

Parti socialiste fribourgeois
Rte de la Fonderie 2
1700 Fribourg

Service de la santé publique
Rte des Cliniques 17
1701 Fribourg

Fribourg, le 15 mai 2023

Rapport d'évaluation des besoins en soins pour la nouvelle planification hospitalière 2024 – procédure de consultation

Prise de position du Parti socialiste fribourgeois (PSF)

Madame la Cheffe de service,

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions vivement de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur le rapport rendu par l'Obsan et concernant l'évaluation des besoins en soins pour la nouvelle planification hospitalière 2024.

En guise d'introduction, nous tenons à souligner et à saluer la qualité du travail effectué. Le rapport rendu par l'Obsan offre une base solide – et attendue – pour le travail de planification hospitalière à venir. Il nous semble néanmoins important de mentionner que les données utilisées dans le rapport datent déjà et que, depuis leur prélèvement, le paysage sanitaire fribourgeois a été durablement modifié, en particulier par la pandémie de Covid-19. Nous invitons donc le Service de santé public (SSP) à tenir compte de ces changements dans ses futurs travaux.

De manière général, il nous semble essentiel que la planification se fonde sur les besoins et le parcours des patient-e-s. Par conséquent, différents éléments doivent être à notre sens pris en compte :

1. Dans un contexte de fragmentation de la prise en charge médicale, nous appelons de nos vœux un **système de santé garantissant une prise en charge intégrée et coordonnée**. Cela nécessite, premièrement, de prévoir les structures nécessaires pour cette intégration et cette coordination au fil de la trajectoire évolutive des patient-e-s et, deuxièmement, de développer des profils adéquats au sein des professions de la santé pour assurer ce type de prestations. La fragmentation actuelle du système de santé engendre aussi bien des coûts supplémentaires inutiles qu'un certain manque de confiance de la part des patient-e-s envers le corps médical. À ce titre, le découpage en pathologies ne nous semble pas pertinent pour répondre aux besoins croissants de patient-e-s chroniques et/ou multimorbides. En outre, plus la prise en charge sera intégrée, moins ce découpage sera utile. Nous invitons donc le SSP à tenir compte de cette complexité en prévoyant un renforcement des soins intégrés,

conformément au [guide](#) édicté par la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

2. Il est essentiel d'avoir **suffisamment de personnel formé** pour répondre aux besoins des patient-e-s. L'explosion des besoins démontrée dans le rapport Obsan implique évidemment de devoir former le personnel apte à y répondre, en nombre et en qualité. Nous attendons donc que le SSP définisse le nombre de personnes formées nécessaires pour répondre à ces besoins et que les profils de ces personnes soient également développés (cf. point 1 ci-avant). Cela demandera des réflexions sur le nombre de places disponibles à la Faculté de médecine de l'Université de Fribourg (niveaux bachelor et master), à la Haute école de santé de Fribourg, à l'École professionnelle Santé-Social de Grangeneuve ainsi que, évidemment, sur les places de formation pratique permettant d'accueillir les futur-e-s étudiant-e-s. Le fait de former suffisamment de personnel est par ailleurs un investissement nécessaire, ne serait-ce qu'en termes de coûts, dans la mesure où le fait d'avoir du personnel formé en suffisance permet d'éviter des réhospitalisations et donc les coûts inutiles qui y sont liés – sans parler des souffrances causées aux patient-e-s concerné-e-s.
3. En prévision des travaux de planification qui feront suite au présent rapport, il nous paraît important de souligner que **le rôle de planificateur endossé par le canton ne saurait se limiter à une planification purement stationnaire** « hospitalo-centrée », qui ne serait souhaitable ni sur le plan financier, car c'est dans le domaine ambulatoire qu'on a connu la principale croissance des coûts ces dernières années¹, ni en matière de santé publique, car elle ne répondrait que très partiellement aux besoins des patient-e-s. Nous invitons donc le SSP à faire usage de la large palette d'outils conférés par le législateur fédéral en matière de pilotage du domaine ambulatoire et de la qualité, en coordination avec la planification hospitalière stationnaire. À notre sens, il est nécessaire d'assurer la cohérence du système de santé au fil du parcours des patient-e-s, avant / pendant / après / en dehors de l'hôpital.

De manière plus spécifiques, nous nous permettons de faire part des remarques suivantes.

- *Anticiper l'augmentation des maladies non transmissibles (MNT)*
Comme le relèvent déjà de nombreuses stratégies de santé publique et de prévention au niveau fédéral et [cantonal](#), la prévalence des MNT augmente et appelle des réponses coordonnées et répond aux besoins des patient-e-s chroniques. À notre sens, le rapport actuel n'en tient pas suffisamment compte. Pourtant, cette augmentation aura des conséquences sur les planifications de nombreuses disciplines (p.ex. cardiologie, neurologie, angiologie, endocrinologie, etc.). Dans une optique de médecine intégrée, il sera également nécessaire de prendre en compte les mesures de prévention pertinentes, notamment en matière de prévention dans le domaine des soins.
- *Planifier la médecine générale*
Le rapport ne mentionne pas la médecine générale hospitalière. Or celle-ci joue un rôle central dans l'organisation moderne du système de santé, notamment en termes de coordination, d'orientation, de suivi au long cours, etc. Dans le cadre des travaux portant sur

¹ https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/monitoring-zur-krankenkassenkostenentwicklung.exturl.html/aHR0cHM6Ly9tb2trZS5iYWdhdhZLmNoL3BvcnRhbnF9mci5waH/A_cD10YWJrdCZsYW5nPWZy.html

la réponse à l'urgence, la nécessité de développer cet axe, notamment autour des permanences, ressort clairement.

- *Sortie de l'hôpital*

Aujourd'hui, il est clair que la durée des séjours hospitaliers dépend également de facteurs externes à l'hôpital, comme la disponibilité d'un lit en EMS, la possibilité d'un suivi par les soins à domicile ou encore le fait de disposer d'un médecin généraliste. Avec la transmission aux communes de la gestion des soins à domicile consécutivement au DETTEC, si celui-ci est accepté par la population fribourgeoise, les possibilités d'une mauvaise coordination entre les planifications cantonales et les projets communaux risquent d'augmenter – comme c'est aujourd'hui le cas en matière d'EMS dans certaines régions. Nous demandons donc au SSP de prendre les mesures nécessaires pour que les domaines ressortant de la compétence des communes soient cohérents avec la planification hospitalière. En outre, et comme déjà soulevé au préalable, il nous paraît essentiel d'assurer la coordination avec le domaine ambulatoire, y compris le domaine ambulatoire privé.

En réitérant nos remerciements pour la possibilité de prendre position sur le rapport Obsan, nous nous tenons à votre entière disposition pour tout complément et vous adressons, Madame la Cheffe de service, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Pour le Parti socialiste fribourgeois

Simon Zurich, député