



Initiative populaire « Pour des urgences hospitalières de proximité 24/24 »

Pourquoi cette initiative ?

L'offre hospitalière publique diminue année après année dans le canton de Fribourg : fermeture de la maternité de Châtel-Saint-Denis (2000), puis du site (2012) ; fermeture des urgences de Billens (2001) ; fermeture de la maternité de Riaz (2013) ; fermeture des blocs opératoires de Riaz et de Tavel la nuit et le week-end (2020) ; fermeture des urgences de Riaz et de Tavel (2020) la nuit ; fermeture du site de Billens (fin 2022). La « Stratégie 2030 » de l'Hôpital fribourgeois (HFR) va accélérer cette réduction, avec la disparition des sites périphériques et leur transformation en « centres de santé ».

Est-il vraiment important de maintenir des urgences 24/24 ?

1. Les urgences, porte d'entrée pour l'hôpital public

Il y a quelques années, les sites de Riaz et Tavel étaient florissants. L'occupation des lits était bonne et la population appréciait son hôpital régional. Les urgences 24h/24h servaient de véritable porte d'entrée vers l'HFR. La présence de l'anesthésie sur le site donnait une sécurité pour les premiers secours, et l'activité chirurgicale permettait de traiter des blessures mineures. L'absence d'urgences sur les sites de Riaz et Tavel pousse les patient-e-s à s'orienter vers d'autres structures. En 2018, 28% des patient-e-s étaient hospitalisé-e-s dans un autre canton (voir ci-dessous) !

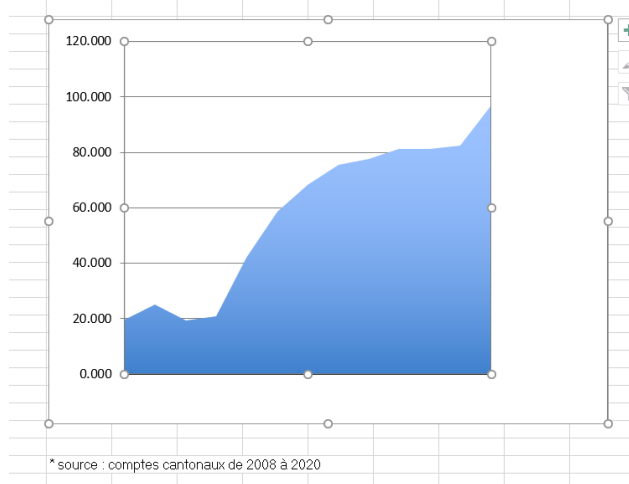
2. Surcharge chronique

Fribourg a connu une très forte croissance démographique durant de nombreuses années. Depuis 2015, le rythme s'est ralenti, mais la population continue à augmenter, plus fortement que la moyenne nationale. Les urgences de l'hôpital cantonal sont en forte surcharge et le personnel est épuisé, au point qu'il faut parfois faire appel à des structures privées. La surcharge existe aussi au bloc opératoire de l'Hôpital cantonal, qui doit absorber l'activité chirurgicale de Riaz et Tavel.

3. Une offre répondant aux besoins des habitant-e-s

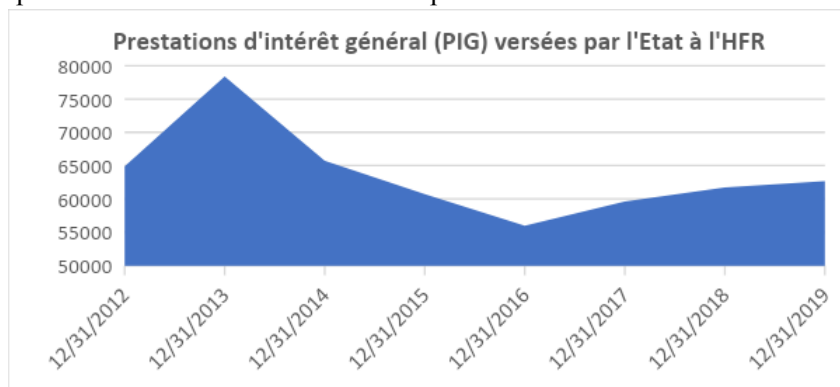
Le Sud du canton représente un bassin de population de près de 100'000 habitant-e-s, en croissance continue. Comment justifier la suppression d'un service des Urgences durant la nuit ? Idem pour la partie alémanique du canton : on vante le bilinguisme, mais il n'existera bientôt plus d'offre hospitalière sur le territoire germanophone.

