

*Le Président*

N° - 0363 / PR

Papeete, le 17 JAN. 2020

à

**Madame Eliane TEVAHITUA**  
**Représentante à l'Assemblée de la Polynésie française**  
**s/c de Monsieur le Président de l'Assemblée de la Polynésie française**

**Objet** : Réponse à votre question écrite sur la prise en charge de la radiothérapie au Centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF)

**Réf.** : V/lettre n° 272/2019/GTH/CAB/ET/et du 27 décembre 2019

Madame la Représentante,

Par courrier sus-référencé, vous interrogez le gouvernement sur les dysfonctionnements observés depuis quelques semaines sur les accélérateurs linéaires de particules de radiothérapie qui entraînent des reports ou des annulations de certaines séances de soins et souligne les difficultés récurrentes à obtenir des examens radiologiques sollicitant l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

#### **Concernant les soins dispensés au service de radiothérapie**

A l'ouverture du service, l'unité de radiothérapie a été dotée de deux accélérateurs de particules « Varian ». L'installation d'un deuxième appareil répondait au besoin de redondance purement sécuritaire. En effet, en 2011, lorsqu'une machine tombait en panne il était possible de basculer tous les patients sur l'autre machine sans modification majeure des plages horaires.

Avec l'augmentation de l'activité c'est désormais devenu une nécessité pratique et les deux appareils sont utilisés pour les soins des patients. En cas de panne d'un des deux appareils, le traitement des malades est opéré sur une machine et cela nécessite d'élargir momentanément les plages horaires de 5H du matin jusqu'à 21H, 22H et parfois au-delà.

Le 4<sup>ème</sup> trimestre 2019 a été particulièrement difficile en raison de la nécessité « d'upgrader » les deux accélérateurs et de les mettre au même niveau de version, ce qui n'était pas le cas auparavant et rendait plus difficile la bascule des patients vers l'une ou l'autre des machines. Ces opérations de maintenance ont entraîné une indisponibilité des appareils de 3 semaines pour l'un et 1 semaine pour l'autre.

La sollicitation importante des accélérateurs durant ces 4 semaines a conduit à des pannes non prévues et nombreuses. Quasi quotidiennement, l'accélérateur en fonctionnement tombait en panne, de quelques minutes à quelques heures. Outre le fait de devoir venir à des heures exceptionnelles, les patients ont eu en plus à attendre que la panne soit réparée.

L'engagement des agents du service a permis les prises en charge sans perte de chance pour les patients.

La mise à jour des accélérateurs est terminée et le service fonctionne de nouveau normalement. Cette étape difficile a été franchie et permet d'aborder plus sereinement l'année 2020.

De façon plus générale, on observe une augmentation régulière de l'activité du service de radiothérapie, en lien avec celle de l'oncologie médicale. Face à cette augmentation, plusieurs actions ont pu être menées pour une meilleure prise en charge des patients :

- 515.3 millions de F CFP ont été consacrés aux investissements en matériels ;
- Les effectifs ont été renforcés : doublement du nombre de radiothérapeutes et renfort d'un interne, les manipulateurs radio sont passés d'un effectif de 4 à 7, les physiciens de 2 à 3, les aides-physiciens de 0 à 2 ;
- De nouveaux processus organisationnels ont été mis en place (procédures avec délais pour chaque étape de préparation du traitement, technique dite hypofractionné<sup>1</sup>).

### **Sur les difficultés à obtenir des examens radiologiques sollicitant l'imagerie par résonance (IRM)**

Les difficultés que nous rencontrons se trouveront nettement surmontées au cours de cette année.

Le domaine des équipements matériels lourds est le domaine dans lequel les besoins ont évolué le plus au cours des 10 dernières années. Et cela, essentiellement en raison des modifications des pratiques médicales, plutôt qu'en raison de modifications démographiques ou sanitaires.

