



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS  
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg  
T +41 26 305 29 04, F +41 26 305 29 09  
[www.fr.ch/dsas](http://www.fr.ch/dsas)

—

## **EVALUATION DES BESOINS EN SOINS POUR LA PLANIFICATION HOSPITALIÈRE 2015**

—

Direction de la santé et des affaires sociales de l'Etat de Fribourg

Auteur :

Service de la santé publique  
Route des Cliniques 17  
1700 Fribourg  
[ssp@fr.ch](mailto:ssp@fr.ch)

Publication électronique [www.fr.ch/ssp](http://www.fr.ch/ssp)

Mars 2014



## Structure du rapport

Le rapport sur l'évaluation des besoins en soins hospitaliers de la population fribourgeoise 2010-2020 est divisé en 9 chapitres. L'introduction de ce document constitue le premier chapitre. Un résumé du rapport est présenté au chapitre 2. Le chapitre 3 expose les fondements de la « nouvelle planification hospitalière », les groupes de prestations et la méthodologie. Ensuite, au chapitre 4, les différents facteurs d'influence de l'évolution des besoins hospitaliers sont traités, tels que l'évolution démographique, l'épidémiologie, la technologie médicale, le virage stationnaire – ambulatoire ainsi que la diminution des durées moyennes de séjour. Le chapitre 5 est consacré aux soins somatiques aigus, le chapitre 6 à la réadaptation et le chapitre 7 à la psychiatrie. Ces trois chapitres sont structurés de la manière suivante : présentation des groupes de prestations, analyse des besoins actuels (2010) et évolution des besoins pour les années 2020 et 2025. Le chapitre 8 fait une synthèse des résultats et le chapitre 9 contient la conclusion ainsi que les perspectives pour la suite de la planification.

Pour des raisons de commodité de lecture, nous avons renoncé à féminiser les catégories de personnes dans le présent rapport. Nous remercions nos lectrices et nos lecteurs de leur compréhension.



## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| 1. Préambule .....   | 7  |
| 2. Résumé .....  | 7  |
| 3. Vue d'ensemble de la planification hospitalière du canton de Fribourg .....   | 11 |
| 3.1. Introduction et calendrier .....  | 11 |
| 3.2. Evolution (historique) de la planification hospitalière fribourgeoise ..... | 14 |
| 3.3. Révision de la LAMal 2007 .....   | 16 |
| 3.4. Groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH) .....      | 17 |
| 3.5. Définitions .....   | 19 |
| 3.5.1. Soins aigus .....   | 19 |
| 3.5.2. Réadaptation .....  | 19 |
| 3.5.3. Soins psychiatriques .....  | 19 |
| 3.6. Périmètre de l'étude et définition des variables .....                      | 20 |
| 3.6.1. Sélection des cas .....   | 20 |
| 3.6.2. Définition des zones hospitalières .....                                  | 21 |
| 4. Facteurs d'influence de l'évolution des besoins .....                         | 24 |
| 4.1. Facteurs démographiques .....   | 25 |
| 4.1.1. Evolution démographique récente dans le canton de Fribourg .....          | 25 |
| 4.1.2. Evolution démographique 2010-2020-2025 .....                              | 25 |
| 4.1.3. Résultats des projections démographiques .....                            | 26 |
| 4.2. Autres facteurs d'influence .....   | 29 |
| 4.2.1. Facteurs d'influence sur les soins somatiques aigus .....                 | 29 |
| 4.2.2. Facteurs d'influence sur la réadaptation .....                            | 31 |
| 4.2.3. Facteurs d'influence sur la psychiatrie .....                             | 32 |
| 5. Soins somatiques aigus .....  | 33 |
| 5.1. Groupes de prestations .....  | 33 |
| 5.1.1. Elaboration des groupes de prestations .....                              | 33 |
| 5.1.2. Vue d'ensemble des groupes de prestations .....                           | 34 |
| 5.2. Analyse des besoins .....   | 38 |
| 5.2.1. Situation actuelle en soins somatiques aigus (2010) .....                 | 38 |
| 5.2.1.1. Paquet de base .....  | 40 |
| 5.2.1.1.1. Zone hospitalière Centre .....  | 41 |
| 5.2.1.1.2. Zone hospitalière Nord-Est .....                                      | 43 |
| 5.2.1.1.3. Zone hospitalière Nord-Ouest .....                                    | 44 |
| 5.2.1.1.4. Zone hospitalière Sud-Ouest .....                                     | 46 |
| 5.2.1.2. Soins palliatifs .....  | 48 |
| 5.2.1.3. Prestations spécialisées .....  | 49 |
| 5.2.1.3.1. Zone hospitalière Centre .....  | 51 |
| 5.2.1.3.2. Zone hospitalière Nord-Est .....                                      | 53 |
| 5.2.1.3.3. Zone hospitalière Nord-Ouest .....                                    | 55 |
| 5.2.1.3.4. Zone hospitalière Sud-Ouest .....                                     | 57 |
| 5.2.2. Evolution des besoins en soins somatiques aigus (2020 et 2025) .....      | 59 |
| 5.2.2.1. Zone hospitalière Centre .....  | 63 |
| 5.2.2.2. Zone hospitalière Nord-Est .....  | 66 |
| 5.2.2.3. Zone hospitalière Nord-Ouest .....                                      | 69 |
| 5.2.2.4. Zone hospitalière Sud-Ouest .....                                       | 72 |
| 5.2.2.5. Hospitalisations hors canton .....                                      | 75 |
| 6. Réadaptation .....  | 79 |
| 6.1. Groupes de prestations .....  | 79 |



|          |  |     |
|----------|--|-----|
| 6.1.1.   | Elaboration des groupes de prestations .....               | 79  |
| 6.1.2.   | Vue d'ensemble des groupes de prestations .....            | 80  |
| 6.1.3.   | Délimitation avec les autres groupes de prestations .....  | 81  |
| 6.2.     | Analyse des besoins.....                                   | 82  |
| 6.2.1.   | Situation actuelle en réadaptation (2010).....             | 82  |
| 6.2.1.1. | Zone hospitalière Centre .....                             | 85  |
| 6.2.1.2. | Zone hospitalière Nord-Est.....                            | 87  |
| 6.2.1.3. | Zone hospitalière Nord-Ouest .....                         | 89  |
| 6.2.1.4. | Zone hospitalière Sud-Ouest.....                           | 91  |
| 6.2.2.   | Evolution des besoins en réadaptation (2020 et 2025) ..... | 93  |
| 6.2.2.1. | Zone hospitalière Centre .....                             | 95  |
| 6.2.2.2. | Zone hospitalière Nord-Est.....                            | 97  |
| 6.2.2.3. | Zone hospitalière Nord-Ouest .....                         | 99  |
| 6.2.2.4. | Zone hospitalière Sud-Ouest.....                           | 101 |
| 6.2.2.5. | Hospitalisations hors canton.....                          | 103 |
| 7.       | Psychiatrie.....   | 105 |
| 7.1.     | Groupes de prestations .....                               | 105 |
| 7.1.1.   | Vue d'ensemble des groupes de prestations .....            | 105 |
| 7.2.     | Analyse des besoins.....                                   | 106 |
| 7.2.1.   | Situation actuelle en psychiatrie (2010) .....             | 106 |
| 7.2.1.1. | Zone hospitalière Centre .....                             | 108 |
| 7.2.1.2. | Zone hospitalière Nord-Est.....                            | 110 |
| 7.2.1.3. | Zone hospitalière Nord-Ouest .....                         | 111 |
| 7.2.1.4. | Zone hospitalière Sud-Ouest.....                           | 112 |
| 7.2.2.   | Evolution des besoins en psychiatrie (2020 et 2025).....   | 113 |
| 7.2.2.1. | Zone hospitalière Centre .....                             | 115 |
| 7.2.2.2. | Zone hospitalière Nord-Est.....                            | 116 |
| 7.2.2.3. | Zone hospitalière Nord-Ouest .....                         | 118 |
| 7.2.2.4. | Zone hospitalière Sud-Ouest.....                           | 119 |
| 7.2.2.5. | Hospitalisations hors canton.....                          | 121 |
| 8.       | Synthèse.....  | 123 |
| 9.       | Conclusions et perspectives.....                           | 126 |
| 10.      | Bibliographie .....  | 127 |
| 11.      | Table des illustrations : Figures .....                    | 130 |
| 12.      | Table des illustrations : Tableaux.....                    | 134 |
| 13.      | <b>Annexes</b> .....                                       | 138 |



## Glossaire et abréviations

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| CDS                           | Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  |
| CHOP                          | Classification suisse des interventions chirurgicales  |
| CIM / ICD                     | Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé apparentés (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)   |
| Durée moyenne de séjour (DMS) | Calcul par division : journées d'hospitalisation / nombre d'hospitalisations   |
| Hospitalisations              | Nombre de cas hospitalisés pour une prestation déterminée.   |
| Journées d'hospitalisation    | Le nombre total de journées durant lesquelles les patients ont été hospitalisés pour une prestation déterminée<br>La durée de séjour effective d'un patient = Date de sortie – Date d'entrée + 1 – Nombre de journées de congé (absence du patient)  |
| LAMal                         | Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994   |
| LSan                          | Loi sur la santé   |
| OAMal                         | Ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995  |
| OCDE                          | Organisation de Coopération et de Développement Économiques (Organisation for Economic Cooperation and Development)  |
| OFS                           | Office fédéral de la statistique   |
| OFSP                          | Office fédéral de la santé publique  |
| PB                            | Paquet de base   |
| Percentile                    | En statistique descriptive, un percentile est chacune des 99 valeurs qui divisent les données triées en 100 parts égales, de sorte que chaque partie représente 1/100 de toutes les données. Le 50 <sup>ème</sup> percentile est la médiane.   |
| Solde migratoire              | Différence entre les arrivées (immigrations) et les départs (émigrations) d'habitants sur un territoire donné  |
| Solde naturel                 | Différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période  |
| SPLG ou GPPH                  | Spitalplanungsleistungsgruppen ou Groupes de prestations pour la planification hospitalière<br><br>L'attribution des prestations médicales à des groupes de prestations pour la planification hospitalière se base sur la Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP) et sur la Classification internationale des maladies (CIM). |
| Groupeur GPPH                 | Le Groupeur GPPH est un algorithme qui traite les données d'hospitalisation par année et les attribue à un groupe de prestations.  |



|                        |   |
|------------------------|---|
| SSP                    | Service de la Santé Publique  |
| ST Reha                | Projet tarifaire pour la réadaptation stationnaire  |
| SwissDRG               | <p>SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) est le nouveau système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus. Il règle de manière uniforme l'indemnisation des prestations hospitalières selon les forfaits par cas, conformément à la dernière révision de la LAMal.</p> <p>Dans le système des forfaits par cas SwissDRG, chaque séjour hospitalier est classé dans un groupe de pathologie et indemnisé de manière forfaitaire sur la base de critères définis, comme le diagnostic principal, les diagnostics supplémentaires, les traitements et des autres critères.</p> |
| TARMED                 | TARMED (Tarification des prestations médicales) est le catalogue réglant la facturation de toutes les prestations médicales ambulatoires à l'hôpital et dans le cabinet médical.  |
| TARPSY                 | Projet national pour un système tarifaire uniforme pour la psychiatrie hospitalière   |
| Taux d'hospitalisation | Rapport entre le nombre d'habitants d'une région, traités en stationnaire à l'hôpital et la population de cette région  |
| WHO                    | Organisation mondiale de la Santé (World Health Organisation)   |



## 1. Préambule

Contrairement à la planification hospitalière de 2008 qui s'est attachée à préciser l'offre de prestations, la nouvelle planification 2015 se concentre sur la demande en soins stationnaires de la population fribourgeoise. Le but du présent rapport est d'apprécier les besoins de la population du canton de Fribourg en soins relevant de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) uniquement, et ce indépendamment du lieu de traitement. Il n'est donc pas un rapport de planification, mais constitue la première phase de cette planification. La détermination de la demande de prestations par la population permettra de définir l'offre de prestations indispensable et correspondant à cette demande. Il s'agira ensuite de définir les critères permettant de lancer un appel d'offres aux différents établissements hospitaliers cantonaux et extracantonaux. La phase suivante sera l'établissement des mandats de prestations aux établissements, mandats sur la base desquels sera établie la liste hospitalière cantonale que doit approuver le Conseil d'Etat. Le présent rapport, qui est en l'état provisoire, sera ultérieurement encore adapté pour tenir compte des données médicales 2012, voire d'autres modifications qui pourraient être jugées nécessaires suite à la mise en consultation.

## 2. Résumé

La révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 21 décembre 2007 concernant le financement hospitalier a confirmé les compétences dévolues aux cantons en matière de planification hospitalière, en précisant toutefois les procédures et critères y relatifs. Comme le prévoit la nouvelle LAMal, le Conseil fédéral a posé les principes auxquels les cantons doivent se conformer et défini le cadre dans lequel ceux-ci doivent remplir leurs tâches en matière de couverture des besoins en soins hospitaliers.

Selon ces nouvelles dispositions, les cantons doivent **déterminer les besoins en soins hospitaliers et leur évolution** par une démarche vérifiable en se fondant notamment sur des données statistiquement justifiées et sur des comparaisons. Une fois les besoins déterminés, chaque canton doit établir sa liste hospitalière. Celle-ci doit comprendre tous les hôpitaux (intra- et extracantonaux, publics et privés) qui sont nécessaires pour couvrir ces besoins. Les hôpitaux admis sur la liste hospitalière cantonale reçoivent un mandat de prestations de la part du canton. Les cantons ont jusqu'à fin 2014 pour revoir leur planification en fonction de ces nouvelles dispositions. Le présent rapport constitue la première étape de cette démarche, à savoir la définition des besoins et leur évolution.

La LAMal (article 49, alinéa 1) introduit le principe du financement par des forfaits liés aux prestations pour les hôpitaux, applicable dès 2012 pour le domaine des soins somatiques aigus (introduction des SwissDRG). Parallèlement, **une planification liée aux prestations** est exigée pour le domaine des soins somatiques aigus dès 2015. Dans la mesure où il s'agit de répondre aux besoins de la population, ce type de planification est basé sur les données relatives aux prestations fournies et non plus sur les données de gestion telles que la durée du séjour ou le taux d'occupation des lits, ces dernières étant utilisées dans le cadre d'une planification liée aux capacités. La possibilité d'une planification basée sur les capacités est explicitement maintenue pour les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation. Les capacités restent une valeur représentative pour mesurer les prestations dans ces domaines jusqu'à ce qu'il soit possible d'adopter une définition plus précise de la prestation, tant pour la tarification que pour la planification.



La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) s'est chargée de mettre à disposition les nouveaux outils de planification requis. Avec le passage à la planification hospitalière liée aux prestations, les mandats de prestations deviennent plus détaillés et portent sur des groupes de prestations spécifiques. Pour ce faire, la CDS recommande l'application **d'un système de classification** développé par le canton de Zurich, en collaboration avec le canton de Berne. Le concept élaboré permet aux cantons de regrouper les prestations de soins somatiques aigus et de formuler des mandats de prestations. Une centaine de groupes de prestations médicalement et économiquement pertinents a ainsi été définie, sur la base notamment des codes diagnostics et des codes des opérations.

Ce concept permet de soumettre les groupes de prestations à des **conditions médicalement fondées**, comme par exemple la combinaison de groupes de prestations permettant d'assurer une prise en charge globale du patient, la présence de disciplines de soutien (soins intensifs, urgences, etc.), le respect d'un nombre minimum de cas (masse critique), les dotations requises, etc. Ces conditions constituent des exigences minimales en termes de sécurité des patients et de qualité des prestations. En vue de mettre en oeuvre les objectifs visés par la révision du financement hospitalier, le choix des prestataires doit être soumis à une procédure aussi transparente et favorable à la concurrence que possible. Le choix des établissements à inscrire sur la liste doit notamment se faire sur la base des critères fixés par le Conseil fédéral, à savoir le caractère économique et la qualité des prestations, le délai d'accès au traitement, ainsi que la disponibilité et la capacité à remplir un mandat. Les mandats de prestations seront définis sur cette base. Ils feront l'objet d'un appel d'offres dans le courant du deuxième trimestre 2014.

Hormis l'évaluation prospective des besoins, la nouveauté dans cette révision de la planification consiste en une répartition quelque peu différente des domaines de prise en charge. Les soins somatiques aigus sont divisés en soins de base (4 groupes) et en soins spécialisés (111 groupes). La réadaptation est répartie en 7 catégories (polyvalente gériatrique, musculosquelettique, interne et oncologique, neurologique, pulmonaire, cardiovasculaire, paraplégique) et la psychiatrie en trois catégories (pédopsychiatrie, psychiatrie adulte, psychogériatrie). Une description plus précise de ces catégories est présentée en introduction à chaque domaine de prestations.

A Fribourg, la compétence de déterminer **la liste hospitalière** pour les prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins **incombe au Conseil d'Etat** au terme d'une procédure requérant le préavis de la Commission de planification sanitaire et l'avis du Grand Conseil. La décision y relative devrait intervenir durant le début du premier semestre 2015 avec une entrée en vigueur de la liste rétroactive au 1er janvier 2015. Cette liste devrait garantir une relative stabilité dans les mandats de prestations notamment pour permettre les investissements nécessaires afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins. Cependant, l'autorité compétente doit pouvoir adapter la liste en tout temps afin de l'adapter aux besoins réels de la population fribourgeoise.

Le présent rapport permet de mettre en lumière les prestations pour lesquelles la population fribourgeoise a été hospitalisée en 2010 (base statistique officielle complète la plus récente) et essaye de déterminer quelle devrait être l'évolution des besoins jusqu'en 2020.

Comme mentionné précédemment, **les données 2010 ont été utilisées comme base statistique de l'évaluation des besoins et de leur évolution**. A relever toutefois que l'offre de prestations a connu des changements entre 2010 et 2012, par exemple dans les domaines de l'orthopédie et de l'ORL (oto-rhino-laryngologie) ; c'est pourquoi les données 2012 (ces données validées par l'OFS

seront disponibles en avril 2014) seront prises en compte pour l'élaboration des futurs mandats de prestations qui seront confiés aux établissements.

