

Fribourg, le 22 septembre 2023

Prise de position du PLR au sujet du Contreprojet à l'initiative pour des urgences 24/24

Monsieur le Conseiller d'Etat,
Madame, Monsieur,

Le PLR vous remercie de pouvoir s'exprimer au sujet du contreprojet à l'initiative précitée, pour votre excellent travail et la mise à disposition des documents nécessaires.

Il est à reconnaître que le texte de l'initiative a le mérite de donner une impulsion à la restauration du système de santé dans notre canton.

L'initiative exprime l'inquiétude et un certain désarroi des habitants des régions périphériques et/ou germanophones qui ont vu leur hôpital de proximité fermer ou restreindre les prestations offertes jusqu'alors.

Le PLR salue la réponse du CE à cette initiative par le contreprojet présent.

Celui-ci s'articule à notre sens sur trois axes fondamentaux, à savoir la sécurité des patients, l'égalité de traitement entre les régions et l'économicité.

Sécurité :

Le contre-projet s'appuie sur les études médicales faites autant en Suisse et ailleurs dans le monde sur le thème de la prise en charges des urgences vitales :

A l'exemple de la prise en charge de l'infarctus aigu du myocarde, de multiples revues de la littérature médicales ont confirmé que l'évolution de cette maladie dépend, en premier lieu, du temps couru entre sa survenue et l'application du traitement de choix qui est dans le cas présent l'angioplastie coronaire. En second lieu, l'outcome dépend de l'efficacité de la chaîne de soins qui amènera le patient à l'endroit où l'on est capable de le traiter. L'idée que le devenir des patients atteint d'une telle affection dépend principalement de la proximité d'un hôpital sans que celui-ci soit au bénéfice d'un plateau technique adéquat, comme le suggère les initiants est erroné. (Revue médicale suisse 271, 10 novembre 2010).

Créons les solutions

PLR.Les Libéraux-Radicaux du canton de Fribourg - case postale - 1701 Fribourg
www.plrf.ch - info@plrf.ch - +41 (0)79 793 48 65

Autre exemple. L'accident vasculaire cérébral est une affection mortelle dans un quart des cas. L'accident vasculaire cérébral est la cause principale d'invalidité après 65 ans. 40 % des patients atteint d'un AVC deviennent invalides et perdent leur autonomie. Le traitement de choix est la thrombolyse et dans certains cas l'exérèse du thrombus logé dans les artères qui conduisent au cerveau. Les délais pour débuter un traitement thrombolytique et que celui-ci soit efficace doivent être les plus courts, si l'on veut qu'il soit efficace : moins de trois heures après le début des symptômes. Auparavant le patient aura dû être examiné, stabilisé et investigué par imagerie. Dans cette situation également le temps de prise en charge et la présence d'un plateau technique est déterminante à l'échelle de son évolution. Tout aussi important est là aussi la présence de la qualité et le professionnalisme de la chaîne de prise en charge.

Si, comme le souhaiteraient les initiants, les sites périphériques devaient remplir cette tâche, cela nécessiterait d'y intégrer un plateau technique et le personnel qualifié. Or ces ressources ne sont pas disponibles, la pénurie de médecins et de personnel soignant qualifié actuelle et future étant démontrée. L'heure est donc à la concentration des ressources dans l'intérêt des patients, si l'on veut améliorer le devenir des personnes atteintes de ces affections.

Egalité de traitement

Comme évoquée précédemment, la qualité de la chaîne de prise en charge est déterminante. Là aussi, il est à saluer dans la réponse de CE avec la création d'une centrale des appels et de triage, les centres de santé et surtout la mise en commun des ressources des ambulances qui va mettre les habitants du canton, tant germanophone que francophone, sur un pied d'égalité.

Si l'on considère que la prise en charge des urgences vitales et sa concentration en un seul site est nécessaire, le coût financier de cette chaîne de secours et d'acheminement doit être uniforme pour tout un chacun. Cette égalité de prise en charge financière doit être assurée par le Canton et non de manière paritaire entre Communes et Cantons comme le propose le CE. En revanche, la discussion sur une participation financière des centres de santé par les communes pourrait être ouverte.

Economicité

Si la raison de la centralisation s'appuie sur des critères médicaux reconnus, l'aspect économique n'est pas à négliger. Force est de constater que si le projet des initiants avait la faveur des citoyens de ce canton, les coûts que sa mise en œuvre occasionnerait seraient exorbitants et aggraveraient la situation déjà précaire de notre HFR. De plus, le résultat de l'analyse des coûts d'un tel scénario nous semble sous-estimé.

Par ailleurs, le PLR salue la création d'un numéro d'urgences unique, d'une centrale de triage et d'orientation qui permettra d'orienter les usagers de notre système de santé vers les personnes et l'endroit le plus adéquats pour leur prise en charge. Cela devrait permettre d'utiliser de manière appropriée les ressources disponibles.

C'est avec ces remarques que le PLR souscrit à la proposition de contreprojet à l'initiative préconisée par le CE

Créons les solutions

En remerciant les services de l'Etat pour leur travail et tout en restant à disposition pour tout renseignement complémentaire nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller d'Etat, Madame, Monsieur, nos respectueuses salutations.

AU NOM DU PLR.LES LIBÉRAUX-RADICAUX DU CANTON DE FRIBOURG



Alexandre Vonlanthen
Président



Savio Michellod
Secrétaire général

Contacts :

Jean-Daniel Schumacher et Estelle Zermatten, députés

par courriel : SSP@fr.ch

Créons les solutions

PLR.Les Libéraux-Radicaux du canton de Fribourg - case postale - 1701 Fribourg
www.plrf.ch - info@plrf.ch - +41 (0)79 793 48 65