

Décision du 13 juin 2018

Le Conseil d'État de la République et Canton de Neuchâtel,

sur la requête de

Hôpital neuchâtelois (ci-après HNE), établissement de droit public, à Neuchâtel,

requérant,

concernant la demande du 5 décembre 2017, en matière d'autorisation de mise en service d'équipements techniques lourds ou autres équipements de médecine de pointe (salle d'angiographie digitalisée ; renouvellement)

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995 ;

vu l'arrêté concernant la mise en service d'équipements techniques lourds et d'autres équipements de médecine de pointe (ci-après l'arrêté), du 1^{er} avril 1998 ;

vu l'arrêté fixant les émoluments relatifs à la santé publique (ci-après l'arrêté sur les émoluments), du 12 novembre 2014 ;

vu la demande d'autorisation de renouvellement pour une salle d'angiographie digitalisée adressée par l'HNE au service de la santé publique (SCSP), du 5 décembre 2017, et la suite donnée ;

vu le préavis favorable du Conseil de santé rendu par voie de circulation le 14 mai 2018 et daté du 23 mai 2018 ;

vu la publication, par le SCSP dans la Feuille officielle du canton du 18 mai 2018, annonçant la clôture de l'instruction de la demande objet de la présente décision et la possibilité pour les intéressés d'obtenir les dossiers y relatifs auprès du SCSP et de lui présenter leurs observations ;

vu l'absence d'observations dans ce cadre de l'HNE comme de potentiels tiers intéressés sur le dossier du premier ;

vu le dossier complet constitué par le SCSP ;

considérant :

1. L'angiographie digitalisée fait partie de la liste des équipements soumis par le Conseil d'État au régime d'autorisation selon l'article 83b LS d'après l'article 2 de l'arrêté. Selon son article 5, le Conseil d'État se prononce sur la demande d'autorisation (alinéa 1). Il accorde l'autorisation à moins que : a) la mise en service de l'appareil ou de l'équipement ne réponde pas à un besoin de santé publique avéré ; b) des impératifs de police sanitaire ne s'y opposent ; c) les coûts induits ne soient disproportionnés par rapport au bénéfice sanitaire attendu (alinéa 2).
2. S'agissant du **besoin de santé publique**, il ressort notamment des données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) publiées sur son site, de celles de la Fondation

suisse de cardiologie (chiffres et données sur les maladies cardio-vasculaires, édition 2016) et de celles de la stratégie nationale contre les maladies cardio-vasculaires, l'attaque cérébrale et le diabète, 2017-2024, que les maladies cardio-vasculaires, principales sources d'indication pour le recours à l'angioplastie, sont la première cause de décès et la troisième cause d'hospitalisation en Suisse. Sont concernées en premier lieu par l'angiographie des maladies touchant le cœur et le système vasculaire périphérique (vaisseaux sanguins) affectant généralement les personnes âgées et présentant un risque élevé de mortalité. Selon la stratégie nationale précitée, une personne sur cinq âgée de plus de 60 ans, de sexe masculin notamment, présenterait une maladie artérielle des membres inférieurs. La prévalence de ce type de maladies a tendance à augmenter depuis quelques années et ira encore en augmentant en raison, notamment, de la hausse du nombre de personnes âgées au sein de la population qui sont plus sujettes à ces maladies, mais aussi de la progression de certains facteurs de risque, dont notamment le diabète mais aussi l'hypertension et l'hypercholestérolémie (enquête suisse de la santé 2012).

3. Dans sa demande, l'HNE met en avant le fait que, pour 2017, le recours à la salle d'angioplastie de son site de Pourtalès a concerné 1'000 patients, dont plus de 400 étaient des patients stationnaires hospitalisés en son sein et pour lesquels la prise en charge au moyen de cet équipement requérait une certaine urgence. Il ressort de la demande de l'HNE, mais aussi de ce qui est dit ci-dessus, qu'il faut s'attendre à ce que le recours à cet équipement augmente, à la fois dans ses volets diagnostique et interventionnel.
4. L'équipement dont l'HNE sollicite l'autorisation de mise en service permet de réaliser de la radiologie interventionnelle. Celle-ci présente de nombreux avantages par rapport à la chirurgie classique, notamment une plus grande localisation des interventions (caractère moins invasif de l'acte opératoire), une plus grande précision dans l'acte opératoire, une gêne moindre pour le patient, notamment une perte de sang minime, un délai moindre de réveil, une plus courte convalescence et, au final également, une réduction des coûts d'hospitalisation à la charge du canton et de l'assurance obligatoire des soins. Il convient cependant de tenir compte du fait que l'angioplastie implique l'utilisation de rayons ionisants potentiellement nocifs pour la santé. À cet égard, et comme cela ressort de la demande de l'HNE, il faut relever que les dernières évolutions dans le domaine de l'imagerie médicale, notamment au niveau de l'angioplastie, permettent de réduire sensiblement la dose de rayonnement ionisant utilisée et donc les effets potentiellement néfastes de celui-ci pour la santé du patient pris en charge au moyen de cet équipement.
5. La planification/liste hospitalière neuchâteloise, valable depuis le 1^{er} janvier 2016 et portant jusqu'à 2022, attribue à l'HNE un large spectre de prestations et groupes de prestations, dans le secteur des soins aigus en particulier, pour lesquels le recours à l'angiographie est indiqué. On pense notamment aux vaisseaux, au cœur, à la chirurgie viscérale, à l'urologie et à la pneumologie. L'HNE a également un mandat de prestations en radiologie.
6. Concernant l'opportunité du renouvellement de l'équipement, une analyse de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) réalisée sur mandat du SCSP en 2016, que le Conseil d'État fait sienne, met en avant le fait que le renouvellement régulier, tous les sept ans environ, des équipements d'imagerie médicale est indispensable pour garantir des prestations de qualité et pour ne pas freiner l'adoption de nouvelles technologies bénéfiques aux patients. Sur cette base, et tenant compte du fait que la salle d'angiographie digitalisée concernée par la