Dans ce rapport, les projections de deux années (2020 et 2025) sont présentées afin d'anticiper les futurs besoins en soins du canton de Fribourg. **Les données 2025 sont présentées à titre indicatif pour « confirmer » la tendance profilée pour 2020. Puisqu'il ne s'agit que de prévisions, les données 2020 seront utilisées pour établir par la suite les mandats de prestations.**

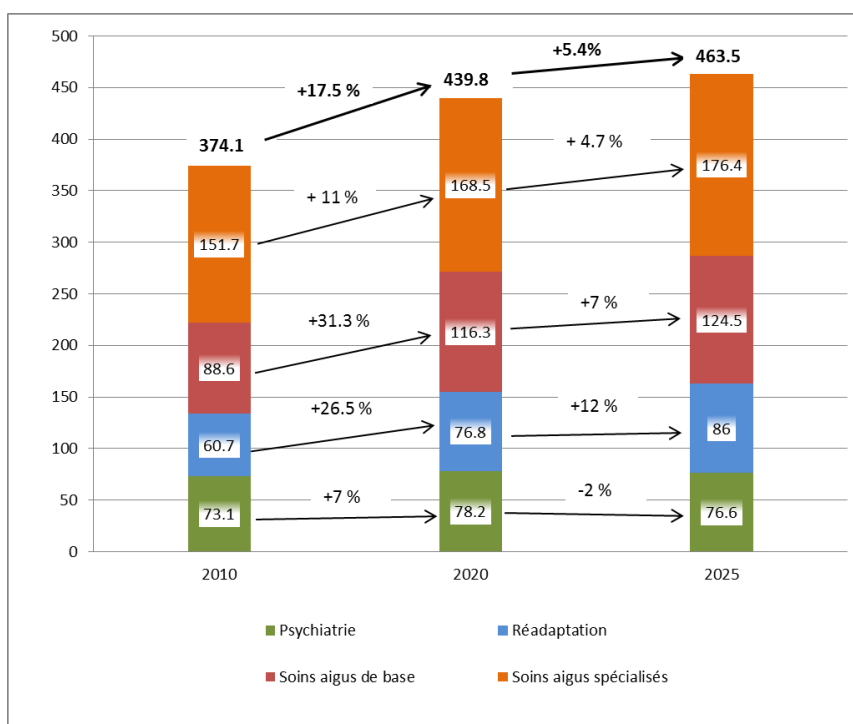
Les projections statistiques 2020-2025 tiennent compte de l'évolution démographique, épidémiologique et technologique, ainsi que de la substitution entre prises en charge ambulatoire et stationnaire.

Pour les projections, un scénario a été construit sur la base de différentes hypothèses en matière d'évolution démographique. Globalement, il ressort des projections que le nombre d'hospitalisations des patients fribourgeois devrait augmenter. Par contre, une diminution des durées moyennes de séjour est attendue, ce qui fait que le nombre de journées d'hospitalisation devrait augmenter dans une moindre mesure.

Le nombre d'hospitalisations et le nombre de journées d'hospitalisation (patients domiciliés dans le canton de Fribourg et hospitalisés dans ou hors canton à charge de la LAMal) devraient fortement évoluer entre 2010 et 2020.

**L'évolution des besoins de la population fribourgeoise devrait augmenter dans tous les domaines de prestations pour la population fribourgeoise jusqu'en 2020. L'évolution des besoins de la population fribourgeoise devrait ensuite augmenter dans une moindre mesure entre 2020 et 2025, sauf la psychiatrie, qui devrait voir une diminution du nombre de journées d'hospitalisation.** (Fig.1).

**Figure 1 : Nombre de journées d'hospitalisation des patients fribourgeois en 2010, 2020 et 2025, en milliers**





La planification hospitalière est un **processus évolutif**. Elle nécessitera des adaptations parfois rapides afin de maintenir en tout temps la couverture des besoins en soins hospitaliers des habitants du canton. La présente évaluation des besoins se base sur les statistiques actuelles et des hypothèses liées aux projections. Un système de monitoring sera mis en place pour suivre année après année si les projections établies correspondent à l'évolution effective des besoins. Ainsi, les hypothèses retenues pourront être corrigées si nécessaire.

Les projections démographiques selon le scénario SStat prévoient une augmentation de la population. Cette augmentation de la population va se traduire par une augmentation du nombre de sortie de cas LAMal. Elle a, par conséquent, une **incidence financière**, qui a été estimée de la manière suivante :

| 2015        | 2016        | 2017       | 2018      | 2019    | 2020      |
|-------------|-------------|------------|-----------|---------|-----------|
| + 14.8 mios | + 14.7 mios | +14.7 mios | +4.3 mios | +4 mios | +3.8 mios |

Outre les incidences liées à l'accroissement de la population et de ses besoins, ces estimations tiennent compte, indépendamment du lieu où les prestations sont effectuées (hôpitaux publics et privés, dans le canton et hors canton) de l'évolution du taux de participation de l'Etat qui doit passer de 49% à 55% d'ici à 2017. Elles doivent être considérées avec la plus grande prudence, la réalité pouvant être différente en fonction de la concrétisation de certains paramètres retenus comme l'évolution des tarifs hospitaliers ou de l'indice de case mix (nombre moyen de points SwissDRG par sortie). A ceci s'ajoutent les effets non encore connus engendrés par l'introduction ces prochaines années de nouveaux systèmes tarifaires pour les soins de réadaptation et les soins psychiatriques tout comme par celle, au 1<sup>er</sup> janvier 2014, de la version 3 de la structure tarifaire SwissDRG.

Il faut également relever que les projections démographiques sont annuelles alors que les besoins de la population sont évalués pour l'année 2020. La hausse d'activité a été répartie sur les différentes années proportionnellement à l'accroissement de la population. Dans la réalité, il se pourrait cependant que l'évolution des besoins se répartisse différemment sur les différentes années.

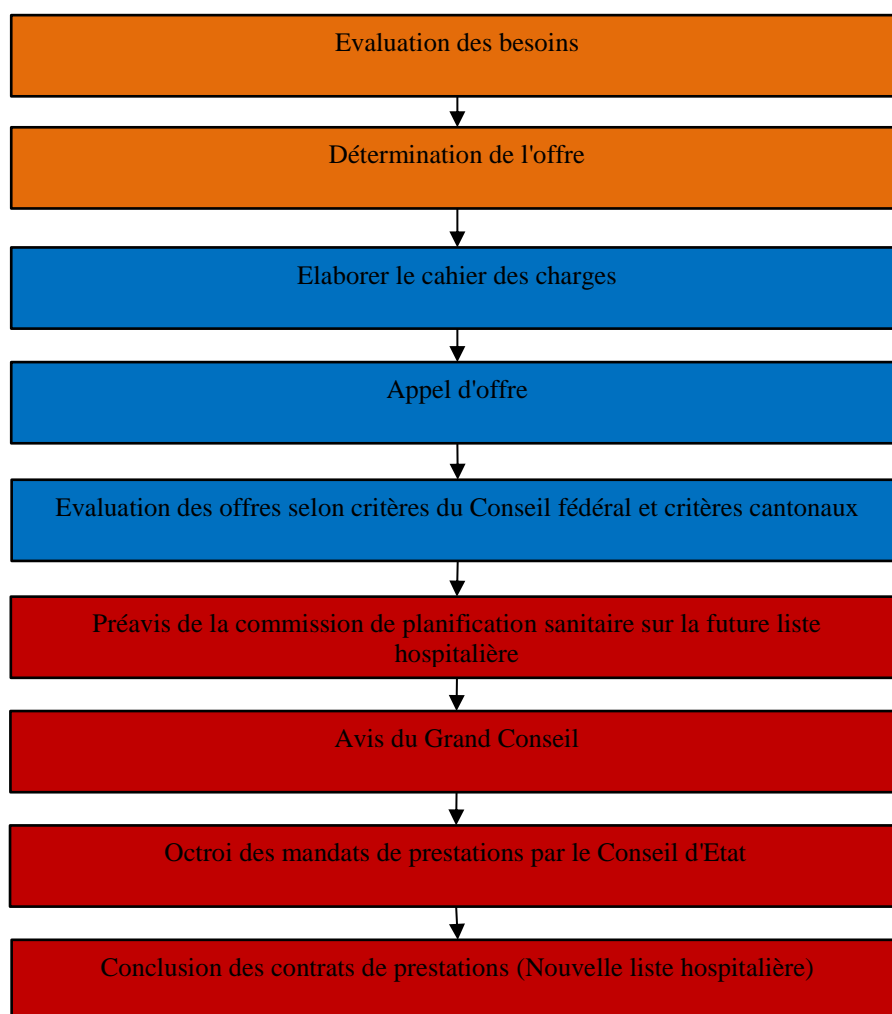
### 3. Vue d'ensemble de la planification hospitalière du canton de Fribourg

#### 3.1. Introduction et calendrier

Le canton de Fribourg a débuté la révision de sa planification hospitalière à la fin du quatrième trimestre 2012 afin de publier sa nouvelle liste hospitalière d'ici mars 2015. Selon les dispositions transitoires de révision de la LAMal, les cantons sont tenus d'établir une planification hospitalière d'ici au 1er janvier 2015. Le canton de Fribourg sera en mesure de respecter ce délai, au besoin en mettant en œuvre la nouvelle liste hospitalière de manière rétroactive.

La procédure prévue par le canton est définie aux articles 6 alinéa 2 lettre a et 20 alinéa 2 de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan) :

**Figure 2 : Procédure de la planification hospitalière**





L'échéancier prévu pour la révision de la planification est le suivant (Fig.3) :

**Figure 3 : Calendrier de la planification hospitalière**

| Année   | 2013 |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   | 2014 |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   | 2015 |   |   |
|---|------|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|------|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|------|---|---|
| Mois  | 4    | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4    | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4    | 5 | 6 |
| Travaux préparatoires                         |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Analyse des besoins SSP/Sstat/OVS             |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Rédaction rapport des besoins                 |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Consultation rapport des besoins              |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Elaboration des mandats de prestations        |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Appel d'offres                                |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Analyse des offres et préavis                 |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Consultation nouvelle liste hospitalière      |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Analyse de la consultation et correctifs      |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Avis du Grand Conseil (sur la nouvelle liste) |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Décision du CE (Nouvelle liste)               |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Publication                                   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |
| Mise en œuvre                                 |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |      |   |   |

Suite à l'analyse des différentes méthodes de planification, une procédure semblable à celle de la planification hospitalière zurichoise a été choisie, selon les recommandations de la CDS et à l'instar de la plupart des cantons.

Un accord de soutien a été signé entre la Direction de la santé du canton de Zurich (GD ZH) et le Service de la santé publique du canton de Fribourg (SSP). Ce soutien couvre les travaux suivants :

- > Le classement des données fribourgeoises selon le modèle GPPH (*groupes de prestations pour la planification hospitalière*) ;
- > Mise à disposition du SSP des tableaux de référence pour le calcul de l'évolution des prestations dans les trois domaines suivants :
  - Soins somatique aigus (Evolution : de la technique médicale, de l'épidémiologie, des transferts stationnaire-ambulatoire et de la durée moyenne de séjour)
  - Réadaptation
  - Psychiatrie.

Un mandat de collaboration a en outre été signé entre le Service de la santé publique du canton de Fribourg et l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) pour la supervision de ces travaux à Fribourg. Le mandataire assure les prestations suivantes :

- > Elaboration des catégories de prestations
- > Définition des zones hospitalières
- > Traitement des données hospitalières et établissement des projections de l'activité hospitalière pour la période 2010-2015-2020-2025
- > Etablissement des projections de l'activité hospitalière pour la période 2015-2020-2025
- > Appui pour la rédaction du rapport d'évaluation de besoins

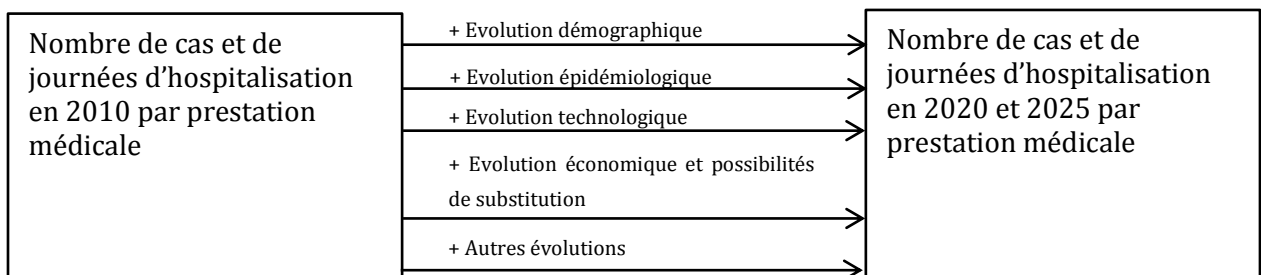


Le rapport se base donc, en grande partie, sur la méthode de planification hospitalière zurichoise, ainsi que sur l'expérience valaisanne en la matière. Les différents éléments décrits présentent ainsi des similitudes avec les rapports zurichoïses et valaisans.

Après une introduction sur la planification hospitalière, ses bases légales et sa méthodologie, le rapport présente le nombre d'hospitalisations (sorties), le nombre de journées d'hospitalisation ainsi que la durée moyenne de séjour sur **la base de l'année 2010**. Les besoins sont spécifiés par domaine de prise en charge (soins somatiques aigus, réadaptation et psychiatrie,) et détaillés par prestation, par zone et par lieu de traitement (distinction entre traitement intracantonal et extracantonal<sup>1</sup>).

Dans un deuxième temps, les besoins en matière d'hospitalisation sont **déterminés jusqu'en 2020 et 2025**. Le principal facteur d'influence sur l'évolution des besoins est l'évolution démographique (croissance et vieillissement de la population). En outre, des facteurs économiques, épidémiologiques ainsi que l'évolution des technologies médicales sont aussi déterminants (Fig.4).

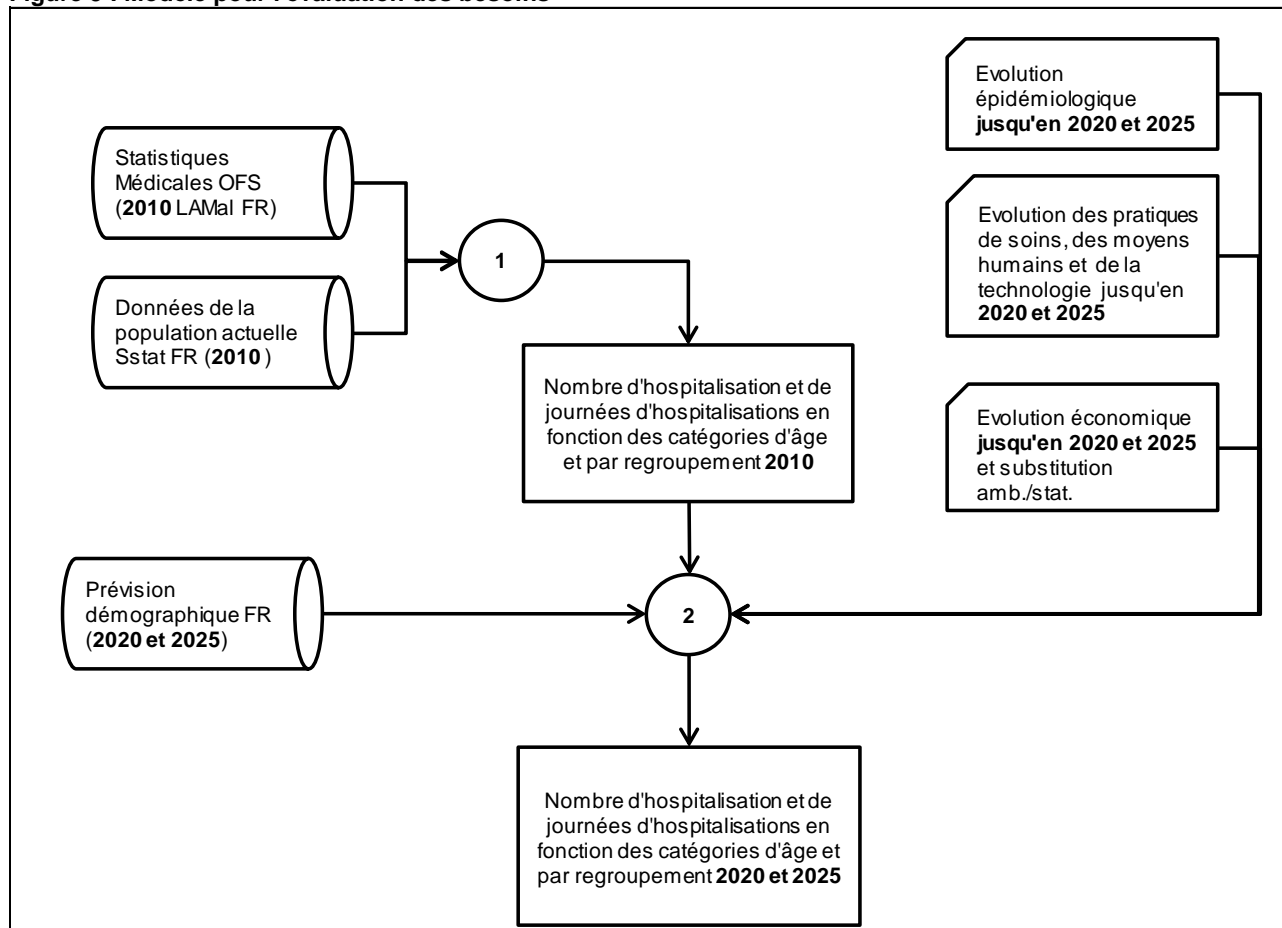
**Figure 4 : Nombre de cas et de journées d'hospitalisation des patients fribourgeois en 2010, 2020 et 2025, en milliers**



<sup>1</sup> Il est à noter que les habitants du canton de Fribourg pris en charge à l'Hôpital intercantonal de la Broye sont considérés comme des cas d'hospitalisation intracantonal.

L'influence des différents facteurs sur l'évolution des prestations futures est présentée dans le modèle suivant (Fig.5)

**Figure 5 : Modèle pour l'évaluation des besoins**



Sur la base du présent rapport, les mandats de prestations hospitaliers seront élaborés puis soumis à un appel d'offres. Finalement, le Conseil d'Etat décidera de la nouvelle liste hospitalière qui sera effective au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Si des changements ultérieurs au niveau de l'offre et de la demande ont une incidence sur les besoins en soins hospitaliers, la liste hospitalière sera adaptée en fonction.

