

Anne-Claude Demierre, Conseillère d'Etat du Canton de Fribourg, explique l'efficiency dans le domaine de la santé

Fribourg prêt à relever les défis

Les sujets qui seront traités le 20 juin à l'occasion du forum «Efficiency dans le domaine de la santé» de GSI à Lucerne sont aussi visibles dans plusieurs systèmes de santé cantonaux. Mme Anne-Claude Demierre, Conseillère d'Etat fribourgeoise, nous parle des chantiers qui sont ouverts dans son canton, soit dans les domaines de la prise en charge médicale ou encore dans la prévention et promotion de la santé. Elle mentionne en particulier l'ouverture de places d'assistantat en cabinet et la recherche de synergies entre médecins privés et hôpitaux publics. Il semble que les responsables dans le canton de Fribourg se sont attelés à des problèmes actuels. Une bonne raison de poser quelques questions – provenant d'outre-Sarine – à la Conseillère d'Etat, Mme Anne-Claude Demierre.

Beaucoup d'acteurs sont mécontents de la situation actuelle du marché suisse de la santé. Des experts se plaignent de l'inefficience des processus. Les assuré(e)s souffrent en même temps de l'augmentation des coûts de leurs primes d'assurance-maladie. – Qu'est-ce que vous en pensez en général?

J'aimerais tout d'abord relativiser quelque peu: bien sûr le système de santé en Suisse souffre de certaines lacunes, en particulier nous devons trouver des réponses valables pour contrer l'ascension des coûts et leurs effets sur les primes de même que nous devons chercher des solutions pour contrer la pénurie de médecins qui est déjà une réalité et celle de personnel soignant qui se profile. Mais en général, les Suisses bénéficient d'une bonne couverture de santé et ils sont soignés dans des institutions de proximité qui offrent une excellente qualité de prise en charge et du personnel compétent. J'aimerais toutefois rebondir sur les problèmes parfois insurmontables que pose l'augmentation des primes à certaines personnes. C'est une évolution du système que je regrette profondément. Je constate que la politique menée par les grands assureurs menace sérieusement la composante sociale de notre assurance-maladie et que ce système pénalise les plus faibles, comme les personnes âgées et les malades chroniques. C'est la raison pour laquelle je milite pour une caisse publique.

Projet de l'assistance pharmaceutique

A Fribourg, les primes sont encore en dessous de la moyenne suisse et nous essayons d'agir sur les coûts de la santé par plusieurs biais. Un exemple parmi d'autres, nous avons mis en œuvre un projet pilote qui devrait faire des émules dans d'autres cantons, celui de l'assistance pharmaceutique en EMS. Il s'agit d'un système qui permet aux EMS de réduire les coûts liés à la distribution de médicaments en harmonisant les traitements et les sortes de médica-

ments. Une collaboration a été définie pour cela entre pharmaciens et EMS avec le soutien du canton.

La situation dans votre propre canton: Y a-t-il des développements spéciaux dans vos hôpitaux ou dans le réseau de vos médecins de famille? Y a-t-il même des aspects qui vous causent problème?

A Fribourg, nous avons créé depuis 2007 deux réseaux, l'un dans le domaine somatique, l'autre dans le domaine de la santé mentale. Ce dernier, regroupe les prises en charge stationnaire et ambulatoire dans trois chaînes de soins (psychiatrie et psychothérapie pour adultes, psychiatrie et psychothérapie pour jeunes et adolescents et psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées). Nous avons mis un point d'honneur à promouvoir une prise en charge interdisciplinaire des patients, de même qu'une prise en charge de proximité, en ouvrant par exemple une clinique de jour située en ville de Fribourg. Le réseau hospitalier (HFR), est quant à lui dans une phase de développement

constant depuis sa création. Il regroupe 6 sites hospitaliers sur tout le territoire cantonal et accueille plus de 20 000 patients stationnaires par année. Le défi essentiel ces prochains mois sera évidemment l'introduction des DRG, un dossier sur lequel nous travaillons d'arrache pied. Une échéance importante sera pour moi de défendre, en septembre prochain, le projet de financement hospitalier devant le Grand Conseil fribourgeois.

Beaucoup de chantiers sont ouverts dans mon canton, soit dans les domaines de la prise en charge médicale (par ex. un concept de prise en charge des urgences préhospitalières) ou encore dans le domaine de la prévention et promotion de la santé, avec notamment des plans cantonaux ayant pour thème l'alcool ou un poids corporel sain. Mais il est vrai qu'une thématique nous préoccupe particulièrement ces derniers temps, celle du manque de médecins de premier recours. Bien sûr, il ne s'agit pas d'une problématique purement fribourgeoise, mais cette pénurie peut porter atteinte à la qualité



de la prise en charge et il faut que nous soyons attentifs à ce que cette pénurie n'engendre pas d'inégalité par rapport à l'accès aux soins.

