



CH-3003 Berne, SAN, SBS

Distribution:

- Directrices et directeurs cantonaux de la santé (via SG CDS)
- Directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (via SG CDAS)
- Tous les hôpitaux disposant d'unités de soins intensifs (directement et via la Direction de H+)
- Toutes les cliniques de réadaptation (directement et via la Direction de H+)

Référence/Dossier: Ko-Pat-Ukr

Votre référence:

Notre référence: SBS

Dossier traité par: MR90

Berne, le 2. septembre 2022

Accueil temporaire de patients civils somatiques aigus en provenance d'Ukraine

Mesdames, Messieurs

Après avoir reçu l'assurance du soutien du comité directeur de la CDS, de l'OFSP et du SEM, le DFAE a informé l'ambassade d'Ukraine à Berne à la fin juillet 2022, en rapport avec sa demande d'admission temporaire de personnes civiles ukrainiennes nécessitant un traitement et une protection, comme suit: Un dispositif doit être mis en place pour le transport, le traitement et la réadaptation des patients civils en soins somatiques aigus en Suisse.

Depuis et dans la mesure du possible, toutes les questions qui se posent dans ce contexte ont été clarifiées et leur solution peut être présentée ci-après. Ceci en sollicitant l'accord de votre canton et en demandant la participation des hôpitaux publics et privés disposant d'unités de soins intensifs, ainsi que celle des cliniques de réadaptation dans toutes les régions de Suisse.

Profil des patients

Selon l'avis des spécialistes médicaux impliqués et le besoin de soins des patients de l'Ukraine, la gravité de la blessure ou de la maladie - chirurgie (poly)traumatique avec risque d'amputation et besoin de prothèses et/ou thérapie médicale (oncologique) en cas de pénurie locale de médicaments - doit être déterminante pour le traitement en Suisse.



Statut de protection et d'assurance des patients et de leurs accompagnants

Selon la prise de position du SEM, les patients et leurs accompagnants sont couverts par le statut de protection S en tant que citoyens ukrainiens en quête de protection qui résidaient en Ukraine avant le 24 février 2022. L'identité de ces personnes est déjà relevée avec les données du patient avant l'entrée en Suisse et vérifiée par le SEM. En cas de transport par voie aérienne, cela facilite les formalités d'entrée. Après l'arrivée en Suisse, la procédure d'octroi du statut de protection S doit être simplifiée à distance pour les patients hospitalisés et se dérouler régulièrement sur place dans un centre fédéral d'asile pour les accompagnants. Dans le cadre de cette procédure avec un examen préalable, un refus d'octroyer le statut S après l'entrée en Suisse est extrêmement peu probable.

Selon la prise de position de l'OFSP, les personnes couvertes par le statut de protection S devraient pouvoir être assurées rétroactivement pour les prestations légales de l'AOS en cas de maladie et d'accident à partir du moment où la demande a été déposée. L'attribution au canton et à l'assurance-maladie, le forfait global versé par le SEM aux cantons (notamment pour l'aide sociale, l'assurance-maladie obligatoire et la participation aux coûts) ainsi que la part du canton (55% des coûts d'hospitalisation) et l'éventuelle aide sociale cantonale sont traités comme pour toutes les autres personnes bénéficiant du statut de protection S.

Le statut de protection S prend fin lorsqu'une personne y renonce, qu'elle quitte la Suisse (transfert du centre des intérêts vitaux à l'étranger ou séjour répété ou prolongé dans le pays d'origine ou de provenance) ou, de manière générale, lorsque le Conseil fédéral décide de supprimer ce statut à une date déterminée.

Dossiers des patients, évaluation, recommandation et décision d'admission

Comme pour la coordination suprarégionale des unités de soins intensifs et des rapatriements lors de la pandémie de Covid-19, le SSC confie à la cellule nationale de coordination auprès de la Rega la réception des dossiers des patients proposés par le Ministère ukrainien de la santé. Après avoir vérifié que les conditions de base sont remplies (aptitude au transport aérien, absence de brûlures étendues, bonnes perspectives thérapeutiques en cas de soins maximaux, accord du patient) et si la pertinence des documents est suffisante, la cellule nationale de coordination soumet les propositions d'admission toutes les semaines ou toutes les deux semaines à un comité médical mis en place par l'état-major central OSANC.

Ce comité médical est composé d'un représentant médical de chacun des hôpitaux universitaires et centraux participants¹, de deux représentants médicaux des cliniques de réadaptation, d'un médecin-conseil de l'ambassade suisse à Kiev et d'un représentant médical de la Rega. Son groupe central comprend les représentations médicales des hôpitaux universitaires CHUV de Lausanne, Inselspital -hôpital universitaire de Berne et USZ de Zurich ; il est présidé par le Dr Frank Neff, chef de la cellule de crise et chef de l'unité d'anesthésie d'urgence de l'Inselspital.

Le comité médical analyse et classe par ordre de priorité les dossiers des patients, propose l'admission d'un patient à l'un des hôpitaux participants ou reporte l'admission d'un patient. Le représentant de l'hôpital universitaire ou central¹ sollicité pour l'admission du patient se charge – après transmission du dossier du patient concerné par la cellule nationale de coordination – de l'acceptation de l'admission dans son propre hôpital ou dans un autre hôpital disposant d'une unité de soins intensifs² au sein de son réseau régional. En cas de refus d'admission d'un patient, le comité médical réexamine sa priorité/recommandation d'admission à la prochaine occasion possible.

¹ Y compris les hôpitaux pédiatriques autonomes, dès lors que des enfants et des adolescents sont proposés à l'admission.