### 3.2. Evolution (historique) de la planification hospitalière fribourgeoise

La planification hospitalière a déjà fait l'objet de nombreux rapports au cours des 25 dernières années. Citons, à titre d'exemple, le rapport de décembre 1983 « Analyse et propositions en vue de l'établissement d'une planification hospitalière et médico-sociale du canton de Fribourg », le rapport du 14 mars 1989 « Médiplan 89 – organisation du réseau hospitalier », le rapport du 26 novembre 1990 « rapport complémentaire au plan médico-hospitalier Médiplan 89 », le rapport d'août 1997 de « planification hospitalière du Conseil d'Etat du canton de Fribourg » et enfin le rapport du 9 juillet 2004 « Rapport du groupe de travail Future offre de prestations de l'hôpital du district du Lac à Meyriez ». Et le dernier en date, le rapport du 31 mars 2008, « planification hospitalière du canton de Fribourg ». La planification hospitalière 2008 a fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral qui, en mai 2011, a confirmé la liste hospitalière fribourgeoise.



Les propositions formulées dans ces divers rapports et leurs concrétisations ont largement contribué à modifier le paysage hospitalo-sanitaire fribourgeois à un rythme qui s'est encore accéléré depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-maladie le 1er janvier 1996.

D'un hôpital cantonal, six hôpitaux de district et trois cliniques privées, on est passé aujourd'hui dans le canton à un hôpital fribourgeois multisite (HFR), un hôpital intercantonal (HIB) et deux cliniques privées. Dans le domaine de la psychiatrie, a été créé le Réseau fribourgeois de soins en santé mentale (RFSM) qui regroupe au sein d'un même établissement les activités stationnaires du Centre de soins hospitaliers de Marsens et les services ambulatoires.

Le canton de Fribourg a fait des efforts soutenus pour réorganiser ses structures hospitalières. La publication de la liste 1998 des hôpitaux, instrument de concrétisation de la planification hospitalière attribuant formellement les mandats de prestations et les capacités en lits aux hôpitaux, a cependant fait l'objet d'un recours auprès du Conseil fédéral, qui a partiellement admis les griefs. Suite à cette décision du 15 mai 2002 (recours contre la planification 1997 et la liste des hôpitaux 1998), le Conseil fédéral a demandé au Conseil d'Etat de revoir ses objectifs de planification hospitalière en terme de capacités en lits et de compléter la liste hospitalière par l'inscription des mandats de prestations que la planification doit attribuer aux hôpitaux.

A cet effet, le Conseil fédéral a notamment invité le Conseil d'Etat à déterminer la demande en fonction des catégories de soins et à suivre un calendrier plus rapproché pour procéder à une diminution plus marquée du nombre de lits, ces éléments devant tenir compte de l'évolution démographique et des flux de patients.

La planification 2008 fut la réponse à la décision du Conseil fédéral concernant la planification 1997.

Le présent rapport de planification hospitalière s'inscrit donc dans le contexte général mentionné ci-dessus et entend en particulier répondre aux exigences du Conseil fédéral, aux recommandations de la CDS et à l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal).

### 3.3. Révision de la LAMal 2007

Suite à la révision de la LAMal du 21 décembre 2007, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les cantons doivent, dans l'élaboration de leur planification hospitalière, respecter un certain nombre de critères établis dans la section 11 de l'OAMal. Selon les dispositions transitoires de révision de la LAMal, les cantons sont tenus d'établir une planification hospitalière basée sur ces nouveaux critères d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Les propositions d'inscription sur la liste hospitalière devront être ainsi motivées dorénavant par les nouveaux critères de planification édictés par le Conseil fédéral, notamment en regard:

- > des besoins de la population sur la base de données statistiquement justifiées et de comparaisons;
- > du caractère économique et de la qualité de la fourniture des prestations (efficience de la fourniture des prestations, justification de la qualité nécessaire, nombre minimum de cas et exploitation des synergies) ;
- > de l'accès des patients au traitement dans un délai utile ;
- > de la disponibilité et de la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations.

Pour les soins somatiques aigus, la planification doit être liée aux prestations. Pour cela, elle doit se baser sur un catalogue précis de prestations qui devront être énumérées sur la liste hospitalière et dans les mandats de prestations. Selon les explications fournies par le Conseil fédéral<sup>2</sup>, une planification liée aux prestations implique de procéder à des comparaisons, notamment sur les durées moyennes de séjour. De plus, des prévisions sur l'évolution des besoins doivent être établies, comme l'a confirmé la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral<sup>3</sup>. Ces prévisions doivent être établies par domaine de prestations et se baser sur l'évolution démographique, épidémiologique et médico-technique.

Au niveau du financement, le canton a l'obligation, depuis 2012, de participer aux hospitalisations de ses résidents dans tous les établissements répertoriés, à savoir :

- > les hôpitaux répertoriés du canton de résidence du patient, c'est-à-dire figurant sur la liste du canton de résidence. Un canton ne peut plus inscrire un établissement sur sa liste hospitalière sans contribuer au financement des séjours de ses habitants ;
- > les hôpitaux répertoriés figurant sur la liste hospitalière du canton où ils se situent (libre choix).

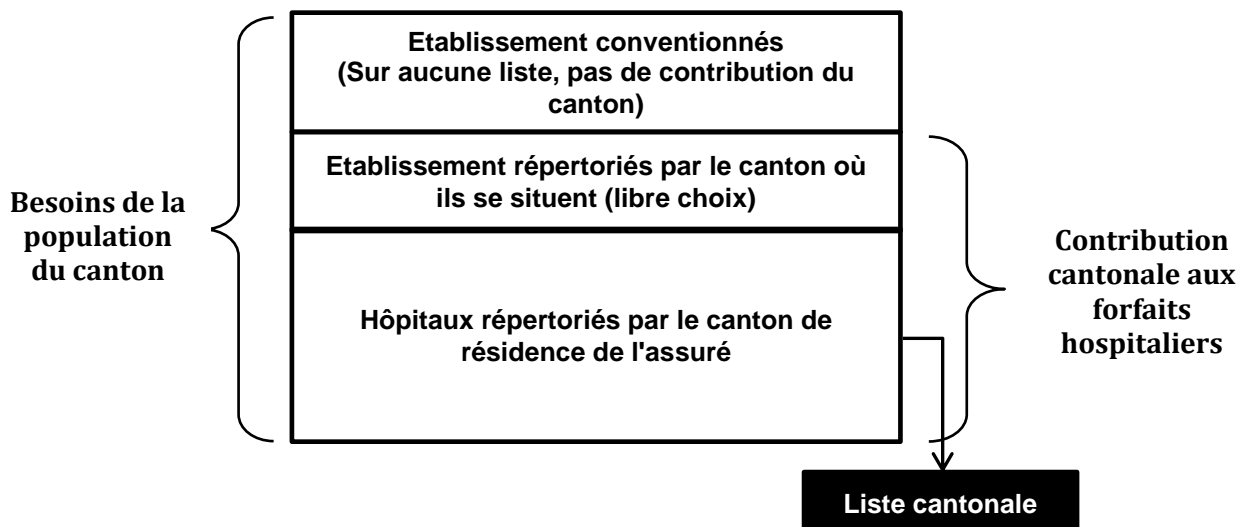
S'ils ne figurent pas sur la liste hospitalière, les hôpitaux situés dans le canton de Fribourg peuvent conclure des conventions avec les assureurs sur une base libre, sans contribution cantonale (hôpital conventionné).

Conformément aux critères de planification fixés par le Conseil fédéral, la liste hospitalière devra être établie en fonction des besoins de la population, déduction faite des besoins couverts par les hôpitaux conventionnés et par les hôpitaux hors canton répertoriés par le canton où ils se situent. Ces nouvelles dispositions peuvent être schématisées de la façon suivante (Fig. 6) :

<sup>2</sup> Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal), Modification du 1<sup>er</sup> janvier 2009, Teneur des modifications et commentaire, p. 8.

<sup>3</sup> Tribunal administratif fédéral, Jugement du 7 juin 2012 (C-325/2010), Cliniques privées contre le Conseil d'Etat du canton de Berne.

Figure 6 : Schéma pour établir la liste hospitalière



La révision partielle de la LAMal du 21 décembre 2007 introduit un nouveau système de tarification uniforme, au niveau suisse, basé sur des forfaits par cas, pour tous les hôpitaux et les cliniques. En d'autres termes, les cantons ainsi que les assureurs-maladie versent un forfait aux hôpitaux pour chaque séjour hospitalier. Ce forfait ne dépend plus du nombre de journées d'hospitalisation, mais de la prestation. De plus, les coûts des investissements sont intégrés dans le calcul des forfaits. Ce nouveau système de tarification uniforme permet des comparaisons des coûts et des prestations fournies, comparaisons qui peuvent servir aux cantons pour l'établissement de leur liste hospitalière. Les soins somatiques aigus sont rémunérés par des forfaits (SwissDRG) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012. Les structures tarifaires pour la réadaptation et la psychiatrie sont en cours d'élaboration.

Les nouvelles dispositions de la LAMal ont pour objectif d'apporter davantage de transparence, de qualité ainsi que de concurrence entre les établissements hospitaliers.

### 3.4. Groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH)

Avec le passage à la planification hospitalière liée aux prestations, les mandats de prestations deviennent de plus en plus détaillés et portent sur des prestations spécifiques. Afin que ces mandats de prestations soient définis clairement, ils doivent se baser sur des systèmes de classification médicale communément reconnus. Les systèmes de classification utilisés, tels que la Classification internationale des maladies (CIM) et la Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP), sont trop détaillés et complexes pour servir de base à des mandats de prestations. Ainsi, le canton de Zurich a élaboré un concept pour regrouper de manière pertinente les prestations médicales.

Cette méthode de regroupement des prestations hospitalières est utilisée aujourd'hui par la plupart des cantons pour la planification 2015. De plus, elle fait l'objet d'une recommandation de la CDS comme instrument de planification des soins somatiques aigus et de formulation des mandats de prestations.

En plus de permettre l'attribution des prestations bien délimitées à des établissements, cette méthode pose en même temps les conditions auxquelles ces prestations peuvent être fournies et

démontre avec l'aide d'un référentiel clair l'interdépendance qui existe entre certaines prestations. Cette méthode montre par exemple quelles autres prestations un établissement doit obligatoirement offrir et dans quel laps de temps un spécialiste doit être sur place pour pouvoir disposer également d'un service d'urgence. L'utilisation de cette méthode pour tous les hôpitaux répertoriés (publics et privés, intra- et extracantonaux) permet de respecter l'égalité de traitement entre les différents fournisseurs de prestations. De plus, une planification et des mandats de prestations établis sur la base des GPPH sont plus facilement contrôlables, étant donné la précision des conditions cadres qui les accompagnent.

Pour que les groupes de prestations forment une base optimale pour les mandats de prestations futurs, les exigences suivantes doivent être remplies :

- > Former des unités médicales pertinentes : les prestations médicales, qui sont en général fournies ensemble, doivent être regroupées dans le même groupe de prestations.
- > Être compatibles avec l'organisation hospitalière : la structure des groupes de prestations doit être proche du quotidien hospitalier. Les autres systèmes existants, comme par exemple le système DRG basé sur les catégories de diagnostics majeurs, vont trop loin dans le détail des traitements.
- > Être définis de manière claire et précise : il est nécessaire d'avoir un consensus et une reconnaissance sur le plan professionnel autour de ces domaines de prestations afin d'octroyer des mandats de manière justifiée et vérifiable. Les prestations médicales de chaque groupe de prestations doivent être définies de manière univoque sur la base des classifications utilisées dans les statistiques médicales reconnues en Suisse c'est-à-dire les codes CHOP, CIM ou les codes DRG.
- > Regrouper les prestations de même complexité : pour des prestations médicalement complexes, il est pertinent de fixer certaines exigences (par exemple : en matière d'infrastructure, de médecins spécialistes et leur disponibilité, de service des urgences, d'unité de soins intensifs ou du nombre minimum de cas). Ainsi, les groupes de prestations seront liés à des exigences variables en fonction du degré de complexité.

Ainsi, avec 132 groupes de prestations, le concept GPPH offre un niveau d'agrégation approprié et permet une définition des mandats de prestations uniforme, contraignante et applicable dans le quotidien hospitalier. Toutefois, le concept ayant été développé spécifiquement pour les soins somatiques aigus, le canton de Fribourg a précisé certaines catégories pour répondre à ses besoins, en particulier pour les soins non aigus (réadaptation et psychiatrie). Ces spécificités sont précisées plus loin dans le rapport.



### 3.5. Définitions

La planification hospitalière concerne exclusivement les séjours hospitaliers stationnaires. Les patients devant être pris en charge par les infrastructures hospitalières du canton peuvent être regroupés comme suit :

#### 3.5.1. Soins aigus

Les patients de soins aigus sont ceux qui sont en phase aiguë de la maladie ou ceux qui nécessitent des investigations, des soins et une surveillance, des opérations et des traitements importants et continus.

#### 3.5.2. Réadaptation

Les patients en réadaptation sont des patients en phase stable de la maladie ; ils requièrent une moindre surveillance, quelques investigations courantes, des traitements simples (p. ex. injections, perfusions, pansements, etc.) et surtout de la physiothérapie intensive, dans le but d'un retour à domicile.

Le chapitre consacré à la réadaptation prend en compte le centre de prise en charge M900 de la statistique OFS et de médecine physique et réadaptation (centre de prise en charge M950 de la statistique OFS).

#### 3.5.3. Soins psychiatriques

Les soins psychiatriques concernent tous les patients pris en charge dans le domaine psychiatrique (centre de prise en charge M500 de la statistique OFS).

### 3.6. Périmètre de l'étude et définition des variables

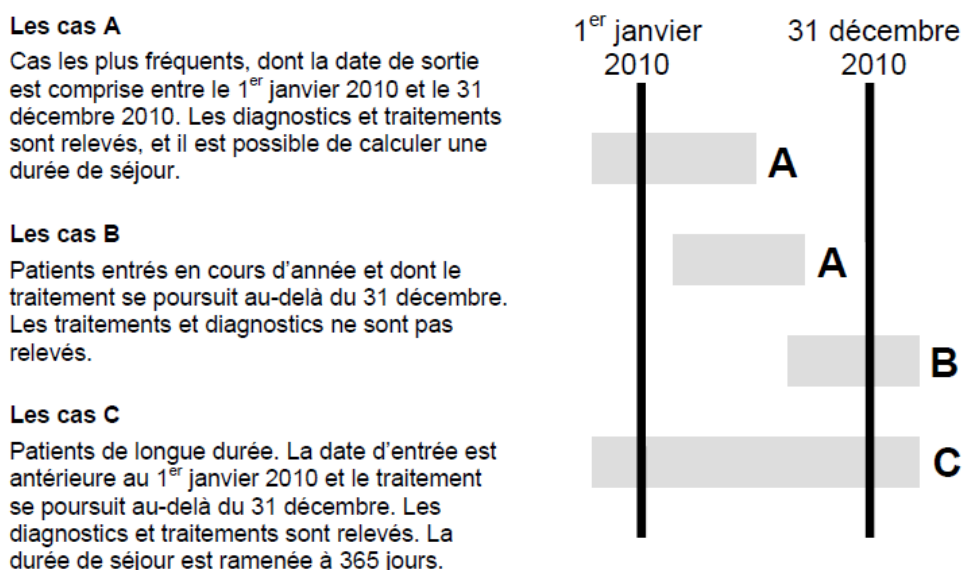
Afin de présenter la demande hospitalière actuelle et future, plusieurs paramètres relatifs aux relevés statistiques ont été retenus (classement des cas en fonction des prestations reçues, délimitation des lieux de domicile et de traitement des patients, calcul des journées d'hospitalisation, éléments à retenir pour déterminer les projections). Le périmètre retenu est expliqué ci-dessous.

#### 3.6.1. Sélection des cas

L'analyse a débuté par la sélection des données permettant d'identifier les cas relevant de la planification hospitalière. Les données de la statistique médicale des hôpitaux de l'année 2010 ont été utilisées, à savoir les plus récentes disponibles de façon exhaustive selon les recommandations de la CDS<sup>4</sup> (cas hospitalisés à Fribourg et hors canton).

Seuls les cas domiciliés dans le canton de Fribourg, sortis dans l'année (exclusion des cas encore hospitalisés au 31 décembre) et ayant fait l'objet d'une hospitalisation (exclusion des cas ambulatoires) ont été sélectionnés (Fig. 7). Enfin, étant donné que la planification porte uniquement sur les cas relevant de la LAMal, ceux-ci ont été identifiés par la variable du type d'assurance payant le séjour hospitalier.

**Figure 7 : Cas pris en considération dans la planification hospitalière**



Seuls les cas A sont pris en compte dans la planification hospitalière,.

Source : OFS, statistique médicale des hôpitaux 2010, résultats définitifs

<sup>4</sup> Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal sur le financement hospitalier du 21.12.2007 ([http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM\\_Spitalplanung\\_20090514-f.pdf](http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-f.pdf)), Berne, 2009, page 3.

### 3.6.2. Définition des zones hospitalières

Afin de définir au mieux les besoins de la population fribourgeoise, le canton a été découpé en plusieurs zones hospitalières, dont le but est de refléter les spécificités de consommation des prestations hospitalières stationnaires de la population. Les cas d'hospitalisation ont ainsi été regroupés par zone hospitalière en fonction de la commune de domicile des patients. Les communes ont été identifiées au moyen d'une variable créée par l'Office fédéral de la statistique (OFS), appelée « Région MedStat<sup>5</sup> » (Fig. 8).

Pour chacune des régions Medstat, 3 éléments ont été pris en compte :

1. La valeur moyenne de la part des hospitalisations dans le canton pour la série 1999-2007 et 2008-2011 ;
2. Le taux des hospitalisations dans le canton de la dernière année de la série, 2007, pour 1999-2007, et 2011, pour la série 2008-2011 ;
3. La pente du trend linéaire de la part des hospitalisations dans le canton pour chacune des deux séries (1999-2007 et 2008-2011).

Cette méthode permet de distinguer les régions en fonction de leur taux d'hospitalisation (« anormalement » bas, haut ou moyen) et de prendre en compte dans quelle dynamique elles se situent (hospitalisation hors, versus dans le canton).

Afin de déterminer le découpage du canton en fonction du taux d'hospitalisation intracantonale, il a fallu définir un seuil à partir duquel une « région MedStat » se distingue d'une autre. Ainsi, si le taux d'hospitalisation intracantonale est de 80% ou plus, la région « MedStat » est attachée à la zone du centre qui a ses habitudes de consommation tournée vers les hôpitaux du canton de Fribourg. Si ce taux est en dessous de 80%, la « région MedStat » est considérée comme faisant partie d'une autre zone hospitalière.

