



Réponse du Conseil d'Etat à une intervention parlementaire

Question Markus Bapst / Bruno Boschung
Chirurgie cardiaque à l'Hôpital cantonal

2015-CE-291

I. Question

Depuis quelque temps, il est de plus en plus question dans la presse de l'intention d'étendre l'activité de la cardiologie au HFR à Fribourg et d'y créer un département de chirurgie cardiaque. A ce que l'on dit, ceci devrait se faire en collaboration avec le CHUV.

Cette nouvelle offre donne lieu à controverse et est reçue de diverses façons chez les spécialistes et dans la presse. Est essentiellement critiqué en l'occurrence le fait qu'il s'agit là d'une extension de l'offre de prestations dans un domaine où, aujourd'hui déjà, l'offre est suffisamment étoffée, pour ne pas dire pléthorique à l'échelle nationale. Il nous paraît disproportionné de créer cette nouvelle offre entre deux cliniques universitaires et à 30 km seulement de l'Hôpital de l'Ile à Berne.

L'élargissement des capacités dans le domaine de la chirurgie cardiaque implique divers problèmes, il est en fait indésirable et soulève donc des questions :

- > La création d'une nouvelle offre dans le domaine de la chirurgie cardiaque a pour effet, du point de vue de l'économie publique, de générer en fin de compte des coûts et devrait donc être abandonnée. Le nombre de cas parlent d'eux-mêmes. En 2012, ce sont au total 260 personnes provenant du canton de Fribourg qui ont subi une opération du cœur. Tout en restant optimiste, si le HFR pouvait traiter la moitié de ces patients, il prendrait donc en charge près de 130 cas par an. Ceux-ci feraient cependant défaut dans les autres centres de traitement. Les cas relevant de la chirurgie cardiaque ne continueront pas à augmenter, car la technologie actuelle fait que l'on opère moins, ce qui est à n'en pas douter dans l'intérêt des patients. Certains milieux internes de l'Hôpital de l'Ile nous ont appris qu'aujourd'hui, au lieu des 1200 opérations avec connexion à un cœur-poumon artificiel effectuées chaque année, ce sont environ 1800 interventions de ce type qui pourraient être faites. L'hôpital universitaire n'est donc pas saturé !
- > A notre avis, il s'agit là d'une offre pour laquelle la qualité ne peut être assurée que moyennant un nombre élevé de cas. Si les patients sont encore davantage disséminés, les risques augmentent, en raison du faible nombre de cas. Les hôpitaux universitaires manqueraient d'un bon "mix de risques", car les patients à "bas risque" seraient probablement pris en charge par le HFR. Or, les cliniques universitaires dépendent d'un large spectre de patients pour fonctionner sans problème. Hormis les soins prodigués aux patients et la qualité de la formation, des problèmes financiers viennent également se greffer qui auront des incidences néfastes à long terme.
- > L'Hôpital de l'Ile au nord et le CHUV au sud ainsi que les cliniques spécialisées privées (groupe Hirslanden) proposent aujourd'hui une offre complète dans le domaine de la chirurgie cardiaque, qui est accessible sans problème aux patients fribourgeois aussi, en peu de temps (distance

d'environ 30 km !). Les interventions de ce type sont généralement planifiables, les proches peuvent se préparer à la situation et l'on peut raisonnablement attendre des patients et de leur parenté d'assumer le cours trajet jusqu'aux centres de traitement.

- > A ce jour, nulle part a-t-on lu ou appris quelque chose sur les investissements nécessaires à la mise sur pied de cette nouvelle offre. Il n'y a que des spéculations. Il est question de plusieurs millions. Rien n'a été dit non plus jusqu'ici sur les frais d'exploitation.

En rapport avec la création d'un département de chirurgie cardiaque au HFR, nous posons les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- > Le Conseil d'Etat est responsable de la planification de la santé du canton et, en conséquence, il est tout au moins co-responsable de l'offre des fournisseurs des prestations. Est-ce que la création d'une unité de chirurgie cardiaque a fait l'objet de discussions en séance du Conseil d'Etat ? Le Conseil d'Etat a-t-il consulté sur cet objet la Commission de planification sanitaire ? Si non, pourquoi ?
- > Le Conseil d'Etat a-t-il donné à son membre siégeant au CA du HFR des instructions sur la façon dont il doit se comporter au sein de cet organe ?
- > Le Conseil d'Etat ne partage-t-il pas l'opinion qu'entre la création d'une unité de chirurgie cardiaque au HFR et l'intérêt public existe un conflit d'intérêts, car cette unité génère des coûts (offre pléthorique) ? Ce sont les assurés qui paieront la facture.
- > Ne s'agit-il pas en l'occurrence d'une prestation de la médecine de pointe, qui implique que la création de l'offre devrait être coordonnée avec les autres cantons (art. 39 LAMal) ? Cet objet a-t-il été abordé et éclairci avec la Confédération ?
- > Comment le Conseil d'Etat considère-t-il la question du financement de cette offre ?
- > La décision définitive de créer une unité de chirurgie cardiaque a-t-elle déjà été prise ?

