

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine de l'implantation cochléaire

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^{bis}, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ 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

L'implantation cochléaire (IC)², y compris la thérapie de suivi (entraînement auditif dispensé dans le centre), est confiée aux cinq centres IC suivants:

- Universitätsspital Bâle
- Inselspital Universitätsspital Bern
- Centre Romand d'Implants Cochléaires (CRIC) (HUG/CHUV)³
- Luzerner Kantonsspital
- Universitätsspital Zürich

2. Conditions

Pour fournir leurs prestations, les hôpitaux précités doivent satisfaire aux conditions suivantes:

- a. Respect des directives élaborées par la conférence des centres IC de Suisse (CICH) pour le traitement et le suivi des IC; les centres doivent en particulier satisfaire aux exigences concernant le nombre minimum de cas, le personnel, les disciplines de soutien et l'infrastructure.
- b. Tenue d'un registre commun. Le registre doit garantir une saisie uniforme, standardisée et structurée des données ayant trait à la qualité des procédures et des résultats. Les centres IC définissent un ensemble *uniforme* d'indicateurs des résultats pour toutes les implantations cochléaires effectuées en Suisse, séparément pour les adultes et les enfants. Les cinq centres disposent d'un délai maximal de 6 mois après l'entrée en vigueur de la décision pour soumettre à l'organe scientifique MHS un ensemble minimal de données comprenant les indicateurs des résultats.

¹ RS 832.10

² 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).

³ Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG): intervention chirurgicale et suivi postopératoire, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV): suivi postopératoire.

- c. Chaque année, les centres rendent compte de leurs activités spécifiques aux organes de la CIMHS (par le biais du secrétariat de projet MHS), au plus tard avant la fin juin de l'année subséquente. Le rapport doit indiquer pour chaque centre le nombre de cas pris en charge, les activités de recherche et d'enseignement, ainsi que les données recueillies sur la qualité des procédures et des résultats dans le cadre du registre commun.

3. Délais

La présente décision reste en vigueur jusqu'au 31 décembre 2019.

4. Entrée en vigueur

La présente décision entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

5. Considérations

- a. Dans le domaine des implantations cochléaires, une coordination et coopération efficaces se sont développée entre les cinq centres IC au cours des dernières années. Les cinq centres IC sont à même de couvrir les besoins actuels et futurs, et la qualité de leurs prestations est bonne.
- b. La thérapie de base postopératoire et le suivi revêtent une importance particulière dans ce domaine MHS. Seules de longues et importantes mesures de réadaptation peuvent permettre d'arriver à une très bonne voire excellente compréhension du langage. Le succès et l'utilité d'une implantation cochléaire dépendent donc pour l'essentiel de la qualité du traitement réalisé par des spécialistes éprouvés. Compte tenu de la complexité du suivi médical et du fait que les patients sont en majorité des enfants, l'organe scientifique MHS a estimé essentiel de permettre un accès adéquat au suivi.
- c. La coordination et la concentration actuelles dans le domaine de l'IC sont exemplaires et garantissent un accès adéquat de tous les patients à cette thérapie. Pour ces raisons, le maintien des cinq centres IC est à ce jour défendable, moyennant toutefois le respect des conditions formulées. Tous les centres d'implantation cochléaire sont en outre activement engagés dans des activités de recherche clinique jouissant d'une reconnaissance internationale.
- d. Au cours de l'année écoulée, le registre IC centralisé a été remanié et depuis janvier 2013, il est utilisé dans sa nouvelle forme pour toutes les opérations d'implantation cochléaire. Le remaniement du registre central des implantations cochléaires a donné lieu à des efforts en vue d'une assurance qualité globale. Un ensemble minimal de données est toutefois essentiel à une comparaison directe de la qualité des résultats et un plus ample renforcement de l'assurance qualité. Or la définition de l'ensemble minimal de données n'a pas encore été concrétisée. Une condition correspondante a été imposée aux centres (cf. condition 2b).
- e. Au bout de 6 ans (soit au cours du premier semestre 2019), il sera procédé à une réévaluation de ce domaine MHS sur la base des données alors disponibles, au sens d'une nouvelle appréciation du mandat de prestation MHS. Si des éléments nouveaux et importants (par ex. une preuve scientifique concernant les indications, un nombre de cas très faible dans l'un des centres) devaient entre-temps apparaître, une réévaluation pourrait avoir lieu déjà plus tôt.

- f. Pour le reste, il est renvoyé au rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine de l'implantation cochléaire» du 23 octobre 2013.

6. 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, LAMAI en relation avec l'art. 12 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008).

7. Notification et publication

Le rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine de l'implantation cochléaire» 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