn Center Referral Criteria), et en assurent la prise en charge de manière professionnelle. Cela vaut pour le nombre de patients auquel on peut s'attendre par expérience (indiqué sous forme de moyenne annuelle).
- c. Ils assurent le traitement initial (2 semaines environ). Dès que cela est indiqué et possible, ils s'efforcent de rediriger les patients vers l'hôpital qui les leur a adressés – si ceux-ci le souhaitent et après accord avec l'hôpital concerné.
- d. Ils enregistrent systématiquement la façon dont les patients leur ont été adressés (patient s'étant rendu de lui-même au centre, patient adressé directement par ambulance/service de secours, transfert secondaire avec indication de l'hôpital ayant adressé le patient).
- e. Ils établissent d'ici fin 2013 – en s'inspirant des directives de l'European Burn Association (EBA) – des directives communes pour le traitement des brûlures graves, garantissent le respect des critères relatifs aux structures et aux processus qui y figurent et en assurent la documentation.
- f. Ils demandent avant fin 2014 une accréditation selon les normes de l'European Burn Association ou d'une autre agence de certification.
- g. Ils soutiennent la coordination et la concentration dans le domaine de l'enseignement, de l'instruction post-diplôme et de la formation postgraduée pour tout le personnel concerné (personnel médical, de soins et autres spécialistes).
- h. Ils encouragent la collaboration en matière de recherche fondamentale et clinique dans le domaine des brûlures graves.
- i. Ils assurent la documentation de leurs activités dans un registre. Ils définissent conjointement d'ici fin 2013 un ensemble minimum de données (10-15 indicateurs) pour les brûlés qui soit uniforme pour l'ensemble de la Suisse, en s'inspirant des critères de l'EBA. L'ensemble minimal de données comporte des indicateurs servant à mesurer la qualité des résultats. Le recueil des données définies en commun débutera en janvier 2014. Si les deux centres pour grands brûlés n'arrivent pas à présenter un ensemble minimal de données commun correspondant aux critères de l'EBA (par analogie avec les critères appliqués chez l'enfant) d'ici fin 2013, l'organe scientifique MHS décidera lui-même d'un ensemble de données approprié.
- j. Chaque centre publie à la fin de l'année civile un rapport annuel basé sur l'ensemble minimal de données précité pour tous les grands brûlés hospitalisés (registre des traitements).

#### **4. Délais**

La présente décision reste en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016.

#### **5. Entrée en vigueur**

La présente décision entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

## 6. Considérations

- a. Le traitement des brûlures graves suppose une prise en charge multidisciplinaire hautement spécialisée et devrait avoir lieu dans un centre spécialisé. En Suisse, les centres pour grands brûlés du CHUV de Lausanne et de l'hôpital universitaire de Zurich disposent de l'expérience requise, des compétences médicales spécifiques ainsi que de l'infrastructure appropriée pour assurer le traitement de ce type de patients. L'enseignement et la recherche dans le domaine des brûlures sont bien établis dans les deux centres précités et reconnus au-delà de nos frontières. Le transfert systématique des patients souffrant de brûlures graves garantit une prise en charge optimale et assure à ces établissements le recrutement suffisant pour le maintien de leurs compétences.
- b. Les deux centres pour brûlés disposent des capacités suffisantes pour assurer la prise en charge des grands brûlés en Suisse. Les conditions ayant trait à l'assurance qualité n'étant à ce jour pas complètement remplies, le mandat de prestations n'est pour le moment prolongé que de 3 ans. Les conditions relatives à l'assurance qualité restant à mettre en œuvre devront l'être avant l'expiration de ce délai; cela comprend notamment la définition de l'ensemble minimal de données nécessaire pour assurer la documentation homogène de tous les cas de brûlures graves. Si les centres pour grands brûlés n'arrivent pas à soumettre un ensemble minimal de données commun – qui soit accepté de manière contraignante par les deux centres et sera suivi pour le recueil annuel des données – correspondant aux directives de l'EBA avant la fin 2013, l'organe scientifique MHS se chargera lui-même d'établir un ensemble de données correspondant.
- c. Pour le reste, il est renvoyé au rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine des brûlures graves chez l'adulte» du 23 octobre 2013.

## 7. Voies de droit

Il est possible de faire recours contre la décision auprès du Tribunal administratif fédéral, Case postale, 9023 Saint-Gall, dans les 30 jours à compter de sa publication dans la Feuille fédérale (art. 90a, al. 2, LAMal en relation avec l'art. 12 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008 [CIMHS]).

## 8. Notification et publication

Le rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine des brûlures graves chez l'adulte» du 23 octobre 2013 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.

Le dispositif de décision est publié dans la Feuille fédérale.

27 novembre 2013

Pour l'organe de décision MHS:  
La présidente, Heidi Hanselmann

# **Annexe I relative à la décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine des brûlures graves chez l'adulte<sup>3</sup>**

---

## **Critères de transfert des patients**

### **Transferral Criteria to a Burn Centre**

*Referral criteria according to the European Practice Guidelines for Burn Care  
(Version 1-2011)*

Patients with superficial dermal burns on more than:

- 20 % of TBSA in adults of age
- 10 % of TBSA in seniors over 65 years of age

In addition:

- Patients requiring burn shock resuscitation.
- Patients with burns on the face, hands, genitalia or major joints.
- Deep partial thickness burns and full thickness burns in any age group and any extent.
- Circumferential burns in any age group.
- Burns of any size with concomitant trauma or diseases which might complicate treatment, prolong recovery or affect mortality.
- Burns with a suspicion of inhalation injury.
- Any type of burns if there is doubt about the treatment.
- Burn patients who require special social, emotional or long-term rehabilitation support.
- Major electrical burns
- Major chemical burns
- Diseases associated to burns such as toxic epidermal necrolysis, necrotising fasciitis, staphylococcal scalded child syndrome etc., if the involved skin area is 10 % for elderly and 15 % for adults or if there is any doubt about the treatment.

<sup>3</sup> Annexe A-1 dans le rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine des brûlures graves chez l'adulte» du 23 octobre 2013.