

Date de dépôt : 30 novembre 2011

Réponse du Conseil d'Etat

à l'interpellation urgente écrite de M. Gabriel Barrillier: La perte de secteurs-clé de médecine hautement spécialisée menace la qualité des soins primaires. Que fait le Conseil d'Etat ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 18 novembre 2011, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

L'abandon successif par les HUG de plusieurs domaines de la médecine hautement spécialisée au profit du CHUV se confirme.

Après la cession par Genève des greffes cardiaques et pulmonaires, c'est au tour de secteurs-clé de la neurochirurgie, et ce sera bientôt celui de la chirurgie cardiovasculaire pédiatrique.

S'il est fondé d'admettre qu'une répartition s'impose entre les HUG et le CHUV dans certains domaines, cette répartition doit être basée sur des données scientifiques tenant compte des compétences. Elle doit également prendre en considération les impératifs de recherche et d'enseignement. Ces critères n'ont pas été respectés par le passé.

Par conséquent, nous assistons à une érosion progressive et incontrôlée des prestations de médecine hautement spécialisée au profit de nos voisins vaudois, ce qui est inadmissible car cela met en péril, à moyen terme, la qualité de l'ensemble des soins médicaux offerts à la population genevoise par les HUG.

Il convient de rappeler qu'une activité de médecine hautement spécialisée ne peut être réalisée que si elle s'appuie sur des équipes multidisciplinaires de haut niveau de compétence, non seulement chirurgicale mais également en médecine générale et dans les domaines de la cardiologie, de l'immunologie et des maladies infectieuses, par exemple. Sans domaine d'excellence, les soins primaires sont à risque.

Ma question est la suivante :

Compte tenu de ces enjeux, comment le Conseil d'Etat va-t-il procéder pour garantir le maintien aux HUG des prestations de médecine hautement spécialisée dans certains secteurs-clé de neurochirurgie, de neurochirurgie pédiatrique et de chirurgie cardiovasculaire pédiatrique ?

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Comme indiqué dans sa réponse à l'interpellation urgente écrite 1267, la concentration nationale de la médecine de pointe répond à un double objectif: diminuer les coûts de la santé, tout en améliorant la qualité et la sécurité des soins dans des domaines requérant à la fois compétences et équipements de pointe.

D'une part, il ne fait en effet aucun doute qu'un nombre minimal de cas par établissement permet d'augmenter et de garantir la qualité et l'efficacité des soins des patients (plus on pratique, meilleur on est). Or, selon une étude menée en 2007 par l'Office fédéral de la statistique, si l'on applique le critère de 20 cas traités par établissement à tous les domaines de la médecine de pointe, on constate que près de 70% des établissements n'atteignaient pas ce nombre minimal en 2005.

D'autre part, sans un déploiement des techniques médicales de pointe mieux concerté qu'aujourd'hui, les patients suisses et genevois risquent de voir leur accès à ces soins coûteux et sophistiqués menacé. Chaque canton ne peut en effet être en mesure de financer seul l'ensemble des prestations de ce type. Or le canton de Genève est particulièrement attaché à l'accès équitable, pour toutes et tous, aux soins les meilleurs.

Au demeurant, la planification nationale de la médecine de pointe est obligatoire selon la loi sur l'assurance-maladie et sur laquelle les autorités cantonales n'ont que peu de prise. Le canton de Genève n'entend pas se soustraire à ses obligations légales. La Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) impose aux autorités sanitaires cantonales, à l'article 43 al. 6, de tendre vers des soins de grande qualité et ciblés à des coûts aussi faibles que possible, tandis que l'art. 39 stipule que les cantons sont tenus à une planification globale pour toute la Suisse dans le domaine de la médecine hautement spécialisée. Au cas où les cantons ne s'acquitteraient pas dans les délais de cette mission, la loi prévoit que cette planification sera confiée au Conseil fédéral, une situation lourde de risques pour Genève.

Fort de ce constat, différents efforts ont été entrepris ces dernières années, notamment au sein de la Conférence des directeurs de la santé (CDS), afin de mieux coordonner, au niveau national, les prestations de la médecine de pointe et, au besoin, de concentrer certaines d'entre elles auprès de prestataires sélectionnés. Les cantons ont réussi à conclure un accord intercantonal pour mener à bien ces travaux. L'accord fixe des règles du jeu qui permettent aux cantons disposant d'un hôpital universitaire d'être bien représentés dans les processus de décision. Le Grand Conseil a accepté à l'unanimité, le 5 décembre 2008, le projet de loi du Conseil d'Etat autorisant celui-ci à adhérer à la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (L-CIMHS) (K 2 20).