² Il faut s'attendre à tout moment à ce qu'un patient gravement blessé ou malade ait besoin de soins intensifs.

L'hôpital d'accueil confirme l'admission du patient à la cellule nationale de coordination³ et informe en même temps le service de migration compétent sur son site en vue de tenir compte du nombre de patients et d'accompagnants et de leur prise en charge sous le statut de protection S (Case Management).

Sur la base de la confirmation d'admission, la Rega organise le transport du patient et au maximum d'un accompagnant depuis l'aéroport en Pologne, en Roumanie ou en Moldavie⁴ jusqu'à l'hôpital suisse prêt à l'accueillir. Les frais de transport sont pris en charge et financés par l'Aide humanitaire de la DDC sur la base d'offres de la Rega. Les éventuelles autres personnes accompagnantes se rendent en Suisse par leurs propres moyens et s'annoncent auprès du service de migration compétent au lieu de l'hôpital qui a admis le patient, ainsi qu'auprès du centre fédéral d'asile compétent.

Rythme et nombre d'admissions

Comme il ne doit pas y avoir plus qu'une demande d'admission de patient en deux semaines par hôpital assurant l'approvisionnement final⁵, y compris ses hôpitaux de réseau,

- il en résulte au maximum 5 transports aériens toutes les deux semaines avec deux patients chacun;
- il n'y aurait pas plus de ca 20 patients admis au total chaque mois en Suisse.

De plus, ce nombre ne sera atteint que si les hôpitaux participants sont en mesure de fournir cette capacité. L'offre faite à l'Ukraine ne comprend donc pas de nombre minimal ou maximal concret de patients, et sa mise en œuvre ne comporte pas non plus d'engagement dans le temps, ce qui pourrait entrer en conflit avec les capacités hospitalières en Suisse (par exemple en cas de nouvelle vague de Covid).

En conséquence, l'admission temporaire de patients civils somatiques aigus en provenance d'Ukraine peut être maintenue pendant un nombre indéterminé de mois, au maximum jusqu'à la levée du statut de protection S par le Conseil fédéral.

Sortie de l'hôpital, passage en réadaptation, fin du traitement et retour en Ukraine

Une fois le traitement aigu terminé, le patient quitte l'hôpital ou – en cas d'indication médicale – entre dans une clinique de réadaptation. Le type et la durée de la réadaptation sont déterminés par le catalogue des prestations de l'AOS. Lorsqu'une réadaptation stationnaire est terminée et que le patient a quitté la clinique de réadaptation, sa prise en charge, ainsi que celle des personnes qui l'accompagnent, incombe aux autorités compétentes du canton (service de migration/service social). Un éventuel suivi ambulatoire et/ou une poursuite du séjour en Suisse ne diffère pas de celui d'autres personnes sous statut de protection S.

Le retour d'ex-patients et de leurs accompagnants après un séjour temporaire pour traitement, réadaptation et, le cas échéant, soins postérieurs peut se conclure par un voyage de retour individuel par l'organisation du service cantonal de migration. Les frais de transport pour le retour en Ukraine de l'ex-patient-e et d'une accompagnante sont à nouveau pris en charge par l'Aide humanitaire de la DDC.

³ En indiquant la personne responsable qui a autorisé l'admission, l'adresse exacte ainsi que les coordonnées (téléphone et e-mail) pour les accords nécessaires au transport du patient.

⁴ Le traitement des patients, les soins et le transport jusqu'à la remise à cet aéroport restent sous la responsabilité de l'Ukraine.

⁵ Parmi les dix hôpitaux universitaires et centraux assurant l'approvisionnement final, se trouvent: CHUV, HUG, Inselspital, USB, USZ, EOC, KSA, KSGR, KSSG et LUKS et les trois hôpitaux pédiatriques autonomes sont : Kinderspital Zürich, OKS et UKBB.

Approbation des cantons et participation des hôpitaux et des cliniques de réadaptation

Nous prions les directions de la santé et des affaires sociales de tous les cantons d'adresser leurs éventuelles questions le plus rapidement possible et de donner leur accord de principe à la procédure décrite au plus tard le 15 septembre 2022 à office@gdk-cds.ch.

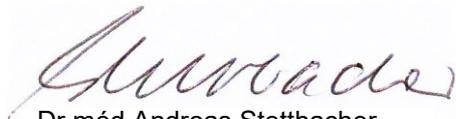
Nous prions tous les hôpitaux disposant d'unités de soins intensifs et toutes les cliniques de réadaptation d'adresser leurs éventuelles questions le plus rapidement possible à geschaefsstelle@hplus.ch et de confirmer ou, le cas échéant, de refuser leur participation de principe au plus tard le 15 septembre 2022 à sanko-ksd.astab@vtg.admin.ch.

Toutes les organisations fédérales, cantonales et institutionnelles mentionnées sous "Copie", impliquées dans la préparation et la mise en œuvre de ce projet, vous remercient chaleureusement de votre attention et vous remercient par avance de votre accord bienveillant et de votre participation.

Pour toute question concernant la collaboration entre les services impliqués (voir liste sous Copie), Rico Maritz, C EM rempl OSANC, rico.maritz.MR90@mil.admin.ch ou +41 79 711 77 23, se tient à votre disposition.

Avec nos meilleures salutations

Le mandataire du Conseil fédéral
pour le Service sanitaire coordonné



Dr méd Andreas Stettbacher

Copie:

- DFAE, DDC, Aide humanitaire
- OFSP
- SEM
- Services cantonaux de migration (via l'ASM)
- SG CDAS
- SG CDS
- Bureau SSC, état-major central OSANC
- Direction de H+
- Rega