

Par email à : ssp@fr.ch

Madame la Conseillère d'Etat
Anne-Claude Demierre
Direction de la santé
et des affaires sociales (DSAS)
Routes des Cliniques 17
Case postale
1701 Fribourg

Fribourg, le 28 mai 2014

Prise de position du PDC – Consultation sur l'évaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015

Madame la Conseillère d'Etat,

Le Parti démocrate-chrétien du canton de Fribourg a pris connaissance et analysé l'évaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015. Nous vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur ce sujet.

1. Remarque préalable

L'analyse des besoins présentée est volumineuse. Elle est le résultat d'études et de recherches de spécialistes de la santé qui ont travaillé pendant environ 15 mois. Au vu de la complexité de la matière, il n'est pas vraiment possible dans le cadre d'une consultation de confirmer ou d'infirmer la fiabilité des prévisions du rapport, ou encore de vérifier la probabilité de ces événements. Pour ces raisons, le PDC du canton de Fribourg se limite principalement à

formuler des questions ou des remarques qui sont survenues au cours de l'étude du rapport du point de vue formelle (rubrique 2) ou du point de vue de la matière (rubrique 3) et de les signaler.

2. Remarques concernant le procédé et la méthode (aspect formel)

- En principe, les procédés et méthodes de travail utilisés pour réaliser cette analyse des besoins sont plausibles et compréhensibles. On constate en effet que ceux-ci sont largement prédéterminés par la Confédération et la Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé (CDS).
- Il est frappant de constater que le rapport repose sur des bases et facteurs relativement incertains. Dans le cas favorable, cet état des faits pourrait avoir pour conséquence que les erreurs concernant les formulations des hypothèses s'annulent mutuellement. Dans le cas défavorable, ces erreurs pourraient être cumulatives. Est-ce que les pronostics et prévisions tiennent compte de ce danger ?
- Dans l'analyse des besoins, il manque des indications sur les prévisions et la mise en œuvre de la planification hospitalière antérieure dont il n'y a pas d'information.
- Est-ce que l'analyse des besoins et la stratégie 2022 sont compatibles ? Le rapport ne se prononce pas à ce sujet.
- L'analyse des besoins pourrait aussi contenir des objectifs, explicitement formulés, par exemple la baisse de la part des hospitalisations extra cantonales. Des dispositions à ce sujet manquent dans le rapport.
- La planification hospitalière est un maillon de la chaîne du secteur de la santé publique. Elle aura une conséquence sur les infrastructures et les finances des hôpitaux en aval et en amont. Comment tient-on compte de ces circonstances pour la préparation de la planification les dispositions de droit et les prévisions financières ?

3. Observations sur le fond (aspects sur la matière)

- Comme nous l'avons évoqué au départ, il est presque impossible de se prononcer de façon crédible sur les aspects techniques des pronostics élaborés pour les analyses des besoins. Nous nous restreignons pour cette raison sur quelques remarques et interrogations.
- **S. 48: 5.2.1.2. Soins palliatifs**
Est-ce que les soins palliatifs concernent aussi de jeunes patients?
- **S. 82: Soins aigus et de transition**
Le volume et l'importance de ces prestations vont augmenter. Il semble que les frais qui sont en relation avec ces soins seront à la charge des communes. Est-ce que des compensations sont prévues ou envisagées?
- **S. 124: Tabelle 52**
Nous nous demandons, si pour les soins *somatiques aigues – paquet de base* la durée moyenne de séjour augmentera effectivement de 6,6 à 7 jours d'ici l'année 2020.
- **S. 125: Figure 105**
Nous ne comprenons pas la diminution massive de 25% pronostiquée dans la rubrique (Radio-) Oncologie / traumatismes graves.
- **S. 126: 9. Conclusions et perspectives**
Il n'est pas seulement nécessaire d'obtenir une coordination entre planification hospitalière et soins de longue durée, mais aussi avec le service des soins à domicile.

4. Remarque finale

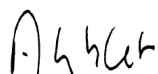
Ce travail est un travail fastidieux qui nous semble nécessaire et important. Beaucoup de questions restent ouvertes dans ce domaine de la planification hospitalière également au vu des nombreuses interconnexions des différentes organisations de soins de notre canton et principalement ces différents hôpitaux et cliniques.

Notre parti voit un énorme défi pour notre population dans ce domaine et espère que cet instrument nous permette de mieux connaître et répondre aux défis du futur.

Nous vous remercions, Madame la Conseillère d'Etat, Mesdames et Messieurs, de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur l'analyse des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015. Nous vous remercions également de prendre nos souhaits en considération, de tenir compte de nos interrogations et propositions et nous vous présentons nos salutations respectueuses.

Pour le PDC du canton de Fribourg

Albert Lambelet
Chef du Groupe PDC du Grand Conseil

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Albelet'.

Pour tout renseignement :

- Albert Lambelet, Chef de groupe : 079 506 97 81
- Eric Menoud, Président du PDC fribourgeois, 079 192 42 86
- Marc-Antoine Gamba, Député, Président de la Commission Santé publique du PDC fribourgeois : 079 321 91 24