

De Charmey à Villars-sur-Glâne, tous les Fribourgeois devraient pouvoir bénéficier de la même prise en charge en cas d'urgence médicale. Charly Rappo-archives

Le contre-projet à l'initiative H24 propose sept mesures qui doivent optimiser l'ensemble du système

Davantage d'équité entre les régions

« DOMINIQUE MEYLAN

Urgences » Améliorer l'accès des Fribourgeois aux soins d'urgences, l'objectif est le même pour le Conseil d'Etat et l'initiative, qui demande des urgences hospitalières publiques de proximité vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Mais le chemin emprunté est différent. Pas moins de trois conseillers d'Etat sont venus présenter hier le contre-projet qui sera opposé à l'initiative. Les sept mesures, mises en consultation, doivent permettre d'améliorer l'ensemble du système, de la prise en charge ambulatoire aux urgences vitales.

Ce contre-projet a été élaboré par un groupe de travail, dirigé par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), soutenu par une commission parlementaire et accompagné d'un spécialiste. «Les travaux se

sont très bien passés», rapporte Philippe Demierre, conseiller d'Etat directeur de la DSAS.

Mesures spécifiques

Deux mesures visent spécifiquement les urgences vitales. Des *rapid responders* pourraient renforcer le maillage des ambulances. «Ces ambulanciers expérimentés, équipés d'un véhicule d'urgence léger, seront stationnés dans les régions périphériques», explique Claudine Mathieu Thiébaud, cheffe du Service de la santé publique.

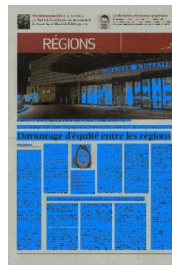
Ils auront pour mission de stabiliser les patients avant la venue de l'ambulance. Selon une recommandation officielle, les secours devraient arriver dans les quinze minutes après une alerte. «Nous avons identifié deux régions où cette recommandation ne peut pas être remplie», poursuit Claudine

Mathieu Thiébaud. Il s'agit de Charmey et du Lac-Noir. Parallèlement, la centrale du 144 devrait être renforcée.

Coût d'une ambulance

Le contre-projet propose d'améliorer l'équité entre les régions. Actuellement, une personne victime d'un infarctus au Lac-Noir payera davantage qu'un habitant de Villars-sur-Glâne pour un trajet en ambulance. L'idée est de fixer un plafond à 850 francs, qui serait assumé par le patient et son assurance. Le reste serait pris en charge par la collectivité publique, via un pot commun alimenté par les communes.

L'offre pour la population germanophone devrait également être étoffée. Certaines missions, comme des chimiothérapies ambulatoires ou des dialyses, pourraient être propo-



«Des ambulanciers seront stationnés dans les régions périphériques»

Claudine Mathieu Thiébaud

sées sur les sites de Tavel et de Meyriez. «Ces offres seront mises en place en fonction des demandes des districts allemands», précise la cheffe du Service de la santé publique.

Le Conseil d'Etat s'inquiète aussi des urgences considérées comme non vitales. «Si nous parvenons à mieux orienter les personnes, c'est la qualité du traitement et la rapidité de la prise en charge aux urgences qui s'en trouveront améliorées», estime Jean-François Steiert, représentant du Conseil d'Etat

au conseil d'administration de l'HFR. Les urgences sont régulièrement surchargées. Entre 2017 et 2022, le nombre de consultations est passé de 30 000 à plus de 40 000.

Le contre-projet prévoit de créer une ligne téléphonique, disponible gratuitement vingt-quatre heures sur vingt-quatre, pour les urgences adultes et pédiatriques non vitales. Un professionnel de la santé serait à disposition pour répondre aux questions et rediriger les patients vers la bonne prise en charge. A côté de cela, le Conseil d'Etat souhaite renforcer les permanences et les maisons de garde. Sur les sites de Riaz et de Tavel, les horaires seraient harmonisés avec des consultations tous les jours de 7 h à 22 h.

