Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine des soins intensifs pour les nouveau-nés

*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 à sa séance
du 22 septembre 2011,*

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

Les soins intensifs pour les nouveau-nés sont attribués désormais aux centres de périnatalogie suivants:

- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Inselspital Bern
- Universitäts-Kinderspital beider Basel
- Universitätsspital Zürich (USZ) (conjointement avec Kinderspital Zürich)
- Ostschweizer Kinderspital St.Gallen (conjointement avec Kantonsspital St. Gallen)
- Luzerner Kantonsspital (LUKS)
- Kantonsspital Aarau (KSA)
- Kantonsspital Graubünden (KSGR)

Le domaine à concentrer des soins intensifs pour nouveau-nés comprend la prise en charge hautement spécialisée en soins intensifs de

- a. les nouveau-nés ELBW (extrem low birth weight) avec un âge gestationnel < 28 SG et/ou un poids de naissance < 1000 g,
- b. les prématurés avec un âge gestationnel < 32 SG et/ou un poids de naissance < 1500 g qui nécessitent une prise en charge hautement spécialisée en soins intensifs,
- c. les nouveau-nés plus matures ou à terme gravement malades qui nécessitent une prise en charge hautement spécialisée en soins intensifs en raison d'une pathologie (cas cardiologiques ou pneumatologiques, mais aussi infections, asphyxie périnatale, etc.).

Les critères de transfert pour les cas listés sous b et c se réfèrent à la pratique en cours de la Société suisse pour la néonatalogie.

2. Exceptions

Les soins intensifs à des nouveaux-nés peuvent être assurés par un autre hôpital si l'un des centres de périnatalogie désignés au chiffre 1 donne son accord pour le cas en question.

3. Conditions

Les centres mentionnés ci-dessus doivent fournir leurs prestations aux conditions suivantes:

- a. Ils respectent les «Standards for levels of neonatal care in Switzerland» du 28.1.2011 élaborés par la Société suisse de néonatalogie (SSN).
- b. Ils tiennent un registre. Celui-ci doit garantir une saisie cohérente, standardisée et structurée des données ayant trait à la qualité des procédures et des résultats. Le contenu et la forme du registre doivent pouvoir servir de base à la coordination des soins cliniques et de l'activité de recherche au niveau national et aussi permettre un «benchmarking» et des comparaisons avec d'autres centres à l'étranger.
- c. Des audits réguliers sont effectués par une commission instituée par la SSN et l'Organe scientifique MHS.
- d. Ils sont intégrés dans un programme reconnu de formation et de formation continue et participent à des projets de recherche clinique.
- e. Les fournisseurs de prestations sont tenus de remettre chaque année un rapport d'activité aux organes de la CIMHS par le biais du secrétariat de projet MHS. Le rapport doit comprendre 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.

4. Délais

La présente décision est valable jusqu'au 31 décembre 2015.

5. Motifs

En application de l'art. 39 LAMal, l'art. 58a et suiv. OAMal et les art. 4 et 7 CIMHS, la recommandation d'attribution de l'Organe scientifique MHS repose sur les considérations suivantes:

- a. La concentration des soins intensifs pour nouveau-nés sur 9 centres offre une bonne répartition géographique et assure un accès optimal aux soins sur l'ensemble du territoire national.
- b. Seuls ces neuf (actuellement) centres de périnatalogie sont reconnus comme «Level III», i.e. le plus haut niveau de soins spécialisés pour ces enfants, par la Société suisse de néonatalogie (SSN). Les neuf centres de périnatalogie reconnus par la SSN disposent par conséquent de l'expérience et de l'expertise nécessaires, et remplissent les conditions en matière de personnel et d'infrastructures pour effectuer ces traitements hautement spécialisés. Une extension à d'autres centres n'est pas indiquée.

- c. Selon des études de la société de néonatalogie, les résultats cliniques (outcome data) chez ces enfants dépendent en Suisse moins du nombre de cas traités par unité que d'autres facteurs comme la structure organisationnelle (staffing), la «culture» locale de prise en charge des prématurés à la limite de la viabilité (22–26 SG révolues) ou divers protocoles thérapeutiques.
- d. Au surplus, il est renvoyé au rapport «Pédiatrie et chirurgie pédiatrique spécialisées» du 10 octobre 2011.

6. 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).

7. Notification et publication

Le dispositif de décision, y compris les motifs selon ch. 5, est publié dans la Feuille fédérale avec l'indication que le rapport «Pédiatrie et chirurgie pédiatrique hautement spécialisées» du 10 octobre 2011 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 Berne, Bâle, Lausanne, Genève, Zurich, à l'hôpital pédiatrique de Suisse orientale, aux hôpitaux cantonaux de Lucerne, Aarau et Coire, aux cantons de Berne, Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Zurich, Vaud, Genève, St-Gall, Lucerne, Argovie, Grisons, et à santésuisse. Les autres hôpitaux pédiatriques et centraux sont informés par écrit. Les autres partenaires impliqués dans la consultation sont informés de la décision par voie de courriel.

1^{er} novembre 2011

Pour l'organe de décision MHS:

La présidente, Heidi Hanselmann