



## Conférence de presse du 29 avril 2004

### Hôpital cantonal: présentation du rapport d'activité 2003

#### **Activités**

L'Hôpital cantonal a accueilli en 2003 un nombre de patients stationnaires relativement stable (11'121 admissions, totalisant près de 109'000 journées) par rapport à l'année 2002. 16% de ces patients appartiennent à la catégorie des assurés privés et mi-privés, ce qui constitue une diminution de 7 % par rapport à l'année 2002. Le canton a contribué à près de Frs 5.5 millions de francs (3.8 millions en 2002) aux frais d'hospitalisation de ces patients. Conformément à la Loi fédérale urgente du 21.6.2002\*, les pouvoirs publics assurent ainsi une couverture des coûts de 80% (60% en 2002) de la part leur incombant. A partir de l'année 2004, la totalité des coûts de la part leur incombant doit être prise en charge par le canton.

Les recettes liées à l'activité ambulatoire ont, elles, fortement progressé et passent à Frs 28'410'084.- (26'223'401.- en 2002).

#### **Respecter l'enveloppe budgétaire**

Du côté du personnel, le rapport relève, avec un effectif de 1'102 postes, un léger dépassement (+1.9%) du nombre de postes budgétisés (1'081 postes), en particulier pour assurer une dotation suffisante en personnel soignant, pour faire face aux absences et à un taux de rotation élevé. Ces facteurs impliquant notamment des recoupements lors des remplacements, dans le but de garantir la continuité de soins de qualité.

En matière de comptes d'exploitation, le rapport 2003 présente un dépassement de 0.6 % de l'enveloppe octroyée (Frs 75'928'790.-). La cause en est une diminution des recettes de Frs 694'281.-, compensée en partie par une diminution des dépenses de Frs 214'666.-. Les dépenses de matériel médical d'exploitation (médicaments, matériel d'implantation, instruments, etc.) ayant augmenté de 9% en 2003 pour atteindre Frs 25'364'366, il était impératif de réduire à un strict minimum les dépenses d'investissement.

#### **Traitement des cancers : une approche pluridisciplinaire**

La prise en charge en milieu hospitalier des malades atteints de cancer fait appel à de multiples intervenants exerçant dans des conditions et des structures variées. Cette approche pluridisciplinaire dans la prise en charge diagnostique, thérapeutique et de surveillance est un concept reconnu par les cliniques et les services de l'Hôpital cantonal, depuis de nombreuses années, comme une nécessité : à la clinique de chirurgie, pour les tumeurs de l'œsophage, de l'estomac, du pancréas, du côlon et pour les tumeurs hépatiques primaires ou secondaires (Prof. Lukas Krähenbühl), en chirurgie thoracique, carcinome pulmonaire et chirurgie des métastases (Dr Christian Chanson), en urologie pour les tumeurs de la vessie, de la prostate et les tumeurs testiculaires (Dr Jürg Bollmann), à la clinique de gynécologie-obstétrique pour les tumeurs du sein, des ovaires et de l'utérus (Prof. David Stucki), à la clinique d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-maxillo-faciale pour les tumeurs des voies aéro-digestives supérieures, du larynx, du pharynx, de la cavité buccale et pour les tumeurs cervicales (Dr Dominique Meier).

Une réunion hebdomadaire a lieu dans chacun de ces services avec les intervenants respectifs, la présence du médecin radio-oncologue (Dresse Danielle Wellmann) et le médecin oncologue Dr Paul Pugin). Dans le service de radiothérapie a lieu, également chaque semaine, une consultation commune de radio-oncologie et d'oncologie médicale. Elle est destinée à examiner les personnes adressées par les médecins traitants et à prendre les décisions concernant l'instauration des traitements par chimiothérapie, radiothérapie ou hormonothérapie. Elle permet d'évaluer les effets de ces thérapies et d'en apporter les modifications nécessaires en fonction de l'évolution.

En l'état actuel, avec l'apport des nouvelles technologies pour le dépistage, le diagnostic et le progrès des thérapies on peut, notamment par la collaboration et la concertation dans les différentes disciplines médicales, soigner toujours mieux les personnes souffrant de cancer, c'est-à-dire tenter de guérir le plus grand nombre et soulager le mieux possible.

### **Progression importante du nombre de dialyses**

En 2003, 7'785 dialyses ont été effectuées, soit une progression de 5,8 % par rapport à l'année précédente. Alors qu'en 2002, l'ouverture d'une nouvelle unité de dialyse à l'Hôpital du Sud Fribourgeois avait permis de stabiliser le nombre annuel de dialyses à l'Hôpital cantonal, on constate que l'augmentation d'activité déjà observée les années précédentes se poursuit. En 10 ans, le nombre des dialyses a progressé en moyenne de 4%. Cette augmentation se retrouve également dans le reste de la Suisse (en moyenne 6% ces dernières années) et dans l'ensemble des pays d'Europe occidentale. Raisons essentielles liées à cet accroissement : l'augmentation de l'espérance de vie et des néphropathies diabétiques (dues essentiellement au diabète de type II) et vasculaires (dues en particulier à l'hypertension artérielle). En particulier, les néphropathies diabétiques prennent une ampleur importante et on a pu constater que pour la première fois, une majorité des nouveaux patients (62%) étaient des patients diabétiques. Par ailleurs au début 2004, 38 % des patients dialysés à l'Hôpital cantonal sont diabétiques, contre 17 % il y a seulement 5 ans.

