

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine des transplantations rénales

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 du 14 mars 2008 relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS), décide:

1. Attribution

La réalisation des transplantations rénales² est attribuée aux six centres suivants:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Inselspital Universitätsspital Berne
- Kantonsspital St-Gall
- Universitätsspital Bâle
- Universitätsspital Zurich

2. Conditions

Dans un souci d'assurance qualité, les hôpitaux précités doivent fournir leurs prestations aux conditions suivantes:

- a. Respect des exigences fixées à l'art. 16, annexe 2, ch. 1, et annexe 6, ch. 1 et 2, de l'ordonnance du 16 mars 2007 sur la transplantation³ concernant l'assurance qualité, les spécialités médicales et les conditions d'exploitation requises pour la transplantation d'organes.
- b. Les six centres précités et leurs réseaux s'engagent à intensifier leurs efforts pour accroître le nombre des donneurs. Le nombre de donneurs dans chaque centre pourra être utilisé comme critère complémentaire pour les futures décisions d'attribution. Les centres sont chargés de tenir une documentation relative au nombre de donneurs et de dons d'organes par réseau.
- c. La prise en charge pré et post-transplantatoire des patients requiert l'organisation formelle de réseaux de soins.

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 RS 810.211

- d. Rapport annuel d'activité. Ce rapport comprend: (i) le type et le nombre des transplantations initiales et des retransplantations, ainsi que les taux de retransplantation; (ii) le taux de survie (ajusté pour le risque) des receveurs à un, six et douze mois, puis annuellement; (iii) le taux de survie (ajusté pour le risque) des organes à un, six et douze mois, puis annuellement; (iv) les courbes de survie de Kaplan-Meier (présentées de façon uniforme) par centre et par organe; (v) toute autre donnée collectée par les centres de transplantation à partir d'études ou de registres nationaux et internationaux ainsi que les évaluations y relatives; (vi) les statistiques de recrutement des donneurs dans l'hôpital universitaire ou l'hôpital de prise en charge centralisée concerné.
- e. Les centres précités soumettent une proposition en vue d'un ajustement du risque qui soit judicieux.
- f. Les organes de la CIMHS peuvent: (i) définir les critères pour l'enregistrement et l'exploitation des résultats des transplantations; (ii) ordonner aux centres de transplantation de leur communiquer d'autres données lorsque celles-ci sont nécessaires à l'évaluation de la qualité des transplantations.

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 transplantations d'organes, une première phase de concentration et de coordination a eu lieu ces dernières années sous la houlette du «Groupe des 15» et de la fondation Swisstransplant, phase qui a été formellement confirmée par l'attribution des prestations intervenue en 2010. La réévaluation des attributions de prestations qui a eu lieu durant le 2^e trimestre 2013 a permis d'analyser de façon approfondie la situation dans le domaine des transplantations rénales en se basant sur les résultats de l'étude de cohorte suisse.
- b. Aucune différence significative concernant la durée de survie après transplantation n'a été mise en évidence entre les centres. Les six centres affichent tous une très bonne durée de survie après transplantation rénale. Dans ces conditions, l'attribution des prestations aux six centres actuels est prolongée pour une nouvelle période de 6 ans.
- c. Pour le reste, il est renvoyé au rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine des transplantations d'organes chez l'adulte» 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, LAMA1 en relation avec l'art. 12 de la Convention intercantonale du 14 mars 2008 relative à la médecine hautement spécialisée).

7. Notification et publication

Le rapport «Réévaluation des attributions de prestations MHS dans le domaine des transplantations d'organes 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