



# Le Conseil d'Etat va financer seul son contre-projet



Le Conseil d'Etat *in corpore* est venu présenter le contre-projet à l'initiative H24. Il s'attend à une campagne difficile d'ici à la votation prévue en juin prochain. ANTOINE VULLIOUD

**///** Le gouvernement a présenté hier le contre-projet à l'initiative pour des urgences de proximité qu'il va soumettre au Grand Conseil.

**///** La consultation a amené un seul changement majeur: les communes ne paieront pas la moitié des mesures, évaluées à 7,2 millions par an.

**///** Ce projet s'accompagne d'une enveloppe de 175 millions de francs pour assurer l'avenir immédiat de l'HFR et financer l'étude pour un nouvel hôpital.

XAVIER SCHALLER

**SANTÉ.** «Les initiants ont pointé du doigt un élément qui a trouvé écho: une adaptation du système en place est nécessaire.» C'est bien le seul avantage que Didier Castella, président du Conseil d'Etat, accorde à l'initiative «Pour des urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité». «La modification constitutionnelle paraît excessive et contre-productive. Non seulement en matière de qualité et de sécurité sanitaire, mais aussi en matière



de rapidité d'accès aux vrais soins d'urgences vitales.» Au lieu de se focaliser sur les seules urgences, il faut, selon lui, améliorer l'ensemble du système.

Hier, le gouvernement in corpore a présenté le contre-projet qui sera opposé à l'initiative en votation. Didier Castella a plaidé pour «une vision large, une vision pragmatique, des mesures réalisables qui répondent aux besoins de la population». Avant de laisser Philippe Demierre, directeur de la Santé et des affaires sociales, détailler les mesures prévues.

### Communes épargnées

Le contre-projet avait déjà été présenté en juin dernier (*La Gruyère* du 22 juin), avant sa mise en consultation. Cette dernière a surtout changé une chose: les communes n'auront pas à passer à la caisse. Alors que la version initiale prévoyait qu'elles paient 3,7 millions de francs par an, sur les 7,2 millions prévus pour les différentes adaptations.

Selon le message du Conseil d'Etat, «l'Association des communes fribourgeoises (ACF), suivie de plusieurs communes, ainsi que la majorité des partis politiques et les réseaux de santé» étaient opposés à cette participation communale. En conférence de presse, Philippe Demierre a été plus direct: «Tous les partenaires consultés ont demandé de changer cela.»

Dans l'ensemble, les sept me-

sures restent donc identiques. Pour les urgences non vitales, un numéro unique de santé disponible en tout temps et en deux langues. Il permettra une première évaluation et des conseils, puis une orientation, si nécessaire vers les différents services: garde médicale, 144, équipes

**«L'initiative est tellement populiste, il est tellement facile de vendre la santé tout près de chez soi...»**

**PHILIPPE DEMIERRE**

mobiles, permanences HFR, RFSM, pharmacies. Le contre-projet prévoit également le développement des centres de santé et des permanences.

Pour les urgences vitales, un renforcement de la centrale 144 est au programme, ainsi que l'introduction de *rapid responders*: «Il s'agit d'ambulanciers expérimentés, équipés d'un véhicule d'urgence léger, stationnés dans une région périphérique. Engagés par le 144, ils interviennent rapidement et stabilisent le patient en attendant l'ambulance.» Des améliorations «particulièrement saluées dans le cadre de la consultation», selon Philippe Demierre.

Les interventions ambulancières sont facturées par kilo-

mètre et par période d'intervention. Le contre-projet prévoit de plafonner leur coût pour le patient. Une autre mesure vise l'équité: l'amélioration de l'accès aux soins pour la population germanophone.

### Campagne

Le Grand Conseil se penchera sur ce contre-projet durant la session de février et la votation est annoncée pour juin. Philippe Demierre rappelle que «l'Etat ne peut pas faire campagne dans un tel cas de figure». Un comité va donc se former, qui comprendra des politiciens et des partenaires externes. «L'initiative est tellement populiste, il est tellement facile de vendre la santé tout près de chez soi... Nous devons contrer cela de manière très explicite et pragmatique, en donnant des exemples concrets.»

Didier Castella prédit une campagne difficile. «Nous comptons beaucoup sur l'HFR et nos partenaires de la santé pour faire comprendre à la population que certains systèmes du passé ne fonctionnent plus aujourd'hui.» Le conseil d'administration de l'HFR partage le constat du Conseil d'Etat sur les effets de l'initiative et du contre-projet, souligne Jean-François Steiert. «Pour que l'hôpital fonctionne, il faut que l'ensemble du système de santé fonctionne.» ■



# De l'argent frais pour l'HFR

**INVESTISSEMENT.** Le Conseil d'Etat est prêt à mettre la main au porte-monnaie pour assurer l'avenir immédiat de l'Hôpital fribourgeois (HFR). Il a présenté ce lundi un projet de décret portant sur un cautionnement d'un montant de 105 millions de francs pour le financement des investissements 2024-2026 de l'HFR.

Le gouvernement sollicite également un prêt à hauteur de 70 millions pour le financement des études en vue de la construction d'un hôpital en remplacement du bâtiment situé sur l'actuel site de Fribourg.