Dans le cadre de la concentration de la médecine de pointe, Genève dispose d'un atout par rapport aux autres sites hospitaliers : la collaboration avec le canton de Vaud. Cette collaboration a été entamée de manière formelle, il y a plus d'une dizaine d'années, sous l'égide de l'Association pour la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux universitaires. Elle permet d'unir les compétences de deux grands centres hospitaliers universitaires pour offrir à la population genevoise une garantie importante, celle d'avoir accès à la totalité des prestations de la médecine la plus pointue à proximité de chez eux et dans leur langue, mais aussi de disposer des capacités de formation et de recherche dans l'Arc lémanique dans toutes les disciplines. Certaines activités ont d'ailleurs d'ores et déjà été réparties entre les deux cantons suite à la signature, en 2008, d'un protocole d'accords. Le CHUV à Lausanne s'occupe de la transplantation cardiaque et pulmonaire, des grands brûlés et de certains types de transplantations de moelle. Les HUG abritent eux les transplantations du foie, du pancréas et des intestins.

Cette coopération permet aux cantons de Vaud et Genève de faire front commun dans les instances de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS). La bonne entente politique ne permet malheureusement pas toujours de pallier l'absence de collaboration sur le terrain, absence qui met bien souvent en danger les chances de maintien à Genève de certaines prestations et empêche de nouer des alliances efficaces dont les deux cantons pourraient sortir gagnants.

Dans les répartitions de la neurochirurgie, le canton de Genève est satisfait des décisions de l'organe de décision CIMHS. Il a en effet obtenu la confirmation de la localisation à Genève de tout le domaine de la neurologie vasculaire alors même que le CHUV et les HUG ne s'étaient pas mis d'accord sur une proposition. Quant à la neuromodulation (stimulation profonde), il s'agit à ce jour de la seule concession faite par Genève. Il ne fait nul doute

que la position du canton aurait été nettement plus forte s'il avait pu s'appuyer sur des chiffres d'activités plus convaincants au niveau national. Enfin, dans le domaine de la neurochirurgie pédiatrique, le défaut de collaboration entre le CHUV et les HUG menace, il est vrai, à nouveau le maintien de ces activités dans la perspective des futures décisions de la CIMHS, puisque les deux établissements n'ont pas su présenter une position commune intelligible au niveau national, notamment en ce qui concerne les interventions sur les tumeurs du système nerveux central.

Quant à la chirurgie cardio-vasculaire pédiatrique, elle ne fait pas partie à ce jour du périmètre de la médecine hautement spécialisée.

Il convient de rappeler que les décisions de la CIMHS peuvent être soumises à recours de la part des prestataires de soins, selon les voies de droit indiquées lors de leur publication officielle. Concernant la composition de l'organe scientifique de la CIMHS, force est de constater que d'autres établissements hospitalo-universitaires ont su concentrer leurs efforts sur une ou deux candidatures incontestées. Le canton de Genève n'a malheureusement pas pu compter, au moment de la nomination de l'organe scientifique, sur un consensus dans ses rangs autour d'une ou deux candidatures qui auraient eu de bonnes chances au niveau national. Cela étant, rien ne permet de suspecter la moindre partialité dans le résultat de ses travaux, d'autant moins que son Président n'est autre que l'ancien doyen de la Faculté de médecine de Genève.

L'engagement sans faille du département des affaires régionales, de l'économie et de la santé, grâce à une communauté de vue avec les partenaires politiques vaudois, a su pallier les retards de collaboration entre les deux centres hospitaliers universitaires. Le Conseil d'Etat espère à l'avenir pouvoir compter sur l'engagement accru de toutes et tous pour maintenir, dans l'Arc lémanique, toute la gamme de soins et de formation pour toutes les prestations de médecine de pointe. Il s'agit bien évidemment, dans le cadre des discussions, de veiller à ce qu'il y ait un équilibre entre les spécialités concentrées à Lausanne ou à Genève. Cela étant, dans un contexte de concurrence nationale et face à la pression zurichoise, la meilleure option pour Genève consiste à collaborer sereinement avec le canton de Vaud afin de défendre les intérêts du bassin lémanique.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Mark MULLER