



Décision

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

du 24 octobre 2019

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 24 octobre 2019, conformément à l'art. 39, al. 2^{bis}, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) 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 des prestations

Par décision du 25 août 2016, publiée le 13 septembre 2016, le domaine médical «Traitement des brûlures graves chez l'adulte» a été rattaché à la médecine hautement spécialisée. Les prestations dans ce domaine sont attribuées aux centres suivants:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (Centre romand des grands brûlés)
- Universitätsspital Zürich (Verbrennungszentrum)

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. Réglementation des exceptions

- a) *Motifs liés aux patients de renoncer au transfert d'un hôpital vers un centre de traumatologie*: il est possible de renoncer au transfert d'un patient dans un des douze centres précités en cas de pronostic alarmant, d'affection aiguë ou chronique grave, ou encore d'incapacité à supporter le transport. Le Centre des brûlés le plus proche doit en être informé.
- b) *Problèmes de sous-capacité*: en cas de sous-capacité consécutive à un événement majeur ou à une catastrophe, le triage se fait conformément aux plans catastrophe des cantons.

3. Conditions

Les centres susmentionnés doivent fournir leurs prestations aux conditions suivantes:

- a) Remise chaque année d'un rapport d'activité aux organes de la CIMHS, adressé au secrétariat de projet MHS. Ce rapport doit notamment faire état

des données sur la qualité des procédures et des résultats, y compris la comparaison avec les autres services figurant dans ce registre ainsi que le nombre de grands brûlés traités (nombre de cas), recueillies dans le cadre d'un registre international reconnu. Les centres désignent un centre de coordination pour l'établissement du rapport destiné aux organes de la CIMHS.

- b) Divulgarion dans les meilleurs délais 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).
- c) Remise d'un rapport relatif à l'enseignement, à la formation postgrade et à la recherche rédigé deux et cinq ans après l'attribution des prestations.
- d) Aux fins de l'assurance qualité des données recueillies, les centres sont prêts à se joindre à un registre international reconnu et validé et à en supporter les coûts qui en résultent.
- e) Pour les cas MHS de brûlures graves, les centres s'engagent à recueillir un ensemble minimal de données MHS défini dans l'annexe I.
- f) Enregistrement systématique de la façon dont les patients ont été adressés (patient s'étant rendu de lui-même au centre, patient adressé directement par ambulance/service de secours, transfert avec indication de l'hôpital ayant adressé le patient).
- g) Garantir et documenter les critères relatifs aux structures et aux processus selon la directive commune des centres pour brûlés, conformément aux recommandations de l'European Burn Association (EBA).
- h) Les centres disposent de l'accréditation Burn Centre de l'EBA.
- i) Respect des critères de transfert définis (Transferral Criteria to a Burn Centre dans l'annexe II).
- j) Accueil et traitement professionnel 24 h/24 et 7j/7 des patients venant de toute la Suisse selon les critères de transfert définis (Transferral Criteria to a Burn Centre). De plus, les centres contribuent dans la mesure du possible à ce que les patients remplissant les critères définis leur soient adressés par les hôpitaux.
- k) Garantie d'un traitement initial à la phase aiguë (en général env. deux semaines) ainsi que garantie que le patient peut retourner dans l'hôpital qui l'avait adressé, en accord avec celui-ci et dès que cela est indiqué et possible.
- l) Les fournisseurs de prestations tiennent tout spécialement compte du domaine MHS «Traitement des brûlures graves chez l'adulte» dans leur concept de formation postgrade.
- m) Offrir et participer activement à des programmes reconnus de formation postgrade et de formation continue pour le corps médical, le personnel paramédical et les autres spécialistes dans le domaine des brûlures graves.

- n) Participation à des activités de recherche clinique dans le domaine des brûlures graves.
- o) Obligation de collaborer pour le respect des conditions et le contrôle de celui-ci.

Les fournisseurs de prestations sont, pendant toute la durée du mandat de prestations, tenus de respecter l'ensemble des exigences susmentionnées. La violation d'une condition peut entraîner le retrait du mandat de prestations.

4. Durée de validité

Les décisions d'attribution demeurent en vigueur jusqu'au 31 décembre 2025.

5. Considérations

L'exposé des motifs ayant trait à cette décision figure dans le rapport final «Traitement des brûlures graves chez l'adulte» – Rapport explicatif pour l'attribution des prestations du 24 octobre 2019.

6. Voies de droit

La présente décision entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

7. Voies de droit

La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral 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).

Notification et publication

Le rapport final «Traitement des brûlures graves chez l'adulte» – Rapport explicatif pour l'attribution des prestations du 24 octobre 2019 peut être consulté sur le site internet de la CDS à l'adresse suivante: www.gdk-cds.ch.

Cette décision est publiée dans la Feuille fédérale.

12 novembre 2019

Pour l'organe de décision MHS:

Le président, Rolf Widmer

Annexe I **relative à la décision concernant la planification de la médecine** **hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement** **des brûlures graves chez l'adulte**

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.

Données démographiques	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre de patients – Âge – Sexe – Hôpital ayant adressé le patient
Degré de la brûlure	<ul style="list-style-type: none"> – % surface corporelle atteinte (% Total body surface area, TBSA) – Brûlures par inhalation (oui/non) – ABSI (Abbreviated burn severity index) – Score de Baux
Intervention thérapeutique par patient	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre d'interventions sous anesthésie générale – Nombre d'interventions chirurgicales – Emploi de cultures cellulaires
Données cliniques	<ul style="list-style-type: none"> – Durée de la ventilation mécanique – Durée du séjour en soins intensifs – Durée de l'hospitalisation
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> – Mortalité
Sortie	<ul style="list-style-type: none"> – Sortie avec retour au domicile/dans un centre de réadaptation

Annexe II

relative à la décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement des brûlures graves chez l'adulte

Critères de transfert des patients

Transferral Criteria to a Burn Centre

Referral criteria according to the European Practice Guidelines for Burn Care (Version 4-2017)

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.