Nous cherchons actuellement des parades par le biais de l'ouverture de places d'assistantat en cabinet ou en développant des synergies entre médecins privés et hôpitaux publics, mais nous devons encore aller plus loin dans nos mesures. Par exemple, dans notre concept de prise en charge des urgences préhospitalières, nous avons pour objectif de soulager la garde des médecins de premier recours. Dans ce domaine, les collaborations et les recherches de solutions entre le public et le privé s'avèrent essentielles.

L'OBSAN a publié y il a quelques années son étude concernant la situation de la santé dans le canton de Fribourg. Pouvez-vous nous donner une description des résultats de cette étude et des décisions que votre gouvernement cantonal a pris à cause des renseignements de l'OBSAN?

Notre plan cantonal de prévention et promotion de la santé 2007-2011 se base entre autres sur les résultats de cette étude. Il faut néanmoins noter que globalement, cette étude a démontré un bon état de santé de la population fribourgeoise, en grande partie aussi en raison du travail réalisé durant ces dernières années, également par la conseillère d'Etat qui m'a précédée. Onze domaines d'intervention ont été définis dans l'étude de 2002 et nous avons axés nos priorités sur trois thèmes principaux: alimentation saine et activité physique, santé psychique: stress, violence, dépression / suicide et enfin le contexte et les conditions cadre nécessaire pour évoluer dans un environnement favorable à la santé.

En plus de l'analyse menée pour définir des thèmes prioritaires, les données sur l'état de santé de la population fribourgeoise ont été comparées aux activités de prévention et promotion de la santé en cours dans le canton, afin de voir si, de manière générale, les besoins de santé étaient couverts de manière correspondante par des offres. Il est ressorti de cette comparaison que des potentiels d'amélioration pouvaient être identifiés, en particulier pour les publics-cibles suivants: entreprises, familles, migrants et personnes de plus de 50 ans.

Pression sur l'hôpital pour diminuer les coûts

Avec les Swiss DRG on s'attend à une amélioration de la concurrence entre les prestataires hospitaliers. – Cet opinion, est-elle partagée par vous? Qu'est-ce que les Swiss DRG signifient pour le système des hôpitaux fribourgeois?

Effectivement, avec la structure tarifaire Swiss DRG la production de prestations hospitalières et les coûts de ces prestations devraient à terme être comparables d'un hôpital à l'autre. En s'appuyant sur ces comparaisons, les assureurs-maladie vont



essayer de négocier les tarifs les plus bas. Ceci va générer une pression sur l'hôpital pour diminuer ses coûts.

Aujourd'hui, le canton de Fribourg fait partie des 12 cantons qui ne travaillent pas encore avec un système de financement de forfait pas cas de type DRG. Aussi, pour les hôpitaux fribourgeois, l'introduction des Swiss DRG implique-t-il un travail administratif important (facturation, saisie des prestations etc.).

Le forum de GS1: une initiative excellente

Le forum «Efficience dans le domaine de la santé» de GS1 veut traiter la considération de la chaîne de création de valeur dans son ensemble ainsi que l'examen critique et la description des dysfonctionnements et des potentiels d'améliorations en donnant la parole à différentes personnalités du marché de la santé. – Est-ce que vous y participerez et qu'est-ce que vous en pensez du point de vue du canton de Fribourg?

Essayer d'éviter des incidences critiques est un souci de tous les hôpitaux fribourgeois dans le cadre de leurs démarches de qualité. Ainsi de nombreux projets se concrétisent dans ce domaine, par exemple, le réseau hospitalier fribourgeois (HFR) a

introduit le bracelet permettant d'identifier de manière sûre le patient. L'introduction du dossier informatisé du patient permet également de mieux connaître les données médicales spécifiques de chaque patiente ou patient et d'éviter des incidents (p.ex. allergies etc.). L'HFR est également en train d'acquiescer un logiciel qui permet de mieux reporter les incidences critiques dans différents domaines (dysfonctionnement d'un appareil, erreurs de médications, chutes de patients, etc.).

Le canton de Fribourg partage avec les hôpitaux fribourgeois ce souci de traçabilité. A cet effet, il a financé les projets mentionnés ci-dessus. Si, retenue par d'autres engagements, je ne participerai pas à ce prochain forum, je sais que certains de mes collaborateurs s'y intéressent. Le sujet nous interpelle tous et je trouve cette forme de partage très constructive pour la recherche de solutions.

Interview: Dr Hans Balmer