Evolution du coût des hospitalisations extra-cantonales, en millions de francs par an



Pourquoi cette réduction des prestations publiques ?

L'Etat de Fribourg mène une politique de restrictions financières, malgré des finances publiques saines : fin 2020, la fortune de l'Etat de Fribourg se montait à plus de 750 millions de francs, alors que la plupart des collectivités publiques sont endettées. Pourtant, la LAmal (Loi sur l'assurance maladie) permet un financement public plus important, par le biais des prestations d'intérêt général (PIGs). Or, ce financement public a fortement diminué entre la période 2012 à 2014 et 2019 !



La leçon du Covid-19

La pandémie de Covid-19 nous a montré l'importance de garder des structures hospitalières de proximité. Fermer des structures hospitalières en pleine pandémie, il n'y a rien de pire ! Pour Franco Cavalli, oncologue tessinois réputé « *Une des conséquences à tirer de cette pandémie, c'est qu'il faut oublier les discours technocratiques sur la diminution du nombre des hôpitaux (...) Au Tessin, où la proportion de personnes touchées par le virus a été comparable à la Lombardie, disposer de quatre hôpitaux publics performants a aussi joué un élément décisif.* ».

Blocs opératoires : une masse critique insuffisante ?

Les sites de Riaz et de Tavel ne feraient pas assez d'opérations pour être accrédités. On peut inverser les choses : c'est parce qu'on n'envoie pas de patient-e-s sur ces sites que le nombre d'opérations est insuffisant ! Pour remettre en route les blocs opératoires à Riaz et Tavel, une équipe chirurgicale et d'anesthésie est nécessaire. Cela a un avantage : garantir la sécurité pour des urgences 24h/24. L'anesthésie sur place est aussi un facteur de sécurité. Aujourd'hui, en cas de réanimation la nuit, il faut appeler le 144, ce qui fait perdre 20 minutes de temps précieux.

Cliniques privées

Lorsque l'hôpital public désinvestit, c'est le privé qui récupère le « marché ». On assiste à une floraison des structures privées : PMF à Fribourg, Bulle Santé, Affidea, clinique CIC à Bulle, clinique privée à Epagny, polyclinique Galenus à Romont... Qui dit structures privées, dit également objectif de profit, médecine à deux vitesses, sélection des cas et pression sur les conditions de travail. L'objectif d'un hôpital privé est le profit, tout le contraire d'un hôpital public.

Remplacer les Urgences par des ambulances ?

Pour compenser la fermeture des Urgences la nuit, il est proposé de développer les services d'ambulances. Une ambulance ne remplacera jamais un service d'urgences de proximité. De plus, faire appel à une ambulance a un coût important, à charge des assuré-e-s. Enfin, le nombre d'ambulances à disposition est limité, sans compter les nuisances en termes de bruit et de pollution.

Economie locale, environnement et climat

La suppression des sites périphériques a des conséquences négatives pour l'économie locale : fleuristes, kiosques, boulangers, livreurs... Il faut aussi considérer l'aspect environnemental : les distances pour atteindre les hôpitaux principaux vont augmenter, ce qui représentera plus de kilomètres à parcourir, donc plus de pollution. Ces distances plus grandes vont également affecter l'entourage familial du patient, notamment pour les visites: le contact social va donc diminuer.