

Par courriel à [dsas@fr.ch](mailto:dsas@fr.ch)

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

Fribourg, le 31 mars 2015

## **Prise de position concernant le concept cantonal de soins palliatifs**

Madame la Conseillère d'Etat,

Le Parti démocrate-chrétien du canton de Fribourg a pris connaissance et analysé le concept cantonal de soins palliatifs (projet du 12 janvier 2015). Nous vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur ce sujet.

### **1. Remarques préalables**

Le concept présenté est volumineux et complexe. Il est le résultat d'études et de recherches de spécialistes. Au vu de la complexité de la matière, le PDC du canton de Fribourg se limite, dans le cadre de cette consultation, principalement à formuler des questions ou des remarques qui sont survenues au cours de l'étude de celui-ci. Ces remarques porteront sur la stratégie (rubrique 2) ainsi que le financement (rubrique 3) de la mise en place des soins palliatifs dans le canton de Fribourg.

### **2. Remarques concernant la stratégie**

- Le domaine des soins palliatifs a beaucoup évolué ces dernières années en devenant un **domaine incontournable de la médecine et des soins**.
- Le personnel soignant devrait être formé en conséquence pendant leurs diverses formations. Il serait judicieux d'inclure des bases solides sur ce sujet au niveau des études des médecins, des infirmières, des psychologues et des autres intervenants.

- Il est nécessaire d'harmoniser les synergies entre les **intervenants spécialisés** et les **intervenants « généralistes » existants**. Il nous faut éviter les doubles emplois (un exemple : infirmière-médecin de home et spécialistes ambulants).
- Il existe clairement actuellement sur le canton un manque de personnel et de professionnels du domaine. L'accompagnement sans contraintes administratives par des **bénévoles** nous semble fondamental et trop peu intégré dans le concept.
- Une vision du patient dans son ensemble est primordiale. La place de **l'autodétermination** est importante. Il est nécessaire de respecter la volonté de chaque personne pour leur fin de vie, sans que l'état ne devienne trop intrusif. La société change, la population ne veut plus utiliser systématiquement les moyens visant à prolonger la vie. Elle désire de plus en plus souvent une diminution de l'acharnement thérapeutique et de **pouvoir mourir à domicile**.
- Il est donc nécessaire d'accompagner non seulement les personnes mourantes mais aussi leur entourage. La notion de **priorité des proches** n'étant plus garantie par la loi il est nécessaire, spécialement pour nous membres du PDC, d'assurer une place à la famille et à l'entourage de la personne malade.
- La notion de **couple ou partenaire** doit aussi être mise en avant en essayant de conserver au maximum cette cellule de base de la société. Souvent un seul conjoint ou partenaire est malade et la séparation est extrêmement difficile.
- Politiquement il faut pouvoir accompagner et s'occuper des personnes de **toutes les régions de notre canton étendu** ce qui représente un défi important.

### 3. Remarques sur le financement

- Les objectifs du concept sont clairs mais les **moyens financiers assez légers** par rapport aux coûts réels engendrés par le besoin. Il s'agira, comme souvent, de dépenser juste en cette période d'économie.
- Le canton semble vouloir se décharger sur les communes ce qui ne nous semble pas idéal au vu de leurs moyens qui seront encore affaiblis.

- Un **excès de barrières et de réglementations** (type spécialisation) engendrerait des coûts supplémentaires et inutiles.
- **L'excès d'administration** devrait être évité en intégrant ce concept au maximum aux institutions existantes étatiques, paraétatiques et privées déjà engagées.
- Le financement des soins palliatifs ne semble pas ou trop peu pris en charge par les caisses maladies alors que les primes sont toujours plus élevées. N'y aurait-t-il pas une possibilité de faire participer plus les assurances via le tarmed ou d'autres voies ?

#### 4. Remarques finales

Ce concept n'est pas encore mis en place. Beaucoup de questions restent ouvertes au vu des nombreuses interconnexions des différentes organisations de soins de notre canton dans les soins palliatifs.

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

La prise en charge du patient dans son ensemble est primordiale en respectant la personne et son entourage. Dans le concept les proches et les familles doivent être mieux intégrés. L'introduction de la notion de couple/partenaire en plus de la famille est importante aux yeux de de notre parti. L'unité la plus proche du patient doit pouvoir assurer l'offre des soins. Il faut accompagner et aider les bénévoles selon le principe de subsidiarité. L'intervention de l'état et de son administration doit être limitée à l'essentiel afin de garantir la rapidité et l'efficacité de ces soins extrêmement utiles en fin de vie.

Nous vous remercions ainsi que votre équipe pour le travail effectué et de la possibilité qui nous a été offerte de prendre position sur le concept cantonal de soins palliatifs.

En espérant que vous pourrez prendre en compte nos souhaits, nos interrogations et nos propositions, nous vous présentons, Madame la Conseillère d'Etat, nos salutations les plus respectueuses.

Pour le PDC du canton de Fribourg

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'André Schoenenweid'.

André Schoenenweid  
Président du PDC fribourgeois

Pour tout renseignement :

- André Schoenenweid, Président du PDC fribourgeois, 079 230 60 83
- Marc-Antoine Gamba, Député, Président de la Commission Santé publique du PDC fribourgeois : 079 321 91 24