Actuellement, une seule IRM est installée en Polynésie, au CHPF. Cet appareil ne peut satisfaire les besoins de la population. Aux délais d'attente estimés à 2 voire 3 mois, s'ajoutent des périodes d'indisponibilité en raison de panne ou de maintenance.

La première IRM a été installée en 2001, sur le site de l'hôpital de Mamao, un changement de machine a été effectué en 2014.

Les autorisations d'installer un second IRM ont fait l'objet de deux procédures contentieuses qui ont retardé sa mise en service.

En août 2015, une fenêtre de dépôt de demandes d'autorisation d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 octobre 2015.

Un premier dossier de demande a été instruit et examiné en COS le 6 avril 2016 avec un avis favorable. La décision a été contestée par la CPS et le tribunal administratif de la Polynésie française a annulé l'arrêté d'autorisation.

Une nouvelle période de dépôt des demandes d'autorisation a été ouverte en 2017, du 1<sup>er</sup> mai au 30 juin.

Deux demandes d'IRM ont été déposées en 2017, à la fois par des radiologues libéraux rassemblés en une nouvelle société la SARL IRM-Paofai et par la clinique Cardella.

Ces deux demandes d'IRM privée n'ont pas abouti car les demandes présentaient chacune des insuffisances telles qu'il n'était pas possible d'y répondre favorablement. Un refus d'autorisation a été signifié aux deux demandeurs.

---

<sup>1</sup> « Technique en plein développement, la radiothérapie hypofractionnée consiste à intensifier la dose délivrée lors de chaque séance de radiothérapie, réduisant ainsi la durée totale de traitement et le nombre de séances. Ce concept repose sur le fait que les cellules cancéreuses sembleraient être plus sensibles à une dose par fraction plus élevée. Ainsi, une dose de 30 grays (Gy) délivrée en 10 fractions de 3 Gy est équivalente à 39,6 Gy délivrés par 22 fractions de 1,8 Gy. L'hypofractionnement concerne les patients atteints de cancer du sein, de la prostate, du foie, du poumon et de tumeurs intracrâniennes. »

La clinique Cardella a attaqué la décision de refus d'installer une IRM. La requête de la SA Clinique Cardella ayant été rejetée par le juge, la clinique Cardella a fait appel de la décision (juin 2019), qui devait être jugé par la cour administrative d'appel de Paris. Dans l'attente du jugement en appel, il n'était pas possible pour l'autorité de santé de relancer le processus. C'est la raison pour laquelle les périodes de dépôt des demandes d'autorisation du 1<sup>er</sup> août au 30 septembre 2018, puis du 2 janvier au 28 février 2019 n'ont pas été ouvertes aux demandes d'IRM.

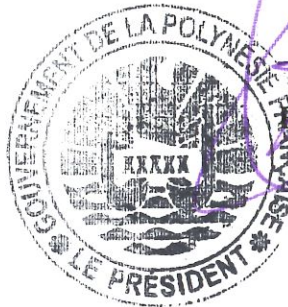
Un déblocage inattendu viendra cependant du rachat de la Clinique Cardella par le gérant de la clinique de Mamao, à la toute fin du mois de juin 2019. Dès sa prise de fonction, le nouveau gérant a en effet immédiatement mis fin à l'ensemble des actions en justice entreprises par la SA Clinique Cardella (déclaration de désistement du 24 juillet 2019).

De ce fait, la période de dépôt des demande d'autorisation ouverte du 7 octobre 2019 au 6 décembre 2019 (arrêté n° 1009 PR du 27 septembre 2019) a pu concerner l'IRM.

Une autorisation d'installer un équipement matériel lourd de type IRM sera examinée en commission de l'organisation sanitaire le 30 janvier 2020.

Selon les promoteurs du dossier d'installation, qui sera examiné en commission de l'organisation sanitaire le 30 janvier 2020, l'IRM pourrait être opérationnel en juillet 2020.

Je vous prie d'agrée, Madame la Représentante, l'expression de mes respectueux hommages.



  
Edouard FRITCH ✓