## Perte cumulée de 59 millions

Depuis l'entrée en vigueur en 2012 du nouveau financement hospitalier, les coûts de l'HFR sont systématiquement supérieurs aux recettes issues des tarifs négociés avec les assureurs maladie. Cela s'est traduit par un manque de liquidités et des exercices comptables déficitaires depuis plusieurs années. Des pertes cumulées qui se chiffrent à 59 millions de francs entre 2016 et 2022.

«La situation est telle que l'HFR n'est aujourd'hui pas en mesure de dégager les liquidités et marges nécessaires pour le financement

de ses investissements 2023-2026. La garantie d'une offre de prestations de qualité ne peut plus être assurée dans ces conditions. Ce premier paquet d'aide permet notamment de continuer à répondre aux besoins de la population et doit ainsi assurer le fonctionnement de l'HFR malgré sa situation financière difficile», précise le message accompagnant le projet de décret.

Car il s'agit bien d'une première enveloppe qui sera soumise à votation, normalement en juin prochain, en même temps que l'initiative «Pour des urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité» et son contre-projet (*lire ci-dessus*).

Par la suite, un assainissement du bilan de l'HFR et une aide financière de l'Etat pour la construction de l'hôpital «devront être analysés en tenant compte de la capacité financière de l'Etat». Ces deux objets sont également promis à des scrutins populaires qui n'interviendront pas avant 2026. «Selon un calendrier extrêmement sportif, la mise en service du nouvel hôpital pourrait intervenir en 2033», ajoute Jean-François Steiert, directeur du Développement territorial, des infrastructures, de la mobilité et de l'environnement. **PH**

## Commentaire

XAVIER SCHALLER

# Du pragmatisme contre du rêve

Ces initiants sont bien gentils, ils ont sans doute de bonnes intentions, mais ils ne comprennent rien à rien. C'est en gros le message du Conseil d'Etat lors de la présentation de son contre-projet à l'initiative «Pour des urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité». Le gouvernement ne leur reconnaît même pas le mérite de l'avoir obligé à se bouger dans ce dossier. Non, non. A l'entendre, toutes les améliorations promises par le contre-projet étaient prévues, pour ne pas dire déjà agendées.

Reste quand même à convaincre la population d'accepter son contre-projet «réaliste et pragmatique» – sans doute les deux adjectifs les plus utilisés lors de la conférence de presse. Mais il s'attend à une campagne difficile. «Réaliste et pragmatique», ça ne fait pas rêver, même en Suisse. Alors que même naïf et irréalisable selon les spécialistes, même trop cher, le rêve d'urgences de proximité pourrait davantage séduire, surtout au sud du canton. En acceptant de ne pas reporter la moitié des charges sur les communes, comme il l'avait initialement prévu, le Conseil d'Etat a néanmoins écarté un gros obstacle pour un succès en votation. ■

Reste quand même à convaincre la population d'accepter son contre-projet «réaliste et pragmatique» – sans doute les deux adjectifs les plus utilisés lors de la conférence de presse. Mais il s'attend à une campagne difficile. «Réaliste et pragmatique», ça ne fait pas rêver, même en Suisse. Alors que même naïf et irréalisable selon les spécialistes, même trop cher, le rêve d'urgences de proximité pourrait davantage séduire, surtout au sud du canton. En acceptant de ne pas reporter la moitié des charges sur les communes, comme il l'avait initialement prévu, le Conseil d'Etat a néanmoins écarté un gros obstacle pour un succès en votation. ■



## «Clairement insuffisant»

**RÉACTIONS.** La principale modification issue de la consultation du contre-projet à l'initiative H24 réside dans le mode de financement. La totalité du coût annuel de la variante proposée par le Conseil d'Etat, soit 7,2 millions de francs, sera entièrement prise en charge par l'Etat.

«Lors de la consultation, nous avons renoncé à entrer en matière, si le financement n'était pas revu, selon le principe de celui qui commande paie, commente David Fattebert, président de l'Association des communes fribourgeoises (ACF). Notre principal grief étant aujourd'hui levé, nous allons maintenant étudier le contre-projet en détail. Mais le paquet est bien plus compréhensible en matière de gouvernance et de financement.»

Tout autre son de cloche du côté du comité d'initiative «Pour des urgences hospitalières



«On nous a vendu ça comme une amélioration des soins. Mais il s'agit surtout d'une nécessité d'économie pour l'HFR.» **DANIEL SAVARY**

publiques 24/24 de proximité». «Pour nous, le fond ne change pas, c'est clairement insuffisant, explique le vice-président Daniel Savary. Il y a des bonnes idées dans ce contre-projet qui auraient déjà dû être mises en place depuis longtemps. Mais ça ne remplace clairement pas les services d'urgences de proximité.»

Avant de poursuivre: «On nous a vendu ça comme une amélioration des soins. Mais il

s'agit surtout d'une nécessité d'économie pour l'HFR, où par la suppression des urgences de proximité, l'hôpital espérait économiser des

moyens. Maintenant, l'HFR n'arrive plus à financer son propre fonctionnement et encore moins un nouvel hôpital. L'Etat est obligé de mettre la main au porte-monnaie. C'est une course aux économies, au détriment des soins.» **PH**