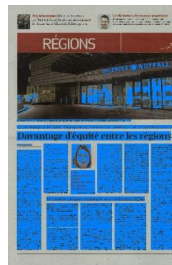
Pour renforcer le dispositif préhospitalier, le contre-projet introduit encore des équipes mobiles infirmières, prêtes à réaliser des visites à domicile et en institution en tout temps. Un résident en EMS qui chute de son lit au milieu de la nuit pourrait, en fonction de son état, profiter de ce service, plutôt que d'être transféré à l'hôpital. Pour parfaire ce dispositif, un organe de coordination cantonal, géré par la DSAS, assurera la gouvernance stratégique de l'ensemble du système.

Les communes sollicitées

Le coût de ce contre-projet est estimé à 7,2 millions de francs, dont 3,7 millions à charge des communes. Ces dernières devraient financer le surcoût des ambulances dans les régions périphériques et le système de *rapid responders*. Pour le Conseil d'Etat, il s'agit d'appliquer une juste répartition des tâches. Dans un communiqué, le PS a d'ores et déjà annoncé qu'il proposera un autre partage des charges. Selon le Conseil d'Etat, l'initiative coûterait encore plus cher avec des investissements estimés à 35 à 40 millions, puis un manque à gagner de 11 à 13 millions par année.

De manière générale, le Conseil d'Etat juge l'initiative contre-productive. «Elle serait très difficile à mettre en œuvre, coûteuse, sans oublier qu'elle ne tient pas compte de l'évolution de la médecine», estime le président du Conseil d'Etat, Didier Castella, pour qui il serait faux de miser uniquement sur le système hospitalier.

La consultation court jusqu'au 22 septembre. En novembre, le Conseil d'Etat devrait valider la version finale, avant une adoption par le Grand Conseil en janvier 2024. La votation serait alors prévue en juin de l'année prochaine. »



Le comité citoyen maintient son «Initiative H24»

Garder des hôpitaux régionaux équipés reste la solution, selon les initiants. Le PS fribourgeois, de son côté, salue le contre-projet du gouvernement.

«Nous avons reçu en même temps que la presse le contre-projet» du Conseil d'Etat, déplorait hier le comité citoyen «Initiative H24», qui s'est réuni et communiquera plus amplement après analyse. Son président, Marc Monney, livre cependant une réaction «à chaud».

Le comité maintiendra son initiative: «C'est le seul moyen d'assurer un hôpital public de qualité. Le projet du Conseil d'Etat rime avec démantèlement hospitalier et privatisation à petit feu de l'HFR», justifie Marc Monney. Bien sûr, «la prise en charge des urgences doit se faire le plus rapidement possible et nous pensons, précisément, que des hôpitaux de proximité, publics et de qualité, sont les mieux à même de garantir cette prise en charge rapide.»

Le comité revient sur la difficulté de recruter du personnel pour trois hôpitaux: «La solution, ce n'est pas de supprimer les hôpitaux de proximité, mais d'améliorer réellement les conditions de travail et de salaire du personnel de santé», note Marc Monney, en soulignant que l'HFR est «saturé», le personnel «épuisé» et les services «surchargés», et que l'initiative améliorera à la fois les soins et les conditions du personnel.

Le comité citoyen estime par ailleurs que «le rôle de l'hôpital public est d'offrir une prise en charge à l'ensemble de la population, urgences vitales ou pas». Selon lui, l'essor démographique de la Gruyère et le recours des Fribourgeois germanophones aux soins hospitaliers bernois justifient les hôpitaux de Riaz et Tavel ou Meyriez, voulus par l'initiative.

Cette dernière induit des coûts importants, note le gouvernement. Réplique des initiants: «L'Etat de Fribourg a une fortune de 860 millions de francs. Les comptes 2022 ont clôturé avec un bénéfice massif de 190 millions de francs avant amortissement. Alors 11 à 13 millions de francs (par an, ndlr), est-ce trop pour garantir ce que nous avons de plus précieux: la santé de la population? Nous pensons que non», répond Marc Monney.

Le Parti socialiste fribourgeois (PSF) réagissait également hier, mais en saluant le contre-projet du gouvernement, qui «va dans la bonne direction» – son mode de financement mis à part (lire ci-dessus). Le PSF se réjouit en particulier que ses revendications aient été intégrées au contre-projet, comme le «numéro d'appel pour les urgences non vitales», le «renforcement des centres de santé et permanences» et de la chaîne de secours, ou l'abaissement équitable de la facture des prises en charge ambulancières pour les patients des régions périphériques. » STÉPHANE SANCHEZ