

Décision

relative à la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement neurochirurgical des pathologies vasculaires du système nerveux central (SNC) sans les anomalies vasculaires complexes

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 MHS à sa séance du 20 mai 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

Le traitement neurochirurgical des pathologies vasculaires du SNC est attribué, par analogie à la décision concernant le traitement des accidents vasculaires cérébraux, aux huit centres suivants:

- Universitätsspital Zürich
- Universitätsspital Basel
- Inselspital Bern
- Centre hospitalier universitaire vaudois
- Hôpitaux universitaires de Genève
- Kantonsspital Aarau
- Kantonsspital St. Gallen
- Ente Ospedaliero Cantonale, Site Ospedale Regionale di Lugano

2. Conditions

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

- a. Ils garantissent le respect des conditions requises décrites dans l'annexe (qualité des structures et des processus).
- b. Ils disposent de suffisamment de spécialistes (neurochirurgiens et spécialistes de neuroradiologie interventionnelle) pour assurer les interventions en urgence et les prestations 24 h sur 24 et 365 jours par an.
- c. Ils disposent des appareils et des installations nécessaires.
- d. Ils garantissent la collaboration professionnelle avec les «Stroke Units» dans leur région de soins.

- e. Ils définissent et disposent de règles claires de collaboration et de directives concernant le transfert des patients.
- f. Ils assurent une disponibilité 24 h sur 24 et 365 jours par an (cf. aussi rapport «Traitement hautement spécialisé des accidents vasculaires cérébraux» du 3 mai 2011), éventuellement en collaboration avec un autre centre.
- g. Toutes les disciplines spéciales requises doivent être présentes dans ces centres.
- h. Chacun des centres désignés doit traiter un nombre minimal de 20 interventions par année.
- i. Ils travaillent en réseau avec des cliniques spécialisées pour les explorations complémentaires, le traitement et le suivi des patients.
- j. 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. Les fournisseurs de prestations soumettent à l'Organe scientifique MHS leurs propositions concernant l'ensemble minimal de données à collecter dans le cadre de ce registre, ainsi que la forme et l'agencement dudit registre.
- k. 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. Les centres susmentionnés déterminent un centre de coordination pour l'élaboration du rapport destiné aux organes de la CIMHS.

3. Délais

- a. Les conditions relatives au registre (décrites sous le point 2j), à la recherche et à la doctrine (point 2k) doivent être documentées et remplies au plus tard 18 mois après l'entrée en force de la décision.
- b. La présente décision d'attribution est valable jusqu'au 31 décembre 2014.

4. Motifs

A sa séance du 3 mars 2011, l'Organe de décision a décidé de rattacher à la médecine hautement spécialisée les domaines de la neurochirurgie proposés pour être coordonnés en vue d'une concentration.

Après examen des arguments avancés dans le cadre de l'audition de décembre 2010, l'Organe de décision MHS a conclu sur les appréciations ci-après:

- a. Dans ce domaine, le nombre de patients traités en Suisse se monte au total entre 600 et 800.
- b. L'attribution aux huit centres mentionnés se fait en accord avec la coordination renforcée et la concentration du traitement hautement spécialisé des accidents vasculaires cérébraux. L'attribution de cette prestation doit permettre une répartition géographique appropriée sur l'ensemble du territoire national à même d'assurer un accès rapide aux soins pour tous les habitants.