Grâce à ce découpage, trois zones hospitalières ont été identifiées dans un premier temps : La zone « Nord-Est », la zone « Centre » et la zone « Sud-Ouest ».

La zone hospitalière « Nord-Est » comprend les régions MedStat du Vully, de Kerzers, de Morat, du Deutschsprachiger See, de Guin, d'Untersense et de Tavel, avec un taux d'hospitalisation hors canton plus élevé que la moyenne cantonale.

La zone hospitalière « Centre » comprend les régions MedStat du Lac francophone, de Belfaux, de Fribourg, de Fribourg-Ouest, de Marly, de la Basse Glâne, du Gibloux-Nord, du Gibloux-Ouest, du Gibloux-Sud, de Romont, du Le Mouret, de Obersense, de Broc-Berra-Jaun, de Bulle et de Gruyères-Intyamon, avec un taux d'hospitalisation hors canton plus bas que la moyenne cantonale..

Enfin, la zone hospitalière « Sud-Ouest » comprend les régions MedStat de la Haute-Glâne, de Châtel-St-Denis et d'Attalens, avec un taux d'hospitalisation hors canton plus élevé que la moyenne cantonale.

Une quatrième zone hospitalière complète le tableau, la zone « Nord-Ouest », qui comprend les régions MedStat d'Estavayer, de Broye-Enclaves et de Domdidier. Cette zone a en effet des

---

<sup>5</sup> Les régions MedStat regroupent généralement plusieurs communes et constituent des régions géographiques suffisamment peuplées (env.10'000) pour attribuer de manière anonyme un domicile à chaque personne hospitalisée en Suisse. Le nom de chacune de ces régions a été attribué par l'OFS.



habitudes de consommation spécifiques principalement dirigées vers l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB).

Quelques remarques pour clore ce chapitre :

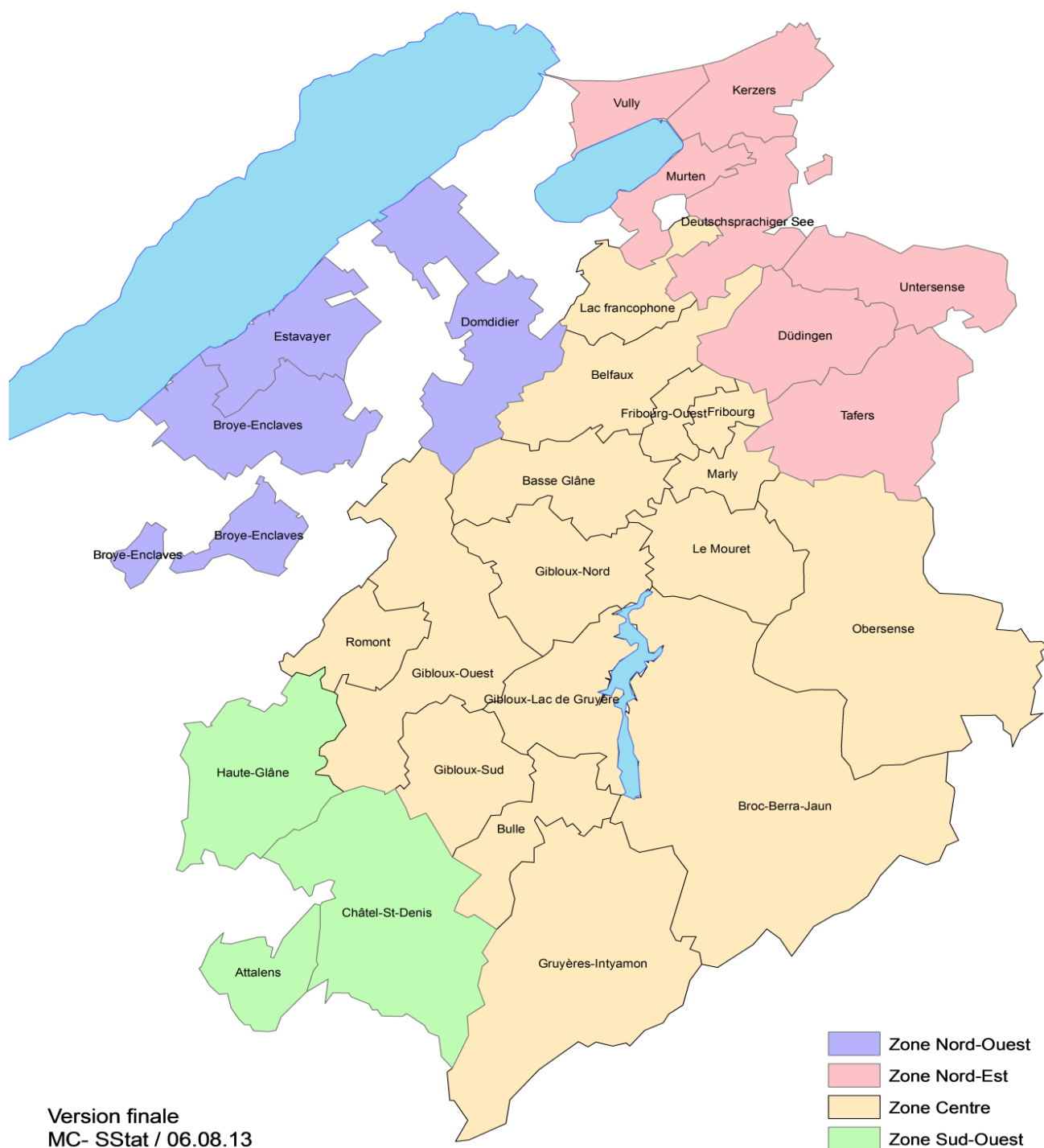
En se basant sur la seule part d'hospitalisations intracantonales, le sort de deux régions MedStat restait indécis. Sur proposition du Service cantonal de la statistique, la région de Obersense, en raison des perspectives de vieillissement de sa population et des habitudes de consommation de proximité qui y sont généralement liées, a finalement été rattachée à la zone Centre. La région MedStat de Haute-Glâne a quant à elle été intégrée à la zone Sud-Ouest plutôt qu'à celle du Centre, en raison du flux migratoire vaudois qui semble devoir se poursuivre et du fait que le taux d'hospitalisation hors canton de cette région devrait se renforcer.

**Il faut souligner enfin que cette distinction entre ces quatre zones hospitalières n'a d'autre vertu que de permettre de mieux cerner les comportements de consommation en soins de la population fribourgeoise. Ce découpage amène des précisions à l'analyse de la consommation et sa probable évolution.**

**A noter encore que ce découpage en zones hospitalières n'interviendra plus ultérieurement et en aucun cas dans le processus d'attribution des mandats de prestations.**

Figure 8 : Modèle pour l'évaluation des besoins

## Zones hospitalières du canton de Fribourg



#### 4. Facteurs d'influence de l'évolution des besoins

Dans le cadre de la planification hospitalière, il est nécessaire d'établir des projections pour estimer au mieux l'évolution des besoins en soins hospitaliers. Les besoins sont exprimés notamment en nombre de cas (séjours) et en nombre de jours d'hospitalisation pour les années 2010 et 2020, par groupes de prestations hospitalières (GPPH) et par zone hospitalière (Nord-Ouest, Nord-Est, du Centre et Sud-Ouest). La durée moyenne de séjour (DMS) par prestation GPPH peut être déduite des deux facteurs précédents.

Les projections sont réalisées sur la base de scénarios reflétant des hypothèses quant aux facteurs déterminant l'évolution des besoins. Ces scénarios ont été établis sur la base de la méthode utilisée par le canton de Zürich pour la planification hospitalière 2010-2020 et décrite dans les rapports « Zürcher Spitalplanung 2012 » et « Zürcher Psychiatrie-Planung 2012 ».

Pour les soins hospitaliers aigus, le modèle élaboré par le canton de Zürich considère que l'évolution des besoins dépend de l'évolution :

- > de la démographie (accroissement et vieillissement de la population),
- > de la technologie médicale (nouvelles techniques diagnostiques et thérapeutiques),
- > de l'épidémiologie (incidence des maladies),
- > des transferts stationnaire-ambulatoire et de l'évolution des durées moyennes de séjour (liés notamment à des facteurs économiques).

Pour le canton de Fribourg, un scénario cantonal a été élaboré pour le facteur le plus important, soit l'évolution démographique. Pour les autres facteurs (technologie médicale, épidémiologie, virage stationnaire-ambulatoire et durées moyennes de séjour), le canton de Zürich a développé trois scénarios (minimal, principal, maximal). Le scénario principal du canton de Zürich a été retenu pour nos projections.

Il convient de relever que pour développer ses hypothèses, le canton de Zurich a collaboré étroitement avec des institutions universitaires reconnues pour leur expertise en santé publique. Il est raisonnable de considérer que l'évolution des besoins de santé de la population du canton de Zürich est soumise aux mêmes influences que l'évolution des besoins de la population du canton de Fribourg, et, plus largement, de la population suisse dans son ensemble.

Afin de suivre l'évolution des paramètres retenus, il est prévu d'assurer un monitoring de l'activité hospitalière future ainsi que d'éventuelles mises à jour des facteurs d'évolution présentés dans ce chapitre afin d'actualiser régulièrement les projections des besoins hospitaliers.

#### 4.1. Facteurs démographiques

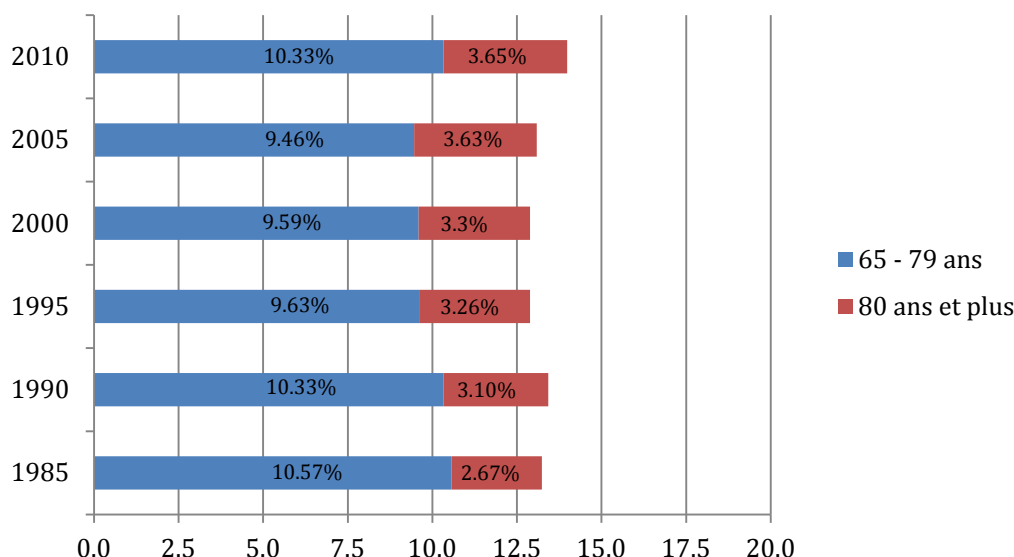
Ce facteur a un impact important sur les projections des besoins dans tous les domaines (soins aigus, réadaptation, psychiatrie).

##### 4.1.1. Evolution démographique récente dans le canton de Fribourg

De 1981 à 2012, la population du canton de Fribourg est passée de 185'546 à 291'395 habitants, soit un accroissement de 57%.

L'augmentation de l'espérance de vie, une natalité relativement faible, ainsi qu'une immigration insuffisante pour compenser l'effet de ces deux premiers facteurs, conduisent au vieillissement de la population fribourgeoise. Cela se traduit par une part grandissante des groupes d'âge les plus élevés dans la population totale : celle des 65 ans et plus est passée de 9.6% en 2000 à 10.3% en 2010, celle des 80 ans et plus, de 3.3% à 3.6% (Fig.9). Le vieillissement de la population a un impact majeur sur l'évolution des besoins en soins hospitaliers fribourgeois.

**Figure 9 : Part de la population âgée de 65 à 79 ans et de 80 ans et plus (en %), Fribourg, 1985-2010 (Sources : Sstat, Fribourg)**



##### 4.1.2. Evolution démographique 2010-2020-2025

L'OFS a développé des scénarios démographiques pour l'ensemble de la Suisse et pour les cantons. Le scénario moyen de l'OFS (ligne bleue) (Fig. 10) est souvent utilisé comme scénario de référence. Toutefois, le scénario moyen de l'OFS ne propose des projections par âge et par sexe que pour le canton, et non à l'échelle des districts ou des communes. Par conséquent, il n'y a pas de scénario par zone hospitalière. De plus, durant ces dernières années, la croissance de la population fribourgeoise (données réelles) s'est révélée supérieure à celle projetée dans le scénario moyen de l'OFS (données de projection), le solde migratoire ayant été sous-estimé.

Comme aucun scénario cantonal de l'OFS (bas, moyen, haut) n'est actuellement confirmé par l'évolution démographique réelle du canton de Fribourg, le Service statistique du canton de Fribourg a établi un scénario cantonal qui tient compte de l'évolution récente, tout en convergent à long terme avec un scénario OFS existant. Le détail de la méthode est exposé en annexe.

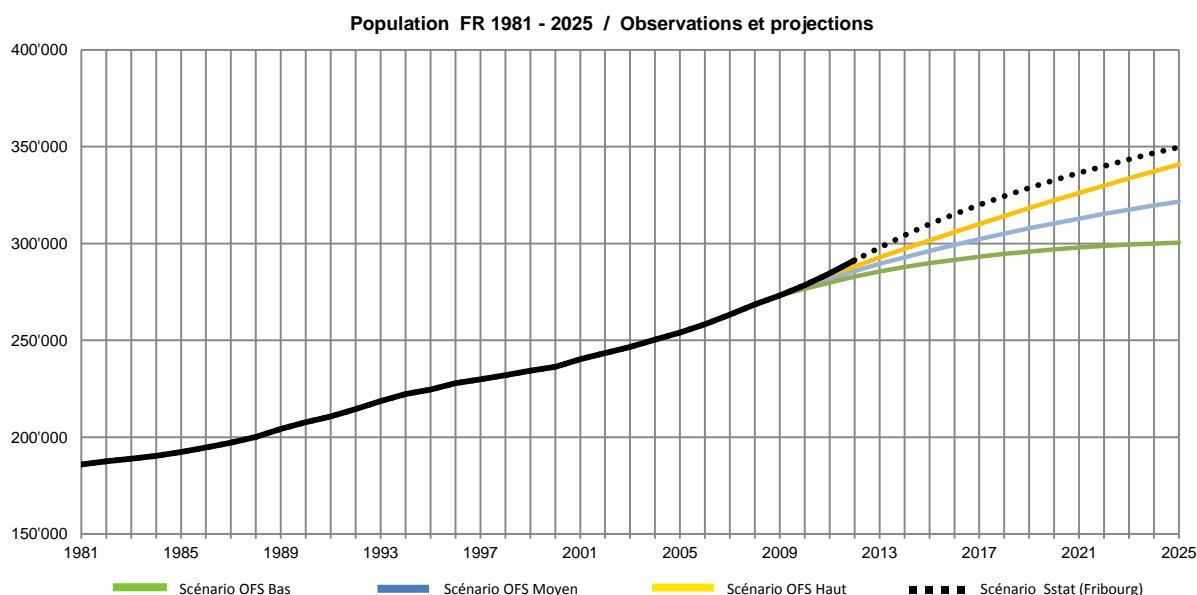


#### 4.1.3. Résultats des projections démographiques

Le graphique ci-dessous (Fig. 10) nous montre l'évolution de la population fribourgeoise depuis 1981 jusqu'en 2012. Il s'agit donc de la population observée (ligne noire). Trois scénarios démographique sont également proposés par l'OFS. La ligne jaune représente le scénario haut de l'OFS, la ligne bleue symbolise le scénario moyen et la ligne verte le scénario bas.

Pour les années 2012 à 2020-2025, tous les scénarios prévoient une poursuite de la croissance de la population fribourgeoise. Selon le scénario prévu par le Sstat (ligne noire pointillée), la population du canton croîtra de 24.8% entre 2010 et 2025, passant de 278'493 à 347'658 habitants.

**Figure 10 : Population FR 1981 - 2025 / Observations et projections, Fribourg, (Sources : Sstat, Fribourg)**

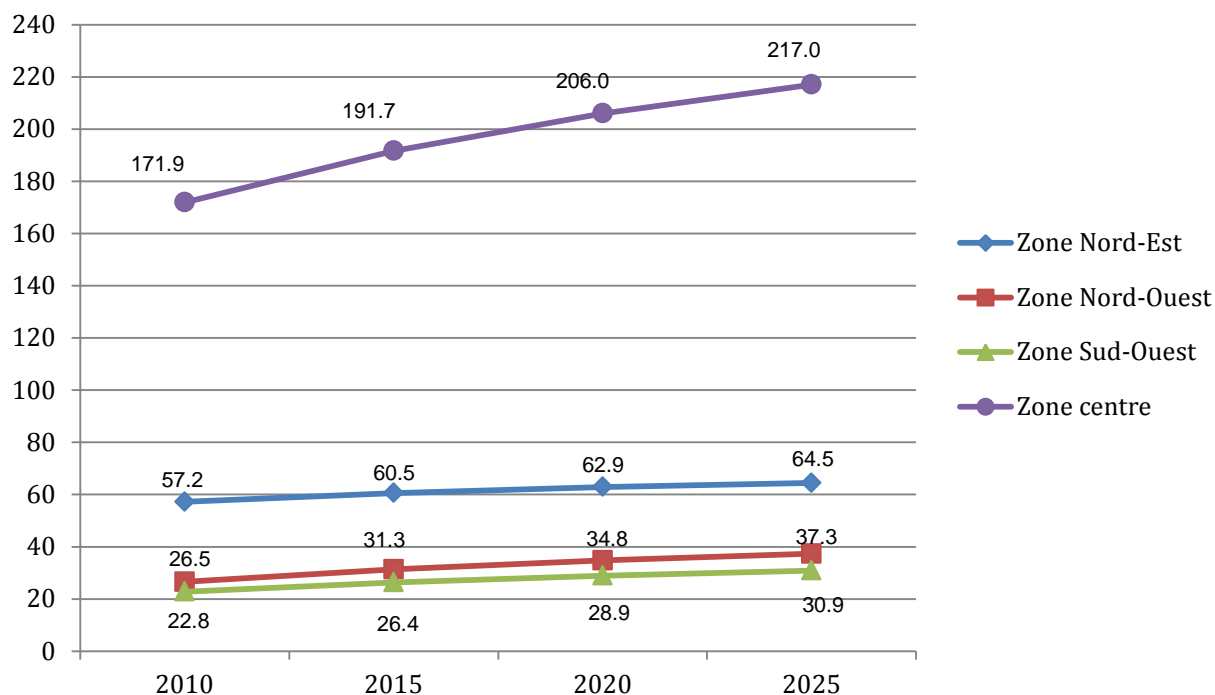


Les quatre zones hospitalières connaîtront des dynamiques démographiques croissantes (Tab. 1 et Fig. 11). Entre 2010 et 2025, c'est la zone Centre qui devrait connaître la plus forte croissance absolue du nombre de résidents (+38'100), suivi de la zone Nord-Ouest fribourgeoise (+10'800). Les populations des zones Sud-Ouest et Nord-Est devraient également croître (+8'000, respectivement +7'200).

