



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Brügger Adrian / Zosso Markus

2020-CE-131

Blocs opératoires et service d'urgence à l'HFR Tavel

I. Question

Depuis plusieurs années, l'HFR du site de Tavel a connu d'importantes restructurations, tout comme le site de Meyriez. La partie germanophone du canton de Fribourg a été la grande perdante de cette réforme du système hospitalier.

Le fait est qu'il y a eu fermeture des blocs opératoires jusqu'à nouvel ordre et démantèlement du service d'urgence à l'HFR Tavel. Le personnel n'est pas le seul à être préoccupé par ces mesures, on peut, en effet, également constater un très grand malaise parmi la population. Ces mesures drastiques sont mises en œuvre sous le prétexte du Covid-19. Mais la crise que nous vivons ne doit pas représenter un moyen de couper un grand nombre de prestations destinées à la population germanophone du site de Tavel. Les récentes décisions en matière de politique hospitalière renforcent une fois de plus la centralisation visée vers Fribourg. Par ailleurs, la très forte réduction du service d'urgence à Tavel indique clairement que cette prestation sera également centralisée. Les craintes actuelles ne reposent plus sur une restructuration mais plutôt sur la tactique du saucissonnage, la mauvaise communication et l'incapacité du Conseil d'Etat à prendre des décisions impopulaires, en remettant les objets à plus tard.

Le futur de l'HFR a déjà fait l'objet de présentations de nombreux projets pour les années à venir, mais ce n'est pas la crise que nous vivons qui devrait les déclencher. Il est clair qu'il faut revoir et examiner la densité des établissements hospitaliers à l'échelle cantonale afin qu'elle soit à la fois efficiente et économiquement viable pour la population fribourgeoise et les finances cantonales. La stratégie révisée de l'HFR devait être révélée au cours du premier semestre 2020, mais ici aussi, on se cache derrière la crise du Covid-19.

Fort de ces constats, les questions suivantes se posent :

1. A quoi ressemble l'avenir du site HFR Tavel dans la stratégie du Conseil d'Etat et du Conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois ?
2. Les blocs opératoires fermés en raison de la pandémie de COVID-19 le seront-ils définitivement ? Si tel n'est pas le cas, quand seront-ils rouverts ?
3. Le démantèlement du service d'urgence en raison de la pandémie de COVID-19 sera-t-il permanent ? Si tel n'est pas le cas, quand les urgences fonctionneront-elles de nouveau normalement ?
4. Quelle communication est prévue ?
5. Dans quels délais la population de la partie germanophone du canton sera-t-elle informée de cet état de fait ?
6. Comment le Conseil d'Etat et le Conseil d'administration de l'HFR comptent-ils utiliser le site de Tavel à l'avenir ?

7. N'est-ce pas au Conseil d'Etat qu'incombe la responsabilité de la fermeture des services sur un site ?
8. Le Conseil d'Etat exploite-t-il la crise sanitaire pour se cacher derrière des décisions impopulaires ?
9. Vu l'actuel libre choix de l'hôpital, pourquoi prend-on autant de temps et remet-on de telles décisions continûment à plus tard ?
10. Le Conseil d'Etat est-il conscient que cette démarche inquiète et ébranle la population dans les régions périphériques du canton, le sud et le nord ainsi que dans la partie alémanique ?

30 juin 2020

II. Réponse du Conseil d'Etat

1. *A quoi ressemble l'avenir du site HFR Tavel dans la stratégie du Conseil d'Etat et du Conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois ?*
2. *Les blocs opératoires fermés en raison de la pandémie de COVID-19 le seront-ils définitivement ? Si tel n'est pas le cas, quand seront-ils rouverts ?*
3. *Le démantèlement du service d'urgence en raison de la pandémie de COVID-19 sera-t-il permanent ? Si tel n'est pas le cas, quand les urgences fonctionneront-elles de nouveau normalement ?*

Premièrement le Conseil d'Etat rappelle que le communiqué de presse de l'HFR du 8 juillet 2020 détaille la réorganisation de l'exploitation du site de Tavel suite à la crise de coronavirus. Brièvement, cette communication indique, pour le site de Tavel, une cessation de l'activité des blocs opératoires, à l'exception des examens endoscopiques. Il est prévu que le service des urgences de l'HFR Tavel soient maintenus 7 jours/7 et 24 heures sur 24.