- c. La chirurgie de la carotide n'est pas concernée par les décisions d'attribution selon chiffre 1.
- d. Il faut faire la distinction entre les opérations en urgence et les interventions endovasculaires complexes. Celles-ci demandent une infrastructure hautement spécialisée, qui doit être prête à fonctionner 24 h / 24 (avec une équipe pluridisciplinaire appropriée).
- e. Les interventions vasculaires et électives complexes sont essentiellement plus rares et sont concentrées sur trois centres seulement.
- f. La neurochirurgie vasculaire hautement spécialisée et la neuroradiologie interventionnelle ne doivent être proposées que conjointement dans un centre. Il convient en conséquence de coordonner ce domaine avec le traitement MHS des accidents vasculaires cérébraux (cf. rapport «Traitement hautement spécialisé des accidents vasculaires cérébraux» du 3 mai 2011).
- g. Tant en ce qui concerne le plateau technique que le personnel, tous les centres ne sont pas actuellement en mesure de proposer le service requis 365 jours par an et 24 h/24 conformément aux normes internationales. Il convient de viser un partenariat entre cliniques.
- h. Un nombre minimal de cas est nécessaire pour assurer la promotion de la relève.
- i. Pour le traitement neurochirurgical des pathologies vasculaires du SNC, 8 centres doivent être désignés, à l'instar du plan pour les centres d'AVC, avec une répartition géographique appropriée sur l'ensemble du territoire national à même d'assurer un accès rapide aux soins pour tous les habitants.
- j. L'effectif minimal pour l'ensemble des interventions de neurochirurgie vasculaire est de 20 par centre et par an.
- k. Les chiffres relatifs au nombre de cas par prestataire, indiqués au chapitre 8.1 (p. 19) du rapport «La neurochirurgie en Suisse», appuient le choix des centres susmentionnés.
- l. Pour le reste, il est renvoyé au rapport «La neurochirurgie en Suisse» du 3 mai 2011.

5. 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).

6. Notification et publication

Le dispositif de décision, y compris les motifs, est publié dans la Feuille fédérale avec l'indication que le rapport «La neurochirurgie en Suisse» du 3 mai 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 Zurich, Bâle, Berne, Genève, Lausanne, ainsi qu'aux hôpitaux cantonaux d'Argovie et de St-Gall et à l'hôpital régional de Lugano, aux cantons de Zurich, Bâle-Ville, Berne, Genève, Vaud, Argovie, St-Gall, Tessin et à santésuisse. Les autres partenaires associés à la consultation sont informés par écrit.

21 juin 2011

Pour l'organe de décision MHS:

La présidente, Heidi Hanselmann

Annexe à la décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine de la Neurochirurgie

Conditions et normes de qualité à remplir pour la réalisation d'interventions neurochirurgicales MHS¹

1. Nombre minimal de cas (volume)

Le nombre minimal de cas à atteindre est défini séparément pour chaque domaine partiel.

2. Qualité des structures

Tous les fournisseurs de prestations qui se sont vu attribuer une prestation MHS doivent satisfaire aux exigences suivantes:

- Neurochirurgien FMH avec expérience appropriée et compétences.
- Neurologue et neurophysiologiste disponibles sur place.
- Radiologue FMH avec formation spéciale en neuroradiologie interventionnelle, et disposant d'une expérience dans les techniques d'imagerie médicale spéciales nécessaires.
- Le suivi, le traitement et les soins aux enfants sont assurés par des spécialistes en pédiatrie.
- Service de soins intensifs reconnu par la Société suisse de médecine intensive (SSMI) au sein de l'établissement.
- Autre personnel qualifié de soutien disposant de l'expérience et des compétences nécessaires.
- Conditions en matière de personnel et de structures permettant aux centres de traiter eux-mêmes les complications, sans avoir à transférer le patient en milieu hospitalier.
- Programme bien établi et reconnu de formation continue et postgrade ainsi que participation avérée à des projets de recherche clinique.

3. Qualité des processus

Les conditions suivantes doivent également être remplies par ceux qui se sont vu attribuer une prestation MHS:

- Planning des gardes et disponibilité de spécialistes 24 h/24.
- Inclusion prospective de tous les cas MHS dans un registre avec recueil du dataset minimal, des données sur la mortalité et la morbidité et d'autres indicateurs d'outcome.

¹ Chapitre 6 du Rapport «La neurochirurgie en Suisse» du 3 mai 2011, page 10 à 11.

- Benchmarking et comparaisons pour tous les centres impliqués.
- Les données collectées sont présentées chaque année aux autorités de planification.