**Tableau 1 : Population fribourgeoise par zone pour les années 2010, 2020 et 2025**

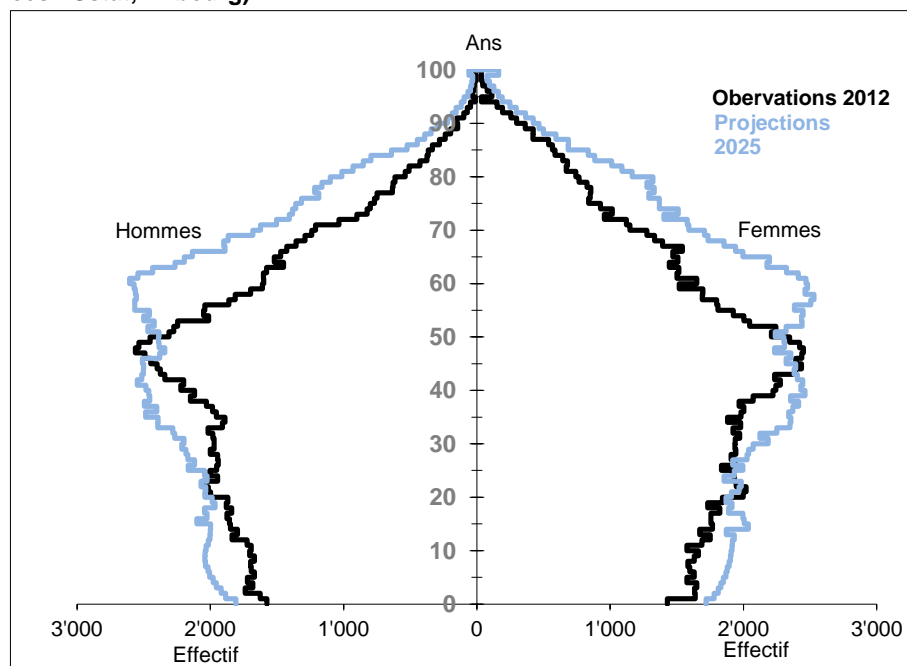
| Pop/ années | Centre  | Nord-Est | Nord-Ouest | Sud-Ouest | Total   |
|-------------|---------|----------|------------|-----------|---------|
| 2010        | 171'927 | 57'204   | 26'525     | 22'837    | 278'493 |
| 2020        | 206'002 | 62'915   | 34'766     | 28'949    | 332'632 |
| 2025        | 217'028 | 64'456   | 37'346     | 30'913    | 349'743 |

**Figure 11 : Population par zone hospitalière (en milliers), scénario unique, Fribourg, 2010-2025 (sources : Sstat, Fribourg)**

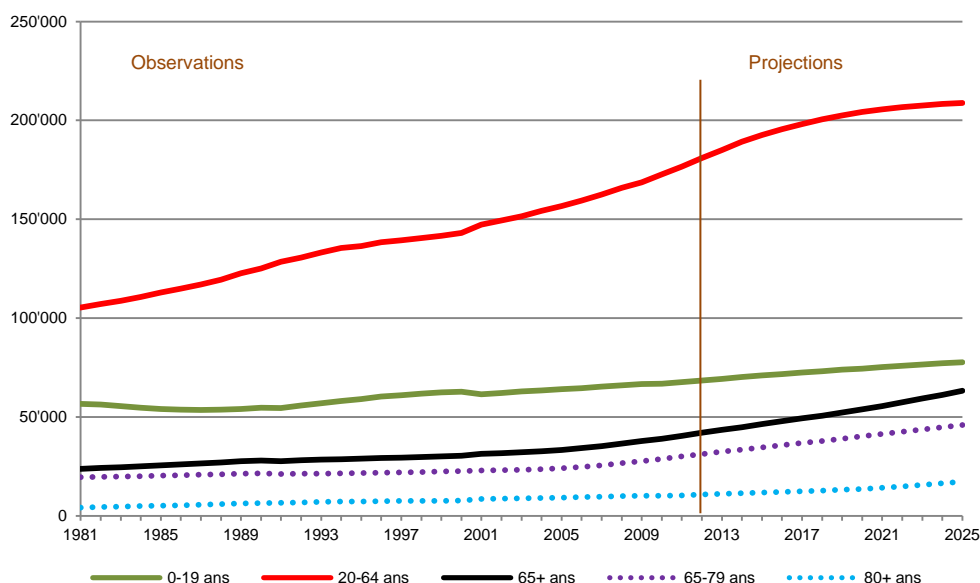


Selon le scénario prévu par le Sstat et retenu ici, l'évolution démographique fribourgeoise sera marquée par une augmentation absolue et relative des groupes d'âge les plus élevés (Fig. 12 et 13). Au niveau cantonal, la population âgée de 65 ans et plus augmentera de 62.9% entre 2010 et 2025. La population âgée de 80 ans et plus croîtra de 70.7%. La part des 65 ans et plus dans la population totale passera ainsi de 14% à 18.1%, celle de 80 ans et + de 3.7% à 5%.

**Figure 12 : Pyramide des âges du canton de Fribourg en 2012 et 2025, population (en milliers), Fribourg, 2010-2025 (sources : Sstat, Fribourg)**



**Figure 13 : Population du canton de Fribourg par groupe d'âges, de 1981 à 2025, Fribourg, (Sources : Sstat, Fribourg)**



La part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la zone Centre passera de 13.9% en 2010 à 17.5% en 2025, soit juste en-dessous de la moyenne cantonale (18.1%). Dans le Nord-Est, cette part sera de 21.9% en 2025 contre 14.9% en 2010. Dans le Nord-Ouest, elle sera de 17.2% alors qu'elle était de 14% en 2010. Dans la zone Sud-Ouest elle passera de 12.3% en 2010 à 15.7% en 2025 (Tab. 2).

**Tableau 2 : Population fribourgeoise de 65 ans et + par zone hospitalière et % par rapport à la population totale par zone, 2010-2020-2025**

| 65 ans et +       | 2010          | %         | 2020          | %           | 2025          | %           |
|-------------------|---------------|-----------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| <b>Centre</b>     | 23'910        | 13.9      | 32'475        | 15.8        | 37'876        | 17.5        |
| <b>Nord-Est</b>   | 8'509         | 14.9      | 12'021        | 19.1        | 14'142        | 21.9        |
| <b>Nord-Ouest</b> | 3'702         | 14        | 5'836         | 16.8        | 6'417         | 17.2        |
| <b>Sud-Ouest</b>  | 2'807         | 12.3      | 3'983         | 13.8        | 4'858         | 15.7        |
| <b>Total</b>      | <b>38'928</b> | <b>14</b> | <b>54'315</b> | <b>16.3</b> | <b>63'293</b> | <b>18.1</b> |

La part des personnes âgées de 75 ans et plus dans la population fribourgeoise était de 6.2% en 2010. Elle atteindra 7.3% en 2020 et 8.5% en 2025. Dans la zone Centre, elle passera de 6.3% en 2010 à respectivement 7.2% en 2020 et à 8.3% en 2025. Dans le Nord-Est, elle sera de 10.3% en 2025 contre 6.5% en 2010. Dans le Nord-Ouest, elle sera de 8.1% en 2025 alors qu'elle était de 5.9% en 2010. Dans la zone Sud-Ouest, elle passera de 5.6% en 2010 à 6.7% en 2025. (Tab.3).



**Tableau 3 : Population fribourgeoise de 75 ans et + par zone hospitalière et % par rapport à la population totale par zone, 2010-2020-2025**

| 75 ans et + | 2010   | %   | 2020   | %   | 2025   | %    |
|-------------|--------|-----|--------|-----|--------|------|
| Centre      | 10'812 | 6.3 | 14'865 | 7.2 | 18'014 | 8.3  |
| Nord-Est    | 3'712  | 6.5 | 5'437  | 8.6 | 6'667  | 10.3 |
| Nord-Ouest  | 1'560  | 5.9 | 2'380  | 6.8 | 3'031  | 8.1  |
| Sud-Ouest   | 1'277  | 5.6 | 1'755  | 6.1 | 2'153  | 6.7  |
| Total       | 17'361 | 6.2 | 24'448 | 7.3 | 29'869 | 8.5  |

## 4.2. Autres facteurs d'influence

En plus de l'évolution démographique, d'autres facteurs ont un impact sur les besoins en soins hospitaliers. Globalement, ces facteurs ont des effets sur **les taux d'hospitalisation** (ou sur le nombre de cas hospitalisés dans une population donnée) et sur **les durées moyennes de séjour**. Les facteurs considérés pour chaque domaine hospitalier (soins somatiques aigus, réadaptation, psychiatrie) et les hypothèses retenues sont détaillés ci-dessous.

### 4.2.1. Facteurs d'influence sur les soins somatiques aigus

#### Evolution épidémiologique

Ce facteur a un impact modeste sur les projections des besoins.

Dans le rapport zurichois, les hypothèses quant à l'évolution épidémiologique sont construites sur la base d'une revue de littérature réalisée par un groupe d'experts de l'Institut für Sozial- und Präventivmedizin de l'Université de Berne.

Des augmentations du nombre de cas sont attendues particulièrement pour :

- > les maladies cardiovasculaires,
- > les fractures du col du fémur,
- > les cancers.

Pour le canton de Fribourg, les hypothèses du scénario principal du rapport zurichois ont été reprises dans leur intégralité.

#### Evolution de la technologie médicale

Ce facteur a un impact modeste sur les projections des besoins.

Dans le rapport zurichois, les hypothèses quant à l'évolution des technologies médicales sont construites sur la base d'une revue de littérature et d'un questionnaire auprès d'experts réalisés par le Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW)<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Ce rapport est disponible sur [www.gd.zh.ch/versorgungsbericht](http://www.gd.zh.ch/versorgungsbericht)

Des augmentations du nombre de cas, liées au développement des technologies médicales, sont attendues notamment dans les domaines suivants :

- > les maladies cardiovasculaires (en raison du développement de certaines techniques telles que la pose de défibrillateurs intra-ventriculaires, les thérapies de resynchronisation pour les insuffisances cardiaques ou la réparation endovasculaire d'anévrisme),
- > l'orthopédie (notamment une augmentation du nombre d'opérations pour des révisions de prothèse de hanche et de genou),
- > les maladies digestives (notamment une augmentation du nombre d'opérations par laparoscopie),
- > l'oncologie/radio-oncologie (en raison du développement de traitements pour de nouvelles indications).

Pour le canton de Fribourg, les hypothèses du scénario principal du rapport zurichois ont été reprises dans leur intégralité.

### **Virage stationnaire – ambulatoire**

Ce facteur a un impact important sur les projections des besoins.

Dans les travaux du canton de Zurich, certains traitements réalisés à l'hôpital ont été identifiés comme potentiellement réalisables en ambulatoire. La majorité de ces cas concernent des hospitalisations de moins de 3 jours et certains domaines comme par exemple l'ophtalmologie et l'oncologie/radiooncologie.

Une des raisons de ces transferts vers l'ambulatoire provient d'incitatifs financiers. Selon les auteurs du rapport zurichois, un facteur déterminant est la facturation selon les systèmes SwissDRG et TARMED: si la rémunération pour un traitement est moins intéressante selon SwissDRG que selon TARMED, ce traitement sera de plus en plus souvent réalisé en ambulatoire.

Pour le canton de Fribourg, les hypothèses du scénario principal du rapport zurichois ont été reprises dans leur intégralité, à savoir un transfert de 50% des traitements du stationnaire vers l'ambulatoire sur les prestations substituables qui ont été identifiées<sup>7</sup>.

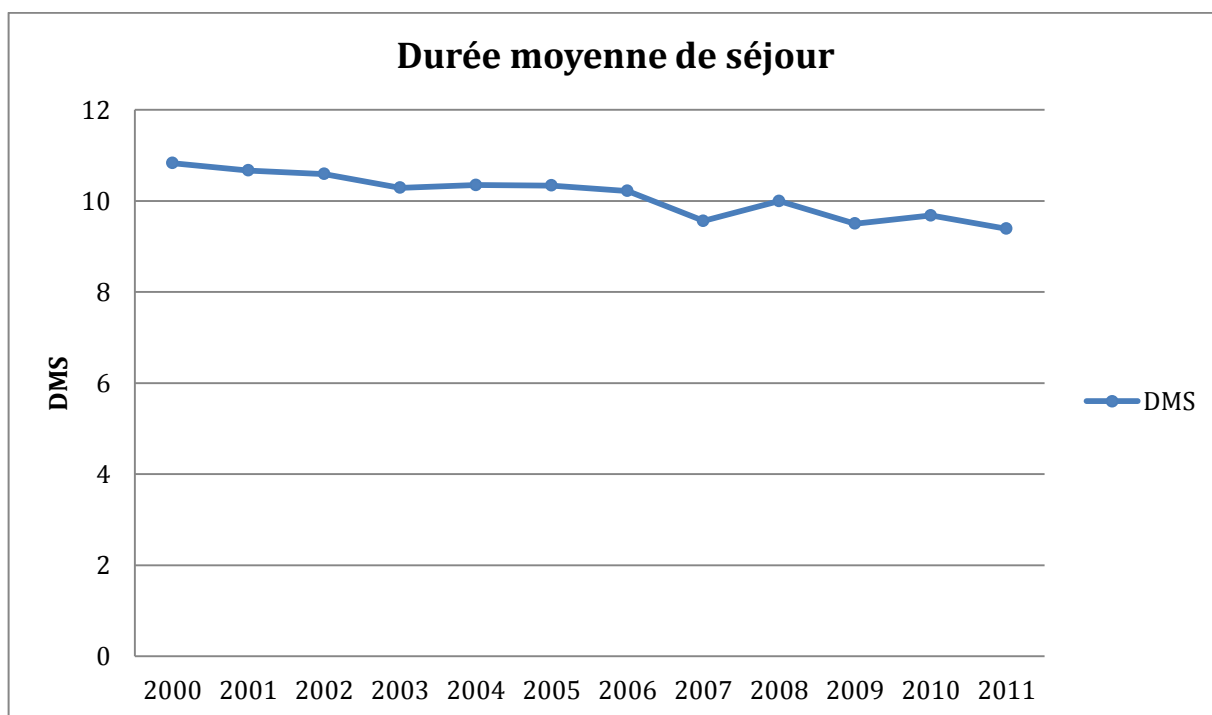
### **Diminution de la durée moyenne de séjour (DMS)**

Ce facteur a un impact important sur les projections des besoins.

Ces 20 dernières années, la durée moyenne de séjour a diminué dans de nombreux pays de l'OCDE, y compris en Suisse et dans le canton de Fribourg (Fig. 14). Toutefois, la durée moyenne de séjour en Suisse est encore relativement haute en comparaison internationale. Il est probable que les durées de séjour vont continuer à diminuer dans les années à venir, notamment en lien avec l'utilisation des SwissDRG.

<sup>7</sup> [http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung\\_spitallisten/akutsomatik/archiv\\_projekt\\_spitalplanung\\_2012/versorgungsbericht.html](http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_spitallisten/akutsomatik/archiv_projekt_spitalplanung_2012/versorgungsbericht.html)

**Figure 14 : Evolution de la durée moyenne de séjour des cas d'hospitalisation LAMal des personnes domiciliées dans le canton de Fribourg, 2000-2010 (Sources : Sstat, Fribourg)**



La diminution des DMS également constatée dans le canton du Fribourg devrait se poursuivre ces prochaines années. Il est bien évident que les DMS des différentes prestations ne sont pas compressibles au-delà d'un certain seuil ; mais il est très difficile voire impossible d'évaluer ces seuils dans le futur car ils dépendent principalement de l'évolution des pratiques de soins et des moyens humains et technologiques disponibles, facteurs qui sont difficilement prévisibles à 10 ans.

L'ampleur de cette diminution est incertaine mais l'hypothèse est que le canton de Fribourg, comme l'a fait le canton de Zurich, atteigne le 40<sup>ème</sup> percentile de la durée moyenne de séjour en Suisse (valeur 2010) d'ici à 2020. Cette cible devrait être atteinte uniquement lorsque la DMS du traitement est supérieure à la moyenne suisse. Pour les prestations où la DMS est inférieure à la moyenne suisse, aucune correction n'est faite.

La catégorie de prestation « médecine gériatrique aigüe » étant en partie construite par discrimination des cas en fonction de leur durée de séjour en 2010 (voir chapitre suivant), il n'a pas été jugé pertinent d'appliquer pour ces cas la même méthode que celle retenue pour l'évolution de la durée de séjours. Pour les cas de cette catégorie, des valeurs cibles jugées raisonnablement atteignables ont été fixées.

#### 4.2.2. Facteurs d'influence sur la réadaptation.

Les besoins en réadaptation étant fortement conditionnés par l'organisation et le financement des soins et par la définition des traitements de réadaptation, il est plus complexe de faire des hypothèses sur les facteurs ayant une influence dans ce domaine. Il faut notamment tenir compte du moment où se terminent les soins aigus et où commencent les soins de réadaptation hospitalière. Si pour certaines prestations en soins somatiques aigus, la durée moyenne de séjour diminue, il est

probable que ces cas soient pris en charge plus précocement en réadaptation et que leur durée de séjour en réadaptation soit allongée. A l'opposé, le développement de la réadaptation ambulatoire peut conduire à diminuer les durées de séjour de réadaptation hospitalière.

En tenant compte de ces difficultés, et pour chaque domaine de la réadaptation, les projections des besoins sont réalisées sur la base du scénario démographique fribourgeois et en utilisant les hypothèses du scénario principal du canton de Zurich :

- > pas de changement au niveau des taux d'hospitalisation,
- > diminution de la durée moyenne de séjour de 7.5% entre 2010 et 2020.