A la suite de cela, l'HFR a communiqué par conférence de presse le 23 septembre 2020 son plan opérationnel 2020-2024 décrivant les premières étapes concrètes de la mise en œuvre de sa stratégie 2030. Cette dernière prévoit un réseau de santé fribourgeois coordonné et articulé sous la forme d'un nouveau centre hospitalier de soins aigus entouré de centres de santé implantés dans les régions périphériques. Les centres de santé représenteront des entités HFR dédiées à la prise en charge médicale ambulatoire de base en lien avec les besoins de la population. Certains sites proposeront une permanence médicale. La prise en charge stationnaire se fera, quant à elle, dans le centre hospitalier de soins aigus de Fribourg et dans des centres de compétences (p.ex. réadaptation, soins palliatifs, gériatrie, etc.), lesquels pourront être localisés sur le même site qu'un centre de santé (p.ex. réadaptation). Conformément au plan à 4 ans, les activités opératoires stationnaires ont été centralisées sur le site HFR Fribourg – hôpital cantonal et ce sera également le cas pour les soins palliatifs d'ici à la fin octobre 2020. Les spécialités de la médecine et de la médecine de pointe y seront également maintenues et à terme développées.

Le plan opérationnel de l'HFR vise à présenter un concept sur les centres de santé pour le printemps 2021, concept élaboré en collaboration avec les régions concernées et les autorités sanitaires cantonales. Il prévoit par ailleurs de mettre en œuvre deux centres de santé durant les quatre années à venir. A ce stade des discussions entre les différents partenaires, un centre de santé du sud du canton avec des antennes est prévu à Riaz. Pour ce qui concerne le site de Tavel, le plan projette d'y maintenir et développer des prestations de médecine interne et de gériatrie. De plus, la terminologie

du service d'urgences a été revue et remplacée par le terme de « permanence » afin d'éviter toute confusion au sein de la population sur les possibilités de prise en charge. D'ici fin 2020, cette permanence 24/24 sera ouverte 7 jours/7 et 24 heures/24. Par la suite, l'horaire d'ouverture de ce service sera examiné en fonction de l'évolution de la situation (p.ex. volumes d'activité). Comme indiqué lors du communiqué HFR du 8 juillet 2020, le bloc opératoire, quant à lui, cessera définitivement son activité. A noter que cette transformation reste sous la réserve de l'évolution d'éléments externes, comme le volume de patient-e-s ou encore la quantité de personnel spécialisé à disposition ou à recruter.

Le Conseil d'Etat attache une grande importance à l'évaluation de la mise en œuvre du plan opérationnel de l'HFR, plus particulièrement sous l'angle des besoins de la population. Il veillera à une évaluation de l'impact de l'offre en prestations. Le but ici est de garantir des prestations de qualité pour couvrir les besoins de la population dans les deux langues officielles du canton. Dans cette optique, le projet de déploiement d'un premier centre de santé pilote sur Riaz débutera en 2021 pour une mise en exploitation planifiée pour 2022. Cela permettra une analyse plus détaillée de la couverture effective des besoins de la population en lien avec la mise en place de ces centres de santé. Le Conseil d'Etat soutient ce projet pilote qui apportera des éléments pertinents à l'évaluation de la mise en œuvre du plan opérationnel. Il salue le fait que les Préfets de la Glâne, de la Gruyère et de la Veveyse soutiennent également ce projet.

4. *Quelle communication est prévue ?*

5. *Dans quels délais la population de la partie germanophone du canton sera-t-elle informée de cet état de fait ?*

Comme indiqué à la question 1, les informations relatives à la réorganisation des sites HFR en lien avec le coronavirus et la stratégie 2030 du HFR ont été communiquées officiellement par l'HFR le 8 juillet 2020 en français et en allemand.

