



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion 2023-GC-243

Pour des réseaux de soins coordonnés à Fribourg

Auteurs :	Zurich Simon / Jaquier Armand
Nombre de cosignataires :	0
Dépôt :	12.10.2023
Développement :	12.10.2023
Transmission au Conseil d'Etat :	13.10.2023
Réponse du Conseil d'Etat :	16.04.2024

I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 12 octobre 2023, les députés Simon Zurich et Armand Jaquier demandent au Conseil d'Etat d'élaborer les bases légales nécessaires pour instaurer, en collaboration avec les réseaux de santé existants, des réseaux de soins coordonnés dans le canton de Fribourg.

Les motionnaires estiment que la prise en charge médicale, notamment des maladies chroniques, n'est pas assez coordonnée. Ils évoquent la spécialisation des acteurs sanitaires qui est associée à une fragmentation de la prise en charge. Le canton de Fribourg dispose déjà d'un dispositif de réseaux de santé forts et ancrés dans les régions avec les réseaux de santé. Le Conseil d'Etat est invité à présenter un système permettant de construire sur cette solide base existante et d'y rajouter un niveau intermédiaire entre les réseaux de santé et les centres de santé de l'HFR. Le système de rémunération des participants au réseau doit permettre d'éviter les interventions inutiles.

II. Réponse du Conseil d'Etat

Les soins coordonnés sont définis par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), comme « des modèles de soins caractérisés par une collaboration structurée et obligatoire de différents fournisseurs/euses de prestations et professionnels couvrant de bout en bout le parcours thérapeutique »¹. Ils reposent sur des éléments tels que les partenariats, la mise en réseau, la collaboration, le transfert de connaissances ainsi que le soutien à l'autogestion en gardant au centre le patient ou la patiente². Le travail en réseau implique, entre autres, une personne désignée comme coordinatrice et première interlocutrice, une mise en commun et une standardisation des procédures de prise en charge¹. Il requiert des modèles de financement intégrés ainsi que des supports numériques appropriés. Les soins coordonnés revêtent une importance primordiale dans le contexte

¹ [Rapport de l'Office fédéral de la santé publique du 11 avril 2023](#) à l'attention de la CSSS-N « Réseaux de soins coordonnés »

² Ehrlich et al., Coordinated care: what does that really mean? 2009, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00863.x>

actuel d'évolution démographique, de pénurie de personnel médico-soignant et d'augmentation des spécialisations médicales.

Au niveau national, le développement des soins coordonnés fait actuellement partie du 2^{ème} paquet de mesures du programme de maîtrise des coûts du Conseil fédéral ([Curia Vista 22.062](#)). Par ailleurs, la stratégie Santé 2030 du Conseil fédéral comporte un axe sur le renforcement des soins coordonnés. Le développement de la santé numérique figure également parmi les axes de cette stratégie. Dans ce cadre, le déploiement du dossier électronique du patient (DEP) offrira une opportunité majeure en matière de support pour la promotion des soins coordonnés et intégrés.

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a publié en 2019 [un guide sur les soins intégrés](#) pour les cantons. Ce guide détaille le rôle et les possibilités d'action des cantons pour renforcer l'intégration des soins. Il comprend différents champs d'action dont la garantie des soins primaires dans les zones rurales/périphériques.

Pour revenir à l'objet précis de la présente motion, le Conseil d'Etat relève tout d'abord que cette dernière n'explique pas ce qu'on doit entendre par « niveau intermédiaire » à rajouter entre les réseaux de santé et les Centres de santé de l'HFR, ni sur le plan organisationnel, ni en ce qui concerne ses attributions. De même, la motion ne contient aucune précision sur le fonctionnement du système de rémunération des participant-e-s au réseau permettant d'éviter les interventions inutiles demandées par les motionnaires. A ce propos, le Conseil d'Etat rappelle que la rémunération des fournisseurs/euses de soins est en grande partie régie par la Confédération (assurances maladie, accident, invalidité et militaire).

De plus, le Conseil d'Etat est d'avis que les efforts de coordination des partenaires de soins existent déjà et qu'ils doivent se poursuivre et être renforcés.

Au niveau cantonal, la coordination et l'intégration des soins est déjà inscrite dans différentes bases légales. Ainsi, la loi sur la santé (LSan) précise que, dans la limite de leurs compétences, l'Etat et les communes veillent à la coordination des activités dans le domaine de la santé, notamment en encourageant les pratiques interprofessionnelles et interinstitutionnelles en réseaux de soins (art. 3 al. 2 LSan). Par ailleurs, la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) indique que l'Etat veille à la coordination entre les fournisseurs et fournisseuses de prestations médico-sociales et les réseaux hospitaliers (art. 21 LPMS).

Pour ce qui concerne les institutions hospitalières, l'hôpital fribourgeois (HFR) collabore avec les différentes institutions et professionnel-le-s de santé du canton (art. 7 de la loi sur l'hôpital fribourgeois ; LHFR). De plus, les axes du plan à 4 ans 2024-2027 de l'HFR comprennent des mesures qui vont dans une optique de faciliter la mise en réseau avec les partenaires et d'améliorer la coordination avec les différents acteurs sanitaires. L'hôpital intercantonal de la Broye et le Réseau fribourgeois de santé mentale sont liés à des bases légales similaires (art. 3 de la Convention intercantonale sur l'Hôpital intercantonal de la Broye et art. 6 al. 2 et 8 de la loi sur l'organisation des soins en santé mentale ; LSM).

Finalement, le contre-projet concernant l'initiative constitutionnelle « Pour des urgences hospitalières publiques 24/24 de proximité » s'inscrit dans une amélioration et promotion des soins coordonnés. Deux mesures se construisent spécifiquement autour de la coordination des soins :

- > le renforcement de la prise en charge des urgences non vitales, qui se base sur un système intégré composé de Permanences et de Maisons de garde localisées principalement au sein des Centres de santé ;
- > la mise en place d'un secteur dédié à la coordination de l'organisation des urgences sanitaires au sein de la DSAS.

Un des points clefs dans la reconnaissance et le développement des réseaux de soins coordonnés est la question du financement, qui se base essentiellement sur des dispositions fédérales. Le développement des soins coordonnés fait actuellement partie du 2^{ème} paquet de mesures du programme de maîtrise des coûts du Conseil fédéral ([Curia Vista 22.062](#)). De manière plus détaillée, une proposition d'adaptation de la LAMal a été élaborée afin de promouvoir les réseaux de soins coordonnés. Elle se base notamment sur des tables rondes organisées par l'OFSP afin de trouver une solution appropriée pour une majorité d'acteurs. Le projet inclut notamment les conditions à remplir pour fonctionner comme réseau de soins coordonnés ainsi que des dispositions réglant leur financement. Il est en cours de discussion au Parlement. Les cantons pourront ensuite octroyer des mandats de prestations à ces réseaux de soins coordonnés.

En conclusion, le Conseil d'Etat relève que la coordination entre les prestataires de soins bénéficie déjà d'une attention particulière dans le canton et dispose de bases légales spécifiques. Il estime que la mise en place de systèmes de soins coordonnés relève avant tout des conditions-cadres et de financement fixés par la Confédération, dans le cadre de la LAMal.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à refuser la motion.