#### 4.2.3. Facteurs d'influence sur la psychiatrie

Dans le rapport spécifique sur la psychiatrie du canton de Zurich<sup>8</sup>, des hypothèses sont proposées sur la base d'une enquête menée auprès d'experts par le Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie de la Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften quant aux variables suivantes:

- > l'évolution probable du nombre de cas hospitalisés par groupe de pathologie (indépendamment de l'évolution démographique), reflétant l'évolution épidémiologique et, en partie, les transferts du stationnaire vers l'ambulatoire ;
- > l'évolution probable des durées moyennes de séjour par groupe de pathologie (selon la CIM-10), reflétant l'influence de facteurs économiques (modalité de facturation) et aussi des transferts du stationnaire vers l'ambulatoire.

Selon les experts, il y aura globalement une augmentation du nombre de cas hospitalisés, notamment pour des troubles de l'humeur (dépression, anxiété), des troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool et pour des troubles de la personnalité. Cette augmentation est à mettre notamment sur le compte de la dé-stigmatisation progressive des soins psychiatriques. Il est aussi attendu une baisse du nombre de cas de schizophrénie et troubles apparentés ainsi que des troubles névrotiques et troubles apparentés, pour autant que l'offre de soins ambulatoires intensifs puisse être développée.

Pour le canton de Fribourg, les projections des besoins pour la psychiatrie ont été réalisées sur la base d'un scénario démographique propre et en utilisant les hypothèses proposées dans le rapport zurichois sur l'évolution du nombre de cas et de la durée moyenne de séjour entre 2010, 2020 et 2025.

---

<sup>8</sup> Rapport disponible sur [www.gd.zh.ch/versorgungsbericht](http://www.gd.zh.ch/versorgungsbericht)

## 5. Soins somatiques aigus

Bien que la notion de soins somatiques aigus ne soit pas explicitement définie dans la LAMal, elle peut être interprétée comme traitement stationnaire des maladies aiguës et des accidents. La période aiguë est la période limitée dans le temps (30-60 jours) qui, lors de maladie aiguë ou d'accident, est associée à une indication médicale exigeant un diagnostic médical ainsi qu'un traitement médical, thérapeutique et soignant<sup>9</sup>. La sélection des cas de soins somatiques aigus a été faite au moyen du centre de charge OFS. Les cas dont le centre de charge est différent de M500 (psychiatrie), M900 (Gériatrie) et M950 (Réadaptation) ont été considérés comme des cas de soins somatiques aigus. Les prestations de psychiatrie ou de réadaptation ne sont ainsi pas traitées dans le présent chapitre mais dans les suivants.

La première partie de ce chapitre sera consacrée aux groupes de prestations développés pour les soins somatiques aigus. La deuxième partie traitera plus spécifiquement de l'analyse des besoins en soins somatiques aigus pour le canton de Fribourg en 2010 ainsi que des projections pour les années 2020 et 2025.

### 5.1. Groupes de prestations

#### 5.1.1. Elaboration des groupes de prestations

Bien qu'il existe un grand nombre de système de classification pour les prestations médicales, un nouveau grouper de prestations a été développé pour répondre aux exigences en matière de planification hospitalière. La Direction de la santé publique du canton de Zurich a élaboré, avec l'aide de plus de 100 spécialistes d'environ 20 hôpitaux différents, un nouveau grouper de prestations. Les prestations ont été réparties en 27 domaines de prestations englobant 132 groupes (ci-après : GPPH (Groupes de prestations planification hospitalière en français)). Les groupes de prestations sont établis par regroupement des cas en fonction de leurs codes diagnostics (CIM) et de leurs codes opératoires (CHOP) ; certains cas sont aussi regroupés en tenant compte de leur code DRG.

A l'aide d'un algorithme, tous les cas ont été attribués à un groupe de prestations en fonction des codes CIM, CHOP et parfois DRG décrivant leur séjour hospitalier. Les cas qui auraient pu être attribués à plusieurs groupes de prestations en raison de leur codage ont été classés selon une hiérarchie des groupes de prestations définie par l'algorithme. L'algorithme du grouper est mis à jour en fonction des différentes versions CIM, CHOP et DRG utilisées. Les définitions et la documentation de la version actuelle sont disponibles sur le site internet<sup>10</sup> de la Direction de la santé publique du canton de Zurich.

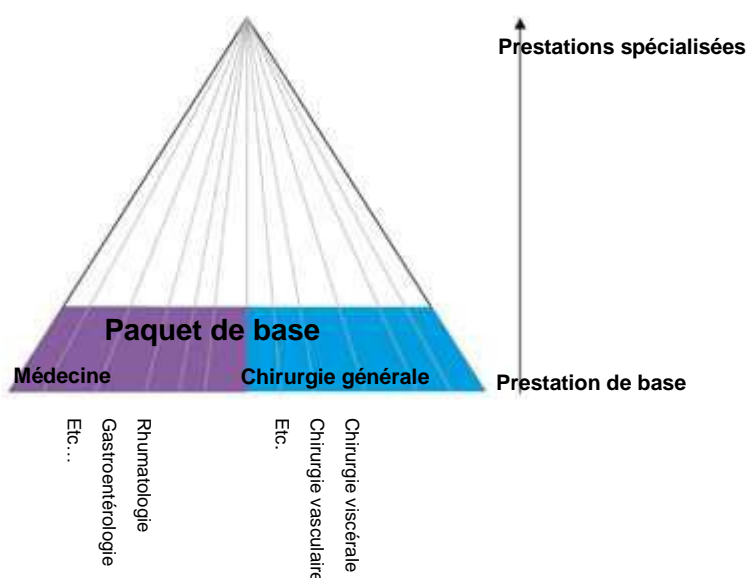
<sup>9</sup> ASI, Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, Forum helvétique sur l'accueil prolongé des personnes âgées, Financement des soins : Points de vue conjoints des fournisseurs de prestations, Berne / Zurich, 2004, page 18.

<sup>10</sup> [www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung\\_2012/leistungsgruppen.html#a-content](http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_2012/leistungsgruppen.html#a-content).

### 5.1.2. Vue d'ensemble des groupes de prestations

Le groupeur GPPH produit deux grandes catégories de cas : les cas dont le code est « paquet de base » (PB) concernent les cas de prise en charge de base, et les cas dont le code est différent de « PB » concernent ceux ayant recours à une prise en charge spécialisée (Fig. 15).

Figure 15 : Paquet de base comme base pour les mandats de prestations [source : CDS<sup>11</sup>]



Le paquet de base (PB) comprend toutes les prestations relevant des soins de base dans tous les domaines de prestations. Ces prestations sont en règle générale fournies au quotidien par les médecins au bénéfice d'une spécialisation en médecine interne et en chirurgie, sans recours à d'autres spécialistes. Cette catégorie constitue la base pour tous les hôpitaux qui ont un service d'urgences. Pour avoir des services d'urgences reconnus, les hôpitaux doivent fournir une offre large en soins de base. Dans le cadre des mandats de prestations, le paquet de base comprend une sous-catégorie qui est le paquet de base programmé (PBP). Cette dernière comprend uniquement des interventions ou traitements de base programmés et constitue la base pour tous les fournisseurs de prestations sans service d'urgences.

Afin de répondre aux besoins spécifiques du canton de Fribourg en matière de planification, il a été nécessaire de créer des sous-catégories de prestations parmi les cas PB. Ces cas ont été répartis dans les quatre catégories de prestations suivantes :

- > **pédiatrie**, soit les cas PB dont le centre de prise en charge des coûts est « Pédiatrie » ;
- > **chirurgie**, soit les cas PB dont le centre de prise en charge des coûts est « Chirurgie » ;
- > **médecine interne de la personne âgée appelée ci-après médecine gériatrique aigüe** qui regroupe les autres prestations de base pour personnes âgées, soit les cas PB de personnes âgées de 75 ans et plus, polymorbide et dont la durée de séjour est de + de 7 jours pour lesquelles le centre de prise en charge des coûts est autre que « Pédiatrie » ou « Chirurgie » ;

<sup>11</sup> Source CDS : CDS „Instruments pour la mise en œuvre de la planification hospitalière 2012“



- > **médecine interne adulte** qui regroupe l'ensemble des autres cas, soit les cas pour lesquels le centre de prise en charge des coûts est autre que «Pédiatrie» ou «Chirurgie», soit ceux qui ont moins de 75 ans ou qui ont plus de 75 ans mais qui ne remplissent pas tous les critères pour appartenir à la catégorie précédente (polymorbidité et durée de séjour).

Les cas ayant un code GPPH différent du PB sont ceux pour lesquels une prise en charge spécialisée est réalisée. Cette prise en charge spécialisée peut nécessiter, par exemple, suivant les cas :

- > la présence de médecins porteurs de titres de spécialistes FMH du domaine concerné avec un niveau de disponibilité plus ou moins élevé ;
- > un service d'urgences avec des exigences plus ou moins élevées quant à la disponibilité du personnel ;
- > une unité de soins intensifs avec, pour certains codes GPPH un nombre minimum annuel de journées de soins et de journées de ventilation mécanique ;
- > des liens internes ou externes avec d'autres unités de soins (par exemple, la prestation d'oncologie dermatologique ne pourra être dispensée que si le même établissement dispense une prestation d'oncologie) ;
- > l'existence d'un Tumor board ;
- > la prise en charge d'un minimum annuel de cas.

Les codes GPPH de ces cas générés par le groupeur ont été repris tels quels pour les soins somatiques aigus spécialisés.

Le tableau ci-dessous présente les catégories de GPPH utilisées dans le présent rapport (Tab. 4).

**Tableau 4 : Groupes de prestations en soins somatiques aigus**

| Domaines de prestation | Groupes de prestations |  |
|------------------------|------------------------|--|
|                        | Sigle                  | Désignation  |
| <b>Soins de base</b>   |                        |  |
| Paquet de base         | PED                    | Pédiatrie  |
|                        | CHI                    | Chirurgie  |
|                        | MEDA                   | Médecine interne adulte  |
|                        | MEDG                   | Médecine interne de la personne âgée ou Médecine gériatrique aigüe |

| Domaines de prestation          | Groupes de prestations |                                 |
|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|
|                                 | Sigle                  | Désignation                     |
| <b>Prestations spécialisées</b> |                        |                                 |
| Dermatologie                    | DER1                   | Dermatologie (y c. vénérologie) |
|                                 | DER1.1                 | Oncologie dermatologique        |
|                                 | DER1.2                 | Affections cutanées graves      |
|                                 | DER2                   | Traitement des plaies           |
| Neurochirurgie                  | NCH1                   | Neurochirurgie                  |
|                                 | NCH1.1                 | Neurochirurgie spécialisée      |
|                                 | NEU1                   | Neurologie                      |



|                        |          |   |
|------------------------|----------|---|
| Neurologie             | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux  |
|                        | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)   |
|                        | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)  |
| Ophtalmologie          | AUG1     | Ophtalmologie   |
|                        | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                    |
|                        | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)   |
|                        | AUG1.5   | Glaucome  |
|                        | AUG1.6   | Cataracte   |
|                        | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée  |
| Oto-rhino-laryngologie | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)  |
|                        | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale   |
|                        | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)  |
|                        | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus   |
|                        | HNO1.2.1 | Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne) |
|                        | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)    |
|                        | HNO1.3.1 | Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère                                     |
|                        | HNO1.3.2 | Implants cochléaires (CIMHS)  |
|                        | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   |
| Chirurgie thoracique   | KIE1     | Chirurgie maxillaire  |
|                        | THO1     | Chirurgie thoracique  |
|                        | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)                          |
| Chirurgie viscérale    | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |
|                        | VIS1     | Chirurgie viscérale   |
|                        | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  |
|                        | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  |
|                        | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   |
|                        | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   |
| Cœur                   | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   |
|                        | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  |
|                        | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)                     |
|                        | HER1.1.1 | Chirurgie coronarienne (PAC)  |
|                        | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  |
|                        | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   |
|                        | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   |
|                        | KAR1.2   | Electrophysiologie (ablations)  |
| Endocrinologie         | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)  |
|                        | END1     | Endocrinologie  |
| Gastroentérologie      | GAE1     | Gastroentérologie   |
|                        | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   |
| Hématologie            | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   |
|                        | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative   |
|                        | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   |
|                        | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques   |
|                        | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques  |
| Néphrologie            | HAE5     | Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)  |
|                        | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)                                       |



|                                    |          |  |
|------------------------------------|----------|--|
| Pneumologie                        | PNE1     | Pneumologie  |
|                                    | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale  |
|                                    | PNE1.2   | Evaluation avant ou statuts après transplantation pulmonaire   |
|                                    | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire              |
|                                    | PNE2     | Polysomnographie   |
| Transplantations d'organes solides | TPL1     | Transplantations d'organes solides (CIMHS)   |
| Urologie                           | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                                     |
|                                    | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                                     |
|                                    | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale  |
|                                    | URO1.1.2 | Cystectomie radicale   |
|                                    | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)                 |
|                                    | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée   |
|                                    | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale  |
|                                    | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre   |
|                                    | URO1.1.7 | Implantation d'un sphincter urinaire artificiel  |
|                                    | URO1.1.8 | Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs  |
| Vaisseaux                          | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)  |
|                                    | ANG2     | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux   |
|                                    | ANG3     | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens   |
|                                    | ANG4     | Interventions sur les vaisseaux intracrâniens  |
|                                    | GEF1     | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)   |
|                                    | GEF2     | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux   |
|                                    | GEF3     | Chirurgie carotidienne   |
|                                    | GEF4     | Chirurgie des vaisseaux intracrâniens  |
|                                    | RAD1     | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)                            |
| Orthopédie                         | BEW1     | Chirurgie de l'appareil locomoteur   |
|                                    | BEW10    | Chirurgie du plexus  |
|                                    | BEW11    | Réimplantations  |
|                                    | BEW2     | Orthopédie   |
|                                    | BEW3     | Chirurgie de la main   |
|                                    | BEW4     | Arthroscopie de l'épaule et du coude   |
|                                    | BEW5     | Arthroscopie du genou  |
|                                    | BEW6     | Reconstruction de membres supérieurs   |
|                                    | BEW7     | Reconstruction de membres inférieurs   |
|                                    | BEW8     | Chirurgie de la colonne vertébrale   |
|                                    | BEW8.1   | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale   |
|                                    | BEW9     | Tumeurs osseuses   |
| Rhumatologie                       | RHE1     | Rhumatologie   |
|                                    | RHE2     | Rhumatologie interdisciplinaire  |
| Gynécologie                        | GYN1     | Gynécologie  |
|                                    | GYN1.1   | Néoplasmes malins de la vulve et du vagin  |
|                                    | GYN1.3   | Néoplasmes malins du corps utérin  |
|                                    | GYN1.4   | Néoplasmes malins de l'ovaire  |
|                                    | GYN2     | Néoplasmes malins de la glande mammaire  |
| Nouveau-nés                        | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et $\geq 2000$ g) |
|                                    | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et $\geq 1250$ g)                        |



|                     |          |   |
|---------------------|----------|---|
|                     | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)   |
| Obstétrique         | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et $\geq$ 2000 g) |
|                     | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et $\geq$ 1250 g)                  |
|                     | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée   |
| (Radio-) oncologie  | NUK1     | Médecine nucléaire  |
|                     | ONK1     | Oncologie   |
|                     | RAO1     | Radio-oncologie   |
| Traumatismes graves | UNF1     | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)  |
|                     | UNF1.1   | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes cranio-cérébraux)                     |
|                     | UNF2     | Brûlures étendues (CIMHS)   |

Pour une question de présentation, les groupes de prestations spécialisées sont présentés dans ce rapport au travers de 5 grands domaines validés par les experts, soit :

- > Système nerveux et organes sensoriels : dermatologie, oto-rhino-laryngologie, neurochirurgie, neurologie, ophtalmologie
- > Organes internes : endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, vaisseaux, cœur, néphrologie, urologie, pneumologie, chirurgie thoracique, transplantations d'organes solides
- > Appareil locomoteur : orthopédie, rhumatologie
- > Gynéco-obstétrique et Nouveau-nés : gynécologie, obstétrique, nouveau-nés
- > Autres (faibles volumes) : (radio-) oncologie et traumatismes graves. La (radio-) oncologie représente très peu de cas en milieu stationnaire et concerne avant tout le domaine ambulatoire.

Le détail par prestation se trouve en annexe.

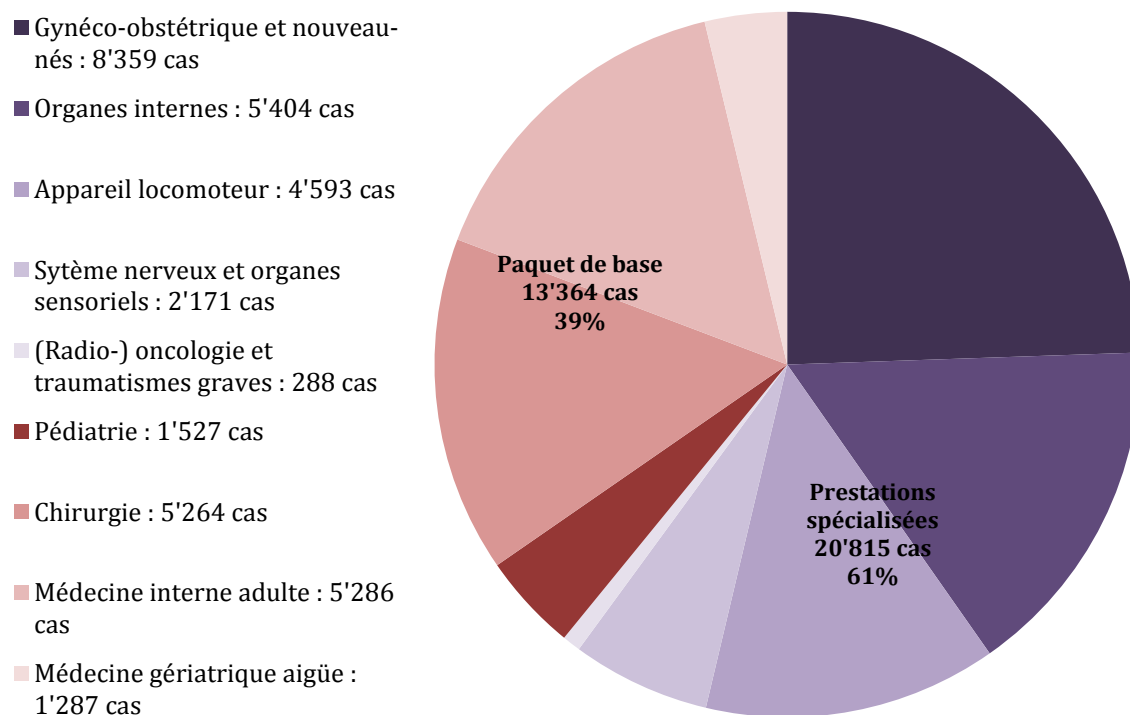
## 5.2. Analyse des besoins

Le nombre d'hospitalisations, le nombre de journées d'hospitalisation ainsi que la durée moyenne de séjour des patients fribourgeois en soins somatiques aigus sont représentés, pour l'année 2010, dans les prochaines figures. Les prestations relevant du paquet de base et des prestations spécialisées sont distinguées. Les données détaillées relatives à ce chapitre se trouvent en annexe.