26 octobre 2015

II. Réponse du Conseil d'Etat

- > *Le Conseil d'Etat est responsable de la planification de la santé du canton et, en conséquence, il est tout au moins co-responsable de l'offre des fournisseurs des prestations. Est-ce que la création d'une unité de chirurgie cardiaque a fait l'objet de discussions en séance du Conseil d'Etat ? Le Conseil d'Etat a-t-il consulté sur cet objet la Commission de planification sanitaire ? Si non, pourquoi ?*

Dans le cadre de la révision de sa planification hospitalière et de sa liste des hôpitaux le canton de Fribourg a, en été 2014, lancé une procédure d'appel d'offres permettant à tous les hôpitaux de Suisse de soumettre leur offre pour les différents groupes de prestations, et une inscription sur la liste. Au cours de cette procédure, l'hôpital fribourgeois (HFR) a, à côté d'autres prestations, déposé sa candidature pour des prestations de cardiologie et de chirurgie cardiaque.

Comme il s'agissait de nouvelles prestations pour le HFR, elles ont été discutées en détail avec les responsables de l'établissement ; ceux-ci n'envisageaient que des interventions planifiées de chirurgie cardiaque. La mise en place de ces prestations nécessitait la collaboration avec le Centre

hospitalier universitaire vaudois (CHUV) pour le décharger des interventions de routine ; un accord était alors en cours de négociation.

La Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après : la Direction) a soumis en novembre 2014 à la Commission de planification sanitaire le rapport de planification hospitalière, comprenant notamment les nouvelles prestations à attribuer au HFR dans le domaine de la cardiologie et de la chirurgie cardiaque. Cet élément a fait l'objet d'une discussion au sein de la Commission. Celle-ci a préavisé favorablement l'avant-projet de nouvelle planification hospitalière à l'intention du Conseil d'Etat. L'avant-projet a ensuite été mis en consultation en décembre 2014. Au cours de cette consultation, aucune remarque n'a été formulée à propos des nouvelles offres prévues en cardiologie et chirurgie cardiaque.

En février 2015, le projet de planification hospitalière et de liste des hôpitaux a été transmis au Grand Conseil. Dans ce contexte, la Direction a proposé aux groupes politiques du Grand Conseil une présentation détaillée du projet, offre qui a été acceptée par divers groupes. Le projet de planification hospitalière a ensuite été porté à l'ordre du jour de la session de mars 2015 du Grand Conseil. Durant les débats, certaines réserves ont émises au sujet de de la nouvelle offre en cardiologie et chirurgie cardiaque. Le projet de planification hospitalière a ainsi formellement précisé les exigences déjà émises par la Direction (transmission d'une convention écrite de collaboration avec le CHUV, d'une copie du contrat d'engagement d'un chirurgien cardiologue, mais aussi d'une étude de l'économicité des prestations de la chirurgie cardiaque pour les années 2015-2016-2017). Le Conseil d'Etat a approuvé en date du 1^{er} avril 2015 la planification hospitalière et la liste des hôpitaux y relative.

> *La décision définitive de créer une unité de chirurgie cardiaque a-t-elle déjà été prise ?*

Le mandat de prestations en matière de cardiologie et de chirurgie cardiaque a été confié au HFR, sous réserve des conditions à remplir.

Un délai a été fixé au HFR au 1^{er} octobre 2015 pour fournir les documents mentionnés et se conformer ainsi aux exigences de la planification hospitalière.

En septembre 2015, le HFR a demandé à la Direction une prolongation de délai jusqu'au 31 janvier 2016. Il voulait encore examiner, en sus de la collaboration avec le CHUV, la possibilité de collaborer aussi avec l'Hôpital de l'Ile à Berne. Au début 2016, une nouvelle prolongation de délai a été requise jusqu'à fin mars 2016, pour déposer tous les documents.

A fin février 2016, le HFR écrivait à la Direction qu'après analyse approfondie, il renonçait au mandat dans le domaine de la chirurgie cardiaque, tout en maintenant l'ensemble des prestations de cardiologie qui lui ont été attribuées. Cette demande concernant la cardiologie est actuellement en cours d'examen par les services concernés.

> *Le Conseil d'Etat ne partage-t-il pas l'opinion qu'entre la création d'une unité de chirurgie cardiaque au HFR et l'intérêt public existe un conflit d'intérêts, car cette unité génère des coûts (offre pléthorique) ? Ce sont les assurés qui paieront la facture.*

> *Comment le Conseil d'Etat considère-t-il la question du financement de cette offre ?*

Le HFR ayant renoncé dans l'intervalle au mandat de prestations en chirurgie cardiaque, ces questions ne se posent plus

- > *Ne s'agit-il pas en l'occurrence d'une prestation de la médecine de pointe, qui implique que la création de l'offre devrait être coordonnée avec les autres cantons (art. 39 LAMal) ? Cet objet a-t-il été abordé et éclairci avec la Confédération ?*

S'agissant de la question de la médecine de pointe et de la coordination de la planification en ce domaine, seules les transplantations cardiaques figurent dans le champ d'application de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS).

4 juillet 2016