demande de remplacement a 12 ans d'âge, il faut considérer que le renouvellement de l'équipement se justifie.

7. Vu ce qui précède et considérant le fait que le régime d'autorisation pour la mise en service d'équipements lourds répond aux intérêts publics prépondérants que sont à la fois la maîtrise des coûts et la protection de la santé de la population, le Conseil d'État considère que le besoin de santé publique à ce que l'HNE puisse exploiter une salle d'angiographie dédiée est avéré et que, pour ce motif déjà, il se justifie d'autoriser l'HNE à renouveler celle-ci.
8. S'agissant de l'**impératif de police sanitaire**, il ressort clairement du dossier que l'HNE dispose du personnel qualifié, autorisé et en nombre suffisant pour exploiter la salle d'angiographie digitalisée objet de la demande objet de la présente décision.
9. Concernant la **proportionnalité entre coûts induits et bénéfice sanitaire attendu**, il ressort du dossier que le renouvellement de l'équipement induira pour l'HNE une augmentation de ses coûts annuels (amortissement, intérêts, entretien, charges salariales) d'un peu plus de 200'000 francs, mais aussi de ses recettes à raison d'environ le même montant, pour un résultat final quasi équilibré, que cette augmentation de recettes pour l'HNE devait potentiellement induire une augmentation des coûts pour l'assurance obligatoire des soins, mais aussi du canton pour les patients hospitalisés. En l'occurrence, il y a lieu de considérer que cette augmentation devrait être compensée en toute ou en partie par une réduction de la durée des hospitalisations et de celles-ci, liée à une augmentation du recours à l'angiographie digitalisée qui favorise des prises en charge ambulatoires moins onéreuses, partant par une probable réduction des coûts y relatifs à la charge des deux financeurs précités. Ce renouvellement va donc dans le sens d'une maîtrise des coûts, tout en apportant une amélioration au niveau du bénéfice sanitaire attendu. Dès lors, il y a lieu de considérer que les possibles coûts induits, s'il devait en exister, sont tout à fait proportionnés par rapport au bénéfice sanitaire attendu.
10. En **conclusion**, il faut considérer que les conditions pour l'octroi à l'HNE d'une autorisation de renouvellement de sa salle d'angiographie digitalisée sont pleinement remplies.
11. Un éventuel recours à l'encontre de la présente décision doit être dépourvu d'effet suspensif dans le cas d'espèce dans la mesure où, notamment, il s'agit du renouvellement d'un équipement répondant aujourd'hui - mais déjà de longue date - à un besoin de santé publique avéré, l'HNE assurant la prestation d'angiographie digitalisée dans le canton depuis longtemps.
12. L'émolument est fixé à 1'200 francs, soit un montant en deçà du plafond de 2'000 francs fixé dans l'arrêté sur les émoluments, considérant le fait qu'il s'agit d'une demande de renouvellement et non de nouvelle mise en service en tant que telle, impliquant un examen moins approfondi et donc un moindre temps consacré au traitement de la demande.
13. Aucun tiers intéressé n'ayant fait valoir d'observations dans le cadre de la procédure de droit d'être entendu, la présente décision ne sera notifiée qu'au requérant. Pour le surplus, et conformément à l'arrêté, son dispositif est publié dans la Feuille officielle.

Pour ces motifs, le Conseil d'État

décide :

1. autorise l'Hôpital neuchâtelois à renouveler sa salle d'angiographie digitalisée, selon sa demande ;
2. retire l'effet suspensif à un éventuel recours contre la présente décision ;
3. fixe l'émolument à 1'200 francs ;
4. dit que la présente décision sera notifiée au requérant et ordonne la publication de son dispositif dans la Feuille officielle.

Neuchâtel, le 13 juin 2018

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND

La présente décision peut faire l'objet d'un recours, dans les 30 jours à compter de sa notification et en deux exemplaires, auprès du Tribunal cantonal, Hôtel judiciaire, 2001 Neuchâtel ; le recours doit être signé et indiquer la décision attaquée, les motifs, les conclusions et les moyens de preuve éventuels.

En cas de rejet même partiel du recours, des frais de procédure sont généralement mis à la charge de son auteur.