Compte tenu de l'ampleur que prend la problématique du diabète de type II, non seulement dans le canton mais dans l'ensemble des pays industrialisés, l'on ne peut que se réjouir du renforcement de l'Unité de diabétologie de l'Hôpital cantonal avec la nomination du Dr Enzo Fontana, qui est entré en fonction comme médecin adjoint responsable de la diabétologie en septembre 2003

## **Récents développements et projets**

### **Chirurgie vasculaire : une nouvelle responsable**

La chirurgie vasculaire est une spécialité à part entière auprès de la FMH. Le 1<sup>er</sup> janvier est entrée en fonction la Dresse Bettina Marty en qualité de médecin adjointe responsable de la chirurgie vasculaire.

### **Accréditation du laboratoire**

Le 9 février 2004, le laboratoire d'analyses médicales de l'Hôpital cantonal, sur la base de l'avis de la commission fédérale d'accréditation, a été accrédité selon la norme ISO/CEI 17025. Cette accréditation est valable jusqu'au 8 février 2009. une copie du certificat d'accréditation est jointe.

### **Une technique de pointe pour le service de médecine nucléaire**

En automne 2004, le service de médecine nucléaire de l'Hôpital cantonal disposera avec le PET (Positron Emission Tomography) d'un outil diagnostique et de suivi de pointe pour ses patients atteints d'un cancer. Sorte de caméra permettant d'obtenir des images pour l'analyse des lésions, le PET se distingue des autres techniques radiologiques comme le scanner ou l'IRM. Alors que ces dernières ne permettent pas dans tous les cas de distinguer les lésions tumorales

des tissus cicatriciels en particulier après chimiothérapie ou radiothérapie, les examens PET permettent une analyse plus précise de la tumeur. Non invasive, cette technique a fait l'objet de nombreuses publications internationales relevant un meilleur rapport coûts/efficacité que d'autres alternatives plus invasives. En Suisse, tous les hôpitaux universitaires et les hôpitaux cantonaux de St Gall et Aarau, ainsi que des hôpitaux privés, sont équipés avec des caméras PET.

La technologie PET s'adresse non seulement à des patients atteints d'un cancer, mais également à des patients atteints d'affections neurologiques ou cardiologiques. Plusieurs services de l'Hôpital cantonal (radiothérapie, oncologie, chirurgie, gynécologie, neurologie), l'Hôpital de Riaz et les médecins praticiens installés dans le canton pourront bénéficier de cette technologie de pointe, ouvrant ainsi la voie à de nouvelles synergies interdisciplinaires.

### **Un projet de nouveau bâtiment**

La rénovation indispensable du bloc opératoire construit en 1971 exige une transformation complète des locaux et équipement techniques. Après une analyse détaillée d'un premier projet, le Conseil d'administration s'est penché sur une alternative proposant la construction d'un nouveau bâtiment.

Le premier projet prévoit la fermeture complète durant 1 année du bloc (6 salles d'opération) et la construction de 2 salles provisoires, permettant d'assurer un service minimum. Aux 12 millions de francs devisés pour ce projet, s'ajoutent la perte de recettes résultant de cette fermeture et les nuisances extrêmement importantes générées par de telles transformations.

L'alternative proposée est la construction d'un nouveau bâtiment abritant 4 salles d'opération. Cela permettrait de garder en activité les salles actuelles, jusqu'à la mise en fonction des nouvelles salles. Deux salles de l'ancien bloc opératoire pourraient alors être rénovées et les autres espaces disponibles réaménagés pour répondre à l'évolution de l'activité de l'Hôpital. Sont en particulier concernés par de nouveaux besoins en locaux les secteurs de l'hémodialyse (en raison de l'augmentation du nombre de dialyses), de la pharmacie (qui gère les pharmacies des autres hôpitaux), le service de transfusion sanguine et les archives. Estimations des coûts de cette alternative : 21 millions de francs, soit 11 millions pour la partie bloc opératoire du nouveau bâtiment, 4 millions pour la rénovation ultérieure de 2 salles et de locaux annexes, et 6 millions pour les 3 autres niveaux.

Le Conseil d'Etat et le Grand Conseil seront saisis cette année encore pour un crédit de construction. Celui-ci sera cependant moins important grâce à un legs que vient de recevoir l'Hôpital cantonal.

\*Loi fédérale urgente sur la participation cantonale aux coûts des traitements hospitaliers dispensés dans le canton selon la LAMal

Fribourg, le 29 avril 2004