Par ailleurs, l'HFR a élaboré un programme de communications officielles sur le plan opérationnel 2020-2024 relatif à la stratégie 2030. Ainsi, les collaborateurs HFR ont été informés via différents canaux en dates des 22 et 23 septembre. Une communication externe est également prévue en deux temps, avec une conférence de presse effectuée le 23 septembre par l'HFR. Par la participation de la Présidente du Conseil d'Etat et Directrice de la santé et des affaires sociales (DSAS) à cette conférence de presse, le Conseil d'Etat a manifesté son soutien à la stratégie HFR ainsi qu'à son plan opérationnel. A ceci s'ajouteront des séances d'informations « forum santé HFR » organisées entre fin septembre et début octobre pour les députés, les partenaires de santé, les représentants des partis politiques, les syndicats et les médecins installés. De plus, afin de renforcer le dialogue avec la population, un « roadtrip », soit une tournée d'information dans les régions, est planifié du 24 septembre au 25 octobre, elle permettra aux différents représentants de l'HFR d'aller à la rencontre de la population, pour expliquer la stratégie, notamment à l'aide d'une maquette du canton installée dans un pavillon mobile. Les visiteurs pourront également y expérimenter la télémédecine en direct. La communication au grand public est complétée par une vidéo explicative, une édition spéciale du magazine HFR ainsi que d'autres publications sur le site internet de l'HFR et sur le nouveau compte Instagram.

6. *Comment le Conseil d'Etat et le Conseil d'administration de l'HFR comptent-ils utiliser le site de Tavel à l'avenir ?*

Cf. réponse aux questions 1 à 3.

7. *N'est-ce pas au Conseil d'Etat qu'incombe la responsabilité de la fermeture des services sur un site ?*

Seule l'éventuelle fermeture de site ou la suppression complète des prestations stationnaires sur un site relève de la compétence du Conseil d'Etat (article 25 LHFR), sur préavis de la Commission de planification sanitaire. La fermeture de prestations spécifiques ou le changement de leur répartition sur les sites relève de la gestion opérationnelle et dépend dès lors de la compétence du Conseil d'administration (article 12 al. 1 let. a LHFR).

8. *Le Conseil d'Etat exploite-t-il la crise sanitaire pour se cacher derrière des décisions impopulaires ?*

Le Conseil d'Etat rappelle que les décisions de réorganisations sanitaires prises en Suisse et dans le canton de Fribourg depuis le début de la crise COVID-19 se basent sur les exigences des Ordonnances fédérales COVID-19. Ainsi, selon l'article 10 de l'Ordonnance 2, le canton a dû s'assurer que le domaine stationnaire des hôpitaux et des cliniques dispose de capacités suffisantes pour les patients COVID-19, et notamment en lits de soins intensifs. De plus, les établissements de santé ont dû renoncer à tous les traitements et interventions médicaux non urgents entre le 17 mars et le 27 avril 2020. La crise sanitaire a engendré une réorganisation nécessaire afin d'augmenter de manière conséquente la capacité en soins intensifs de 18 à 38 lits. Cela a nécessité l'intervention de personnel compétent et spécialisé supplémentaire à hauteur de quelque 120 personnes. Pour répondre à ce besoin, les blocs opératoires et les services d'urgence de Tavel et de Riaz ont dû fermer pour que le personnel puisse être mobilisé aux soins intensifs.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat relève qu'une nouvelle planification hospitalière est prévue pour 2023. Celle-ci permettra à l'HFR de postuler pour des prestations médicales répondant aux besoins de la population fribourgeoise. Il incombera ensuite à l'HFR de répartir les prestations sur les différents sites selon sa stratégie et son plan opérationnel. Le Conseil d'Etat souligne ici l'importance de disposer de portes d'entrée régionales permettant à chaque habitante et habitant de bénéficier d'un accès rapide et efficient au système de santé fribourgeois. Face aux défis démographiques et épidémiologiques, il est impératif que l'hôpital consolide et élargisse sa présence régionale. Les missions par site doivent être basées sur leur adéquation avec les besoins du patient ainsi qu'une politique de prise en charge permettant de répondre aux exigences de qualité, de sécurité ainsi que d'efficacité clinique et économique.

9. *Vu l'actuel libre choix de l'hôpital, pourquoi prend-on autant de temps et remet-on de telles décisions continûment à plus tard ?*

10. *Le Conseil d'Etat est-il conscient que cette démarche inquiète et ébranle la population dans les régions périphériques du canton, le sud et le nord ainsi que dans la partie alémanique ?*

Le Conseil d'Etat peut comprendre que cette situation crée de l'incertitude auprès d'une partie de la population. Comme mentionné ci-dessus, le Conseil d'administration de l'HFR travaille de façon assidue sur la mise en œuvre de sa nouvelle stratégie. Cependant, la crise COVID a nécessité une réorganisation des priorités et a induit un certain retard dans cette mise en œuvre.

22 septembre 2020