### 5.2.1. Situation actuelle en soins somatiques aigus (2010)

Pour l'année 2010, les soins somatiques aigus représentent 88% de toutes les prestations (soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation). Parmi les soins somatiques aigus, 61% concerne les prestations spécialisées et 39% le paquet de base (Fig. 16).

**Figure 16 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients fribourgeois en soins somatiques aigus en 2010**



Les graphiques sont présentés pour la population fribourgeoise en totalité puis par zone hospitalière. Sont également précisées les données pour les hospitalisations intracantonales et extracantonales en vue de déterminer l'offre qui figurera sur la liste hospitalière. Cette manière de faire permet de s'habituer à la nouvelle méthode pour classifier les prestations, à savoir le paquet de base, les prestations spécialisées, la réadaptation et la psychiatrie.

**Les données par zone hospitalière affichent un certain nombre de différences qui s'expliquent par divers facteurs, notamment au niveau de la taille des zones et de la structure de leur population, ainsi que par une offre et une organisation des soins spécifiques à chaque zone. D'autres raisons, comme par exemple le taux d'hospitalisation, feront l'objet d'analyses ultérieures.**

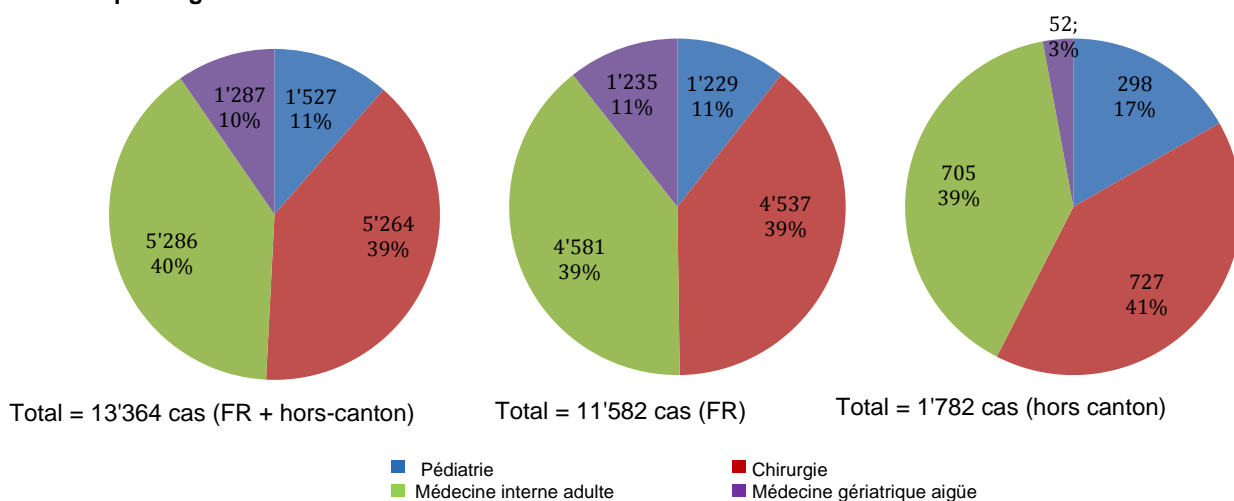
### 5.2.1.1. Paquet de base

Pour l'année 2010, le paquet de base représente 39% de toutes les prestations.

Parmi les hospitalisations des Fribourgeois dans les soins somatiques aigus de base, 11% concerne la pédiatrie, 39% la chirurgie, 40% la médecine interne adulte et 10% la médecine gériatrique aigüe.

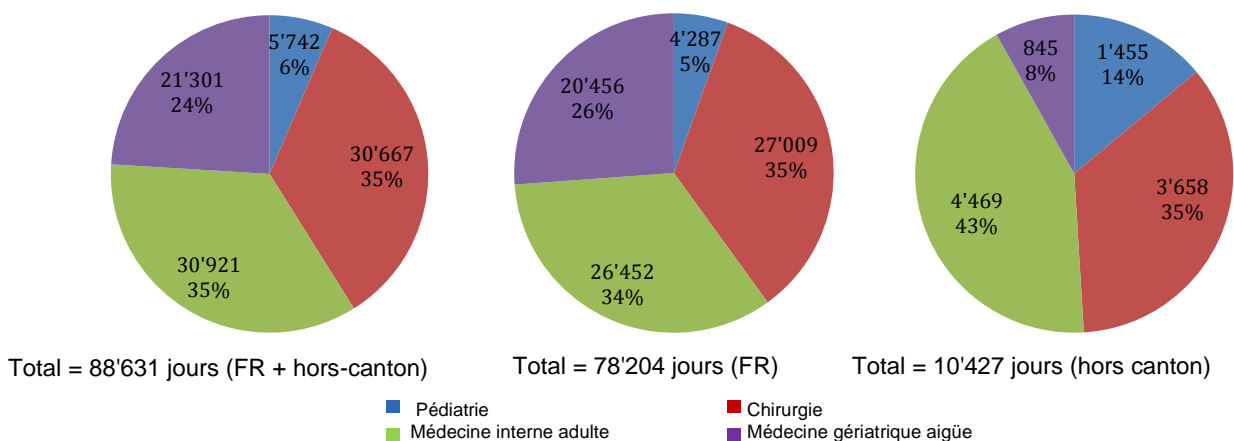
87% des hospitalisations en soins somatiques aigus de base des patients fribourgeois concernent des établissements intracantonaux. Les hospitalisations hors canton représentent donc 13% du paquet de base et concernent avant tout la chirurgie et la médecine interne adulte (Fig. 17).

**Figure 17 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients fribourgeois en soins somatiques aigus en 2010**



En termes de nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, le groupe de prestations médecine gériatrique aigüe occupe une proportion plus élevée en raison d'une durée moyenne de séjour plus longue (Fig. 18).

**Figure 18 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus, la plus haute moyenne, soit 16.6 jours, est à observer au niveau de la médecine gériatrique aigüe, suivie de la chirurgie et de la médecine interne adulte avec une moyenne de 5.8 journées et finalement de la pédiatrie avec une moyenne de 3.8 journées.

Concernant les hospitalisations hors canton, la durée moyenne de séjour est plus élevée pour la pédiatrie et la médecine interne adulte alors qu'elle est plus courte pour la chirurgie et la médecine gériatrique aigüe en comparaison aux durées moyennes de séjour pour l'ensemble des hospitalisations (Tab. 5).

**Tableau 5 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010**

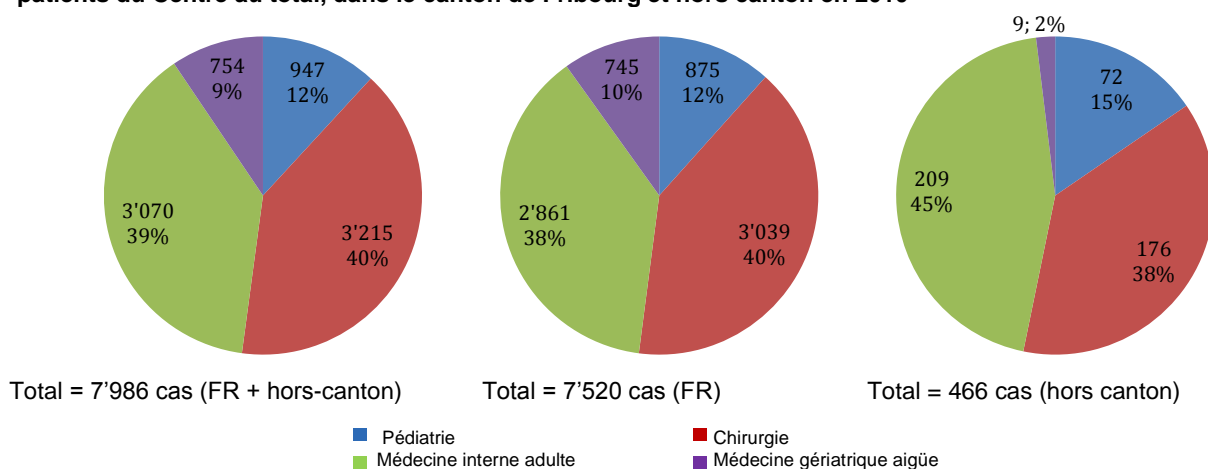
| Prestations                                    | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Pédiatrie                                      | 3.8        | 3.5        | 4.9         |
| Chirurgie                                      | 5.8        | 6.0        | 5.0         |
| Médecine interne adulte                        | 5.8        | 5.8        | 6.3         |
| Médecine gériatrique aigüe                     | 16.6       | 16.6       | 16.3        |
| <b>Paquet de base (soins somatiques aigus)</b> | <b>6.6</b> | <b>6.8</b> | <b>5.9</b>  |

#### 5.2.1.1.1. Zone hospitalière Centre

Au niveau des soins somatiques de base pour les patients domiciliés dans la zone hospitalière du Centre, une grande partie des hospitalisations concerne la chirurgie, soit 40% (contre 39% au niveau cantonal). Cette similitude peut s'expliquer par une faible consommation de soins extracantonaux pour les soins faisant partie du paquet de base au sein de la population du centre du canton, mais également par le fait que la patientèle du centre représente la plus grande part des personnes hospitalisées par rapport aux autres zones. Les hospitalisations du centre représentent presque 60% (59.8%) des hospitalisations pour le paquet de base.

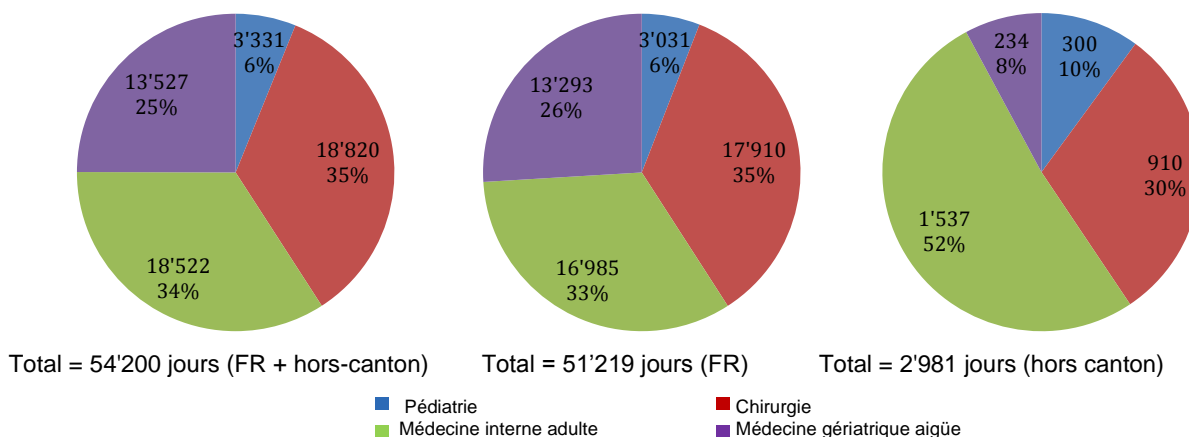
Les hospitalisations extracantonales représentent 6% du paquet de base et concernent avant tout la médecine interne adulte et la chirurgie (contre 13% au niveau de l'ensemble du canton) (Fig. 19).

**Figure 19 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus (paquet de base) des patients du Centre au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010**



Concernant le nombre de journées d'hospitalisation pour les patients de la zone Centre, 35% concerne la chirurgie, 34% la médecine interne adulte et 25% la médecine gériatrique aigüe. La situation est différente pour les établissements extracantonaux. Le nombre de journées d'hospitalisation hors canton concerne avant tout la médecine interne adulte et la chirurgie (Fig. 20).

**Figure 20 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre au total, dans le canton de Fribourg et hors canton 2010**



En termes de durée moyenne de séjour pour les patients du Centre, la plus longue durée moyenne est à observer au niveau de la médecine gériatrique aigüe, avec une moyenne de 17.9 journées. Pour la médecine interne adulte, la moyenne est de 6 journées, pour la chirurgie de 5.8 journées et pour la pédiatrie de 3.5 journées.

Concernant les hospitalisations hors canton, la durée moyenne de séjour est plus élevée pour la pédiatrie, la médecine interne adulte et la médecine gériatrique aigüe alors qu'elle est plus basse pour la chirurgie en comparaison au total (Tab. 6).

**Tableau 6 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois au total, dans le canton et hors canton 2010**

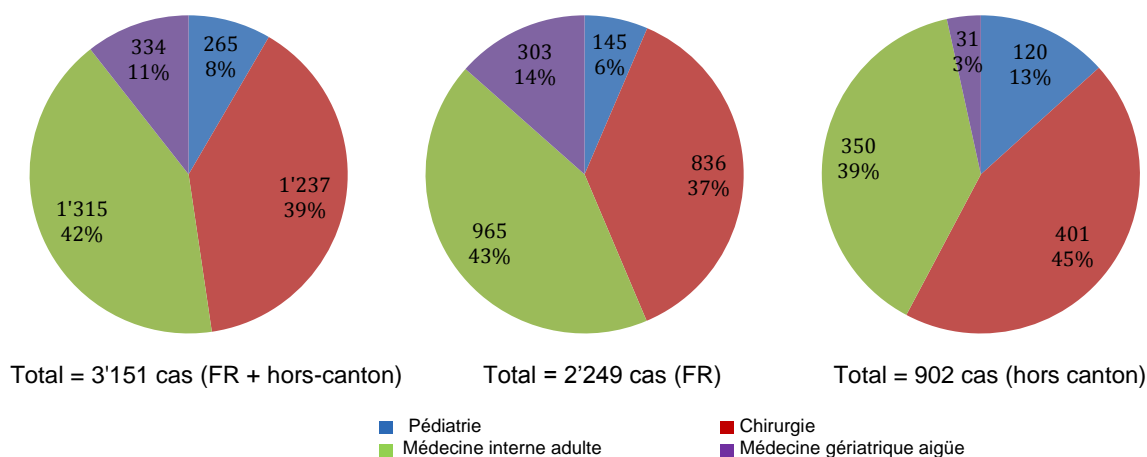
| Prestations                                    | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Pédiatrie                                      | 3.5        | 3.5        | 4.2         |
| Chirurgie                                      | 5.8        | 5.9        | 5.2         |
| Médecine interne adulte                        | 6.0        | 5.9        | 7.3         |
| Médecine gériatrique aigüe                     | 17.9       | 17.8       | 26          |
| <b>Paquet de base (soins somatiques aigus)</b> | <b>6.8</b> | <b>6.8</b> | <b>6.4</b>  |

### 5.2.1.1.2. Zone hospitalière Nord-Est

La part des hospitalisations du paquet de base de la zone Nord-Est est plus ou moins égale à celle du canton. En effet, la chirurgie représente 39% des hospitalisations de la zone Nord-Est, la médecine interne adulte 42% et suivent la médecine gériatrique aigüe et la pédiatrie avec respectivement 11% et 8%.

Les hospitalisations hors canton du paquet de base du Nord-Est représentent 28.6% (contre 13% au niveau de l'ensemble du canton) et concernent, comme pour l'ensemble du canton de Fribourg, principalement la chirurgie (45%) et la médecine interne adulte (39%) (Fig. 21).

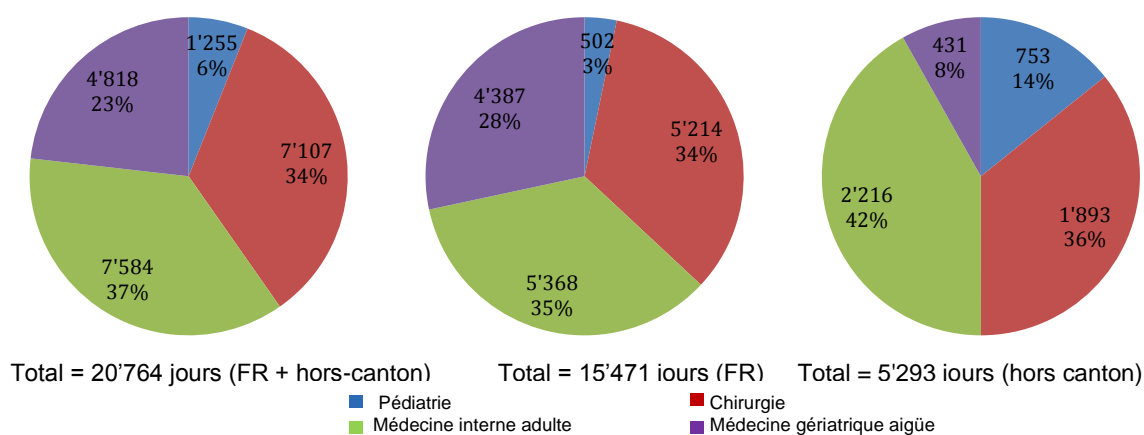
**Figure 21 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Comme pour les patients de la zone Centre, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Nord-Est est attribué à la chirurgie et à la médecine interne adulte.

75% des journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus du Nord-Est, concernent les établissements fribourgeois. Les journées hors canton représentent 25% du paquet de base et concernent avant tout, la médecine interne adulte (42%) et la chirurgie (36%), (Fig.22)

**Figure 22 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients de la zone Nord-Est (Tab. 7), la plus haute moyenne, soit 14.4 jours, est à observer en médecine gériatrique aigüe, suivie de la médecine interne adulte avec une moyenne de 5.8 journées et de la chirurgie avec une moyenne de 5.7 journées, et finalement de la pédiatrie avec une moyenne de 4.7 journées.

