

Date de dépôt : 8 juin 2011

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite de M. Renaud Gautier : Quid de la pédiatrie genevoise ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 14 avril 2011, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite qui a la teneur suivante :

Au cours des 2 dernières décades, la pédiatrie hospitalière genevoise a fait d'énormes efforts pour son développement et son excellence. Grâce à cela, elle est devenue un des fleurons de la pédiatrie suisse, voire la meilleure du pays tant sur le plan clinique que académique. Sa pédiatrie générale et ses spécialités hautement spécifiques sont reconnues au plan national et international. Le récent abandon de la chirurgie cardiovasculaire infantile au profit du CHUV, qui par ailleurs a une pédiatrie plus faible que la genevoise, risque de changer diamétralement le rapport des forces pédiatriques tant en Suisse que dans la région lémanique. En effet, son influence sur la qualité des soins, sur la performance de soins intensifs et sur d'autres problèmes de santé, tels que polytraumatisés, infections sévères et autres problèmes courants n'est plus à démontrer. Cette décision risque fort d'affaiblir de manière durable et peut-être irrémédiable la pédiatrie genevoise. Dès lors, la question se pose : est-ce que le pouvoir politique veut pour Genève une pédiatrie performante ou une pédiatrie faible ? Si la réponse est performante, que fera le pouvoir politique pour défendre ses intérêts et par conséquent ceux de la population pédiatrique de Genève ?

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

L'idée d'une planification globale de la médecine hautement spécialisée pour la Suisse a vu le jour il y a quelques années. Cette mesure répond à un objectif double : améliorer la qualité et la sécurité des soins dans des domaines requérant à la fois compétence et équipement de pointe, tout en limitant le développement de coûteuses structures surnuméraires. Il ne fait en effet nul 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 l'on pratique, meilleur l'on est). Or, selon une étude menée en 2007 par l'Office fédéral de la statistique, s'il l'on applique le critère de 20 cas traités par établissement à tous les domaines de la médecine de pointe, l'on constate que près de 70% des établissements n'atteignaient pas ce nombre minimal en 2005.

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) impose aux autorités sanitaires cantonales, à l'article 43, alinéa 6, de tendre vers des soins de grande qualité et ciblés à des coûts aussi faibles que possible, tandis que l'article 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.

C'est la raison pour laquelle, ces dernières années, différents efforts ont été entrepris, notamment au sein de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux 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. La question de savoir quelles prestations médicales de pointes doivent être offertes à l'avenir dans quels centres hospitaliers demeure, à ce jour, encore ouverte.

Afin de défendre l'Arc lémanique et d'avoir une position commune entre Vaud et Genève sur l'échiquier suisse, certaines activités ont cependant d'ores et déjà été réparties entre les deux cantons. Le CHUV à Lausanne s'occupe, par exemple, de la transplantation cardiaque et pulmonaire, ainsi que des grands brûlés. Les HUG abritent eux les transplantations du foie, du pancréas et des intestins.

La volonté de mieux coordonner, au niveau national, la médecine de pointe s'étend également aux sous-spécialités pédiatriques. Le périmètre des prestations à inclure dans une démarche de planification nationale est toutefois à l'étude au niveau scientifique. La Suisse est trop petite et les pathologies de plus en plus complexes. Il faut donc composer des pôles avec les spécialistes concernés, afin de garantir aux enfants une qualité optimale des soins.

Depuis 1990, la pédiatrie genevoise a développé quasiment toutes les spécialités secondaires (allergologie, pneumologie, néphrologie, etc.) et un certain nombre de spécialités de médecine hautement spécialisées (chirurgie cardio-vasculaire, transplantations d'organes ou de moelle, onco-hématologie, etc.). Ainsi, malgré une situation géographique en Suisse peu favorable et un bassin de recrutement plus réduit, la pédiatrie genevoise est devenue, sur les plans hospitalier et académique, l'une des meilleures de Suisse. Ses points forts sont notamment :

- la cardiologie pédiatrique et la chirurgie cardio-vasculaire;
- les transplantations d'organes solides, comme le foie, que Genève est seule à effectuer pour toute la Suisse, ou les greffes de moelle allogénique, pour toute la Romandie;
- la vaccinologie, avec un laboratoire affilié à l'OMS;
- l'étude et le suivi du développement du nouveau-né, en particulier prématuré;
- la néphrologie pédiatrique, avec la dialyse, qui s'effectue dans une unité romande dirigée par le responsable genevois;
- la chirurgie du rachis et des tumeurs osseuses.

Si elle entend rester performante sur les plans cliniques et académiques, la pédiatrie genevoise a besoin d'un appui fort des autorités politiques. Il s'agit en effet, dans le cadre des négociations qui se poursuivent au sein de la CDS, d'être attentif aux critères qui vont présider au choix d'un centre hospitalier universitaire plutôt qu'un autre. La forte pression zurichoise et la situation géographique défavorable à notre canton ne doivent pas inverser la qualité médicale et académique en défaveur de la pédiatrie de Genève. Trois axes guident la position genevoise :

- le maintien d'une cardiologie et d'une chirurgie cardio-vasculaire pédiatriques;
- le maintien d'une unité d'onco-hématologie, avec un programme de greffe de moelle conjoint avec le CHUV pour la région lémanique;
- un soutien fort des spécialités pédiatriques secondaires.

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, l'objectif primordial consiste à maintenir, dans l'Arc lémanique, toute la gamme de soins et de formation pour toutes les prestations de médecine de pointe, y compris pédiatriques, ceci afin de pouvoir garantir une prise en charge médicale adaptée aux besoins des patients genevois et romands, de haute qualité et économique. Dans ce contexte et face à la pression nationale, la meilleure option pour Genève consiste à collaborer sereinement avec le canton de Vaud afin de défendre les intérêts du bassin lémanique et les atouts hospitaliers genevois.

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'ETAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Mark MULLER