**Tableau 7 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

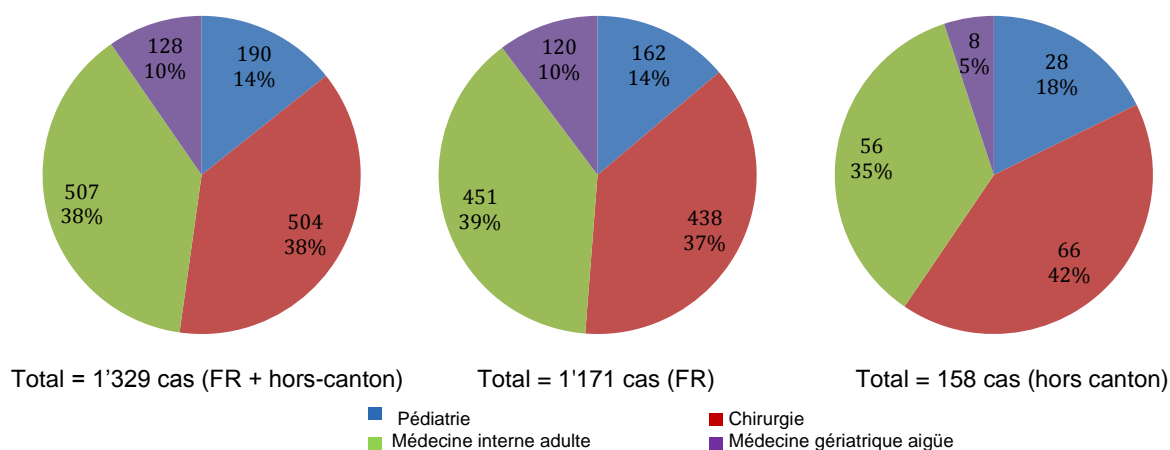
| Prestations                                    | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Pédiatrie                                      | 4.7        | 3.4        | 6.3         |
| Chirurgie                                      | 5.7        | 6.2        | 4.7         |
| Médecine interne adulte                        | 5.8        | 5.6        | 6.3         |
| Médecine gériatrique aigüe                     | 14.4       | 14.5       | 13.9        |
| <b>Paquet de base (soins somatiques aigus)</b> | <b>6.6</b> | <b>6.9</b> | <b>5.9</b>  |

#### 5.2.1.1.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

Comme pour les patients du Centre et du Nord-Est, la médecine interne adulte et la chirurgie, constituent les prestations de base avec le plus haut nombre d'hospitalisations, les deux à 38%. La pédiatrie et la médecine gériatrique aigüe se partagent le solde avec 14% et 10% des hospitalisations.

88% des hospitalisations en soins somatiques aigus du Nord-Ouest concernent des établissements intracantonaux. Hors canton, les hospitalisations représentent 12% des interventions.

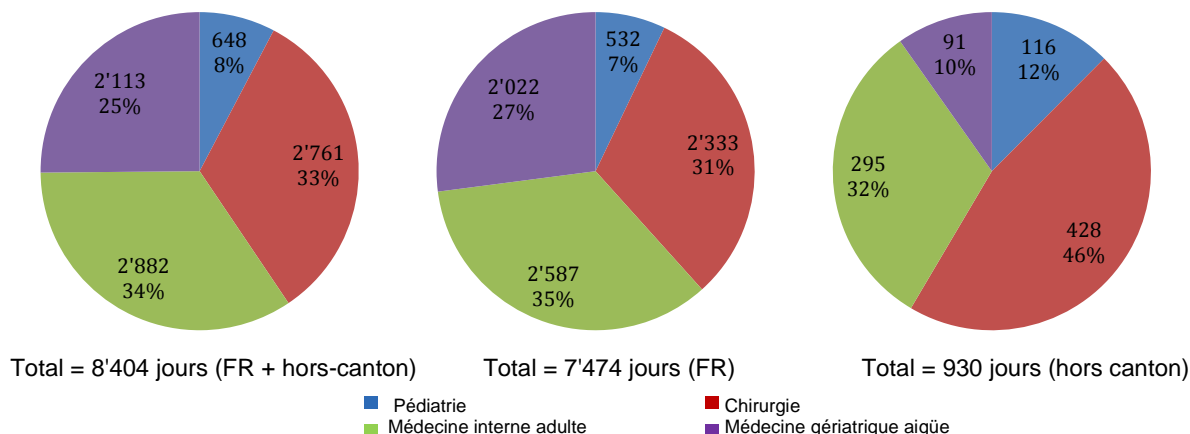
**Figure 23: Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010**



Comme pour les patients du Centre, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Nord-Ouest est attribué à la médecine interne adulte (34%) et à la chirurgie (33%).

89% des journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus du Nord-Ouest, concernent les hôpitaux fribourgeois. Les journées hors canton représentent 11% du paquet de base et concernent avant tout la chirurgie (46%) et la médecine interne adulte (32%). (Fig. 24)

**Figure 24 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest (Tab. 8), la plus haute moyenne, soit 16.5 jours, est à observer en médecine gériatrique aigüe, suivie de la médecine interne adulte avec une moyenne de 5.7 journées et de la chirurgie avec une moyenne de 5.5 journées, et finalement de la pédiatrie avec une moyenne de 3.4 journées.

Ces chiffres sont semblables aux autres zones.

**Tableau 8 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

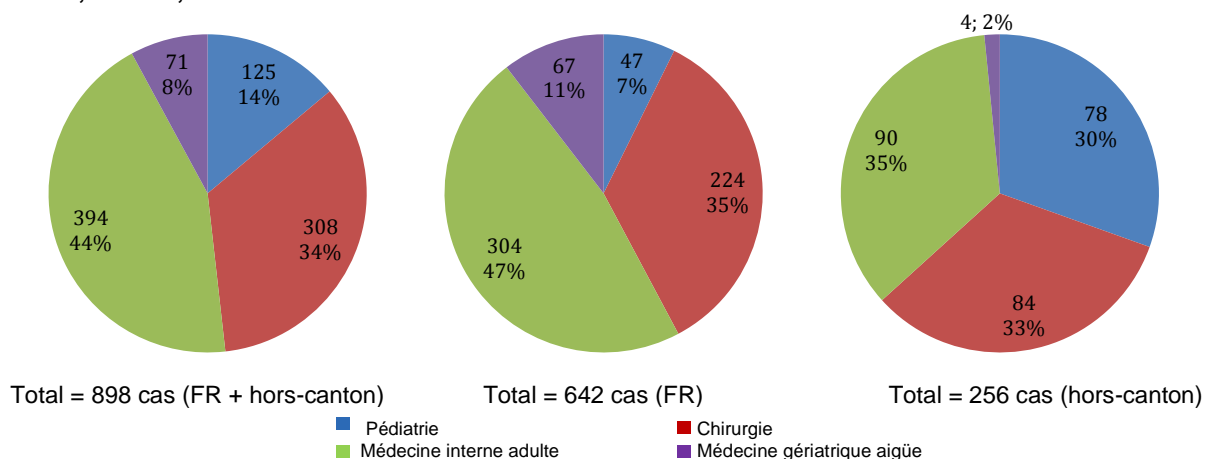
| Prestations                                    | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Pédiatrie                                      | 3.4        | 3.3        | 4.1         |
| Chirurgie                                      | 5.5        | 5.3        | 6.5         |
| Médecine interne adulte                        | 5.7        | 5.7        | 5.3         |
| Médecine gériatrique aigüe                     | 16.5       | 16.8       | 11.4        |
| <b>Paquet de base (soins somatiques aigus)</b> | <b>6.3</b> | <b>6.4</b> | <b>5.9</b>  |

#### 5.2.1.1.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

Comme pour les patients du Centre et du Nord-Est et du Nord-Ouest, la médecine interne adulte et la chirurgie du Sud-Ouest, constituent les prestations de base avec le plus haut nombre d'hospitalisations (44% et 34%). La pédiatrie et la médecine gériatrique aigüe se partagent le solde avec 14% et 8% des hospitalisations.

71.5% des hospitalisations en soins somatiques aigus du Sud-Ouest concernent des établissements intracantonaux. Hors canton, les hospitalisations représentent 28.5% des interventions. Comme pour la zone Nord-Est, cette part extracantonale est plus haute que la moyenne de canton qui se situe à 13% et bien plus haute que pour la zone Centre. Ceci est dû au fait que ces deux zones ont des habitudes de consommation hospitalière qui penchent vers les cantons voisins.

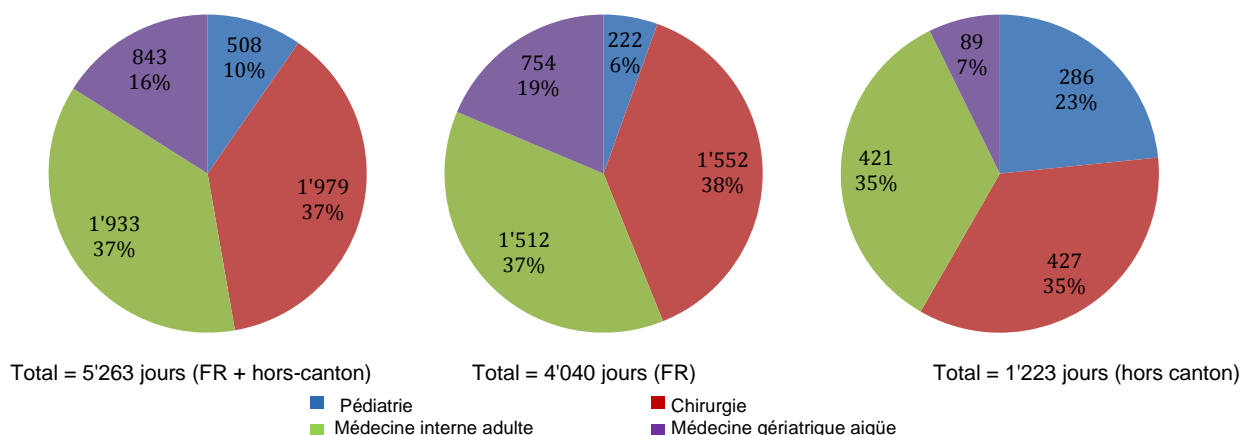
**Figure 25 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Comme pour les patients de la zone Centre, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Sud-Ouest est attribué à la médecine interne adulte et à la chirurgie, les deux à 37% des journées d'hospitalisation. (Fig. 26).

77% des journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus du Sud-Ouest, concernent les établissements intracantonaux. Les journées hors canton représentent 23% du paquet de base et concernent avant tout la chirurgie et la médecine interne adulte (les deux à 35%).

**Figure 26 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest (Tab. 9), la plus haute moyenne, soit 11.9 jours, est à observer au niveau de la médecine gériatrique aigüe, suivie de la chirurgie avec 6.4 journées et la médecine interne adulte avec une moyenne de 4.9 journées. Finalement, la pédiatrie suit avec une moyenne de 4.1 journées.

Ces chiffres sont semblables à ceux des autres zones, à part en ce qui concerne la médecine gériatrique aigüe. La durée moyenne de séjour de cette catégorie dans les établissements fribourgeois (11.2 jours) est plus basse que la moyenne cantonale qui se situe à environ 16 jours. De plus, la durée moyenne de séjour hors canton de cette même catégorie (22.2 journées) est au-dessus de la moyenne cantonale, à l'image de la durée moyenne de séjour hors canton de la zone du Centre également au-dessus de la moyenne (26 jours).

**Tableau 9 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

| Prestations                                    | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Pédiatrie                                      | 4.1        | 4.7        | 3.7         |
| Chirurgie                                      | 6.4        | 6.9        | 5.1         |
| Médecine interne adulte                        | 4.9        | 5          | 4.7         |
| Médecine gériatrique aigüe                     | 11.9       | 11.2       | 22.2        |
| <b>Paquet de base (soins somatiques aigus)</b> | <b>5.9</b> | <b>6.3</b> | <b>4.8</b>  |



#### *5.2.1.2. Soins palliatifs*

Au début 2014, le HFR dispose d'une unité de 12 lits de soins palliatifs sur le site de Châtel-St-Denis, unité qui va déménager en cours d'année à la Villa St-François à Villars-sur-Glâne, et par la même occasion va augmenter à 14 lits. Une autre unité de huit lits sera créée pour les patients germanophones en 2015 sur le site HFR de Meyriez, à la fin des travaux de transformation.

Le modèle utilisé ici pour l'évaluation des besoins ne prévoit pas une évaluation spécifique des besoins en soins palliatifs, mais ces prestations font partie intégrante du paquet de base. Néanmoins, l'offre en soins palliatifs constituant une offre à part, non inclus dans les soins somatiques aigus ou les soins en réadaptation, il n'y a pas lieu de revenir sur les prévisions de la planification 2008. Les deux unités susmentionnées, dont la taille a été définie dans la planification hospitalière de 2008, répondront aux besoins de la population fribourgeoise en soins palliatifs stationnaires en phase subaigüe de la maladie. A noter en outre que l'évolution de ces prestations va être suivie de près pour voir si, à long terme, l'offre continue de répondre aux besoins de la population.

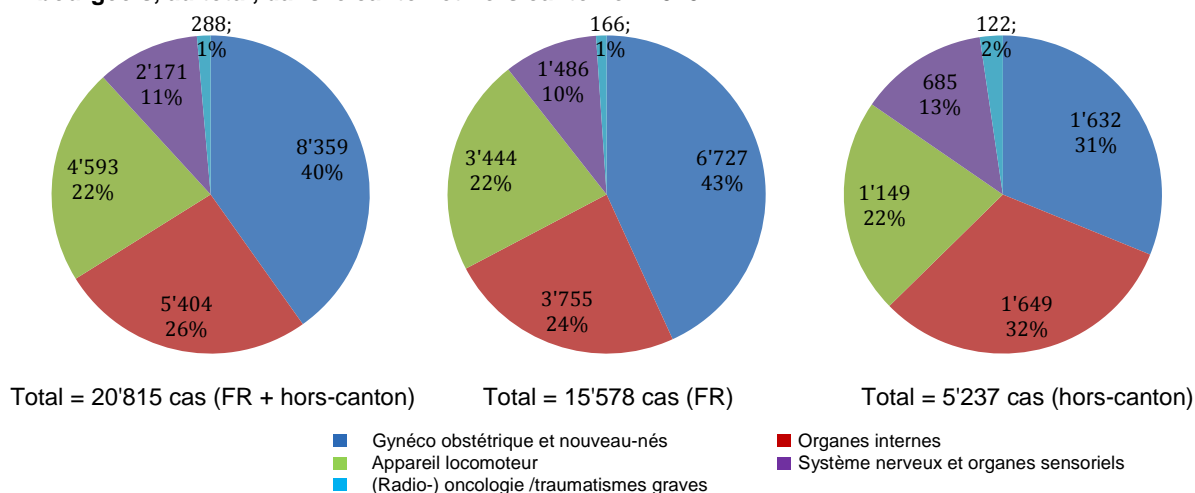
### 5.2.1.3. Prestations spécialisées

Pour l'année 2010, les prestations spécialisées représentent 54% de toutes les prestations (y compris la réadaptation et la psychiatrie).

Parmi les hospitalisations des Fribourgeois pour les prestations spécialisées en soins somatiques aigus, 40% concernent la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, 26% les organes internes, 22% l'appareil locomoteur, 10% le système nerveux et organes sensoriels et 1% la (radio-) oncologie / traumatismes graves.

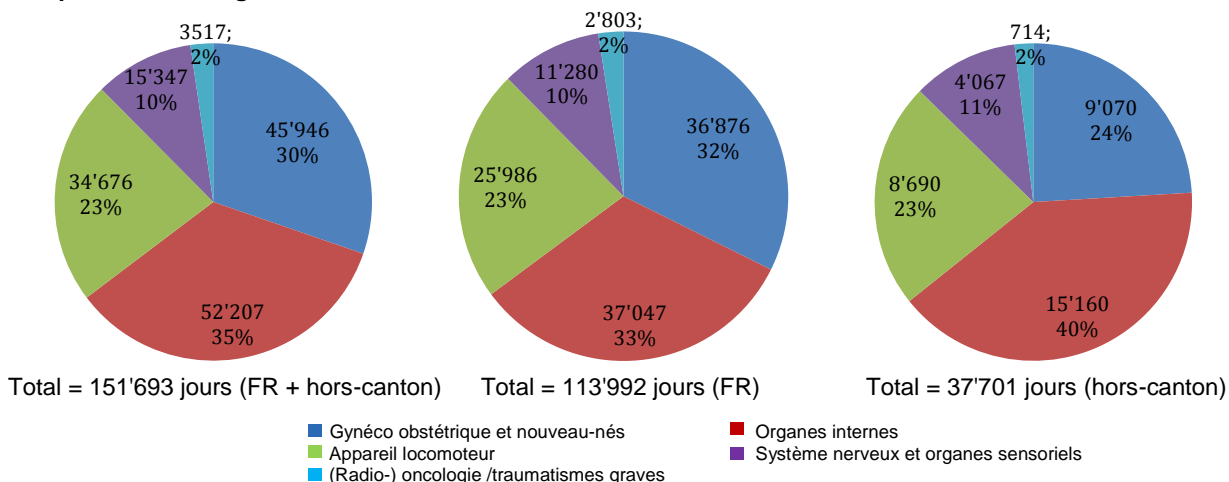
Les hospitalisations hors canton représentent 25.2% des prestations spécialisées. Elles concernent avant tout les organes internes et la gynéco-obstétrique et nouveaux nés (Fig. 27).

**Figure 27 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



En termes de nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, la gynécologie-obstétrique et nouveau-nés ne représente plus que 30% en raison de la faible durée des séjours hospitaliers dans ce groupe de prestations. La situation inverse prévaut pour le groupe de prestations organes internes (Fig. 28).

**Figure 28 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus, la plus haute moyenne, soit 12.2 jours, est à observer au niveau de la (Radio-) oncologie /traumatismes graves. Les organes internes arborent une moyenne de 9.7 journées, l'appareil locomoteur une moyenne de 7.5. Les autres prestations spécialisées affichent des moyennes de 7.1 journées pour le système nerveux et organes sensoriels et respectivement 5.5 journées pour la gynéco-obstétrique et nouveau-nés.

Les durées moyennes de séjour des patients fribourgeois réalisées dans des établissements intracantonaux affichent la valeur la plus haute dans le domaine de la (Radio-) oncologie /traumatismes graves, suivi des organes internes. Les autres prestations sont plus ou moins équivalentes.

Concernant les hospitalisations hors canton, la durée moyenne de séjour est plus courte pour la plupart des prestations spécialisées sauf pour la gynéco-obstétrique et nouveau-nés et l'appareil locomoteur en comparaison aux durées moyennes de séjour pour l'ensemble des hospitalisations (Tab. 10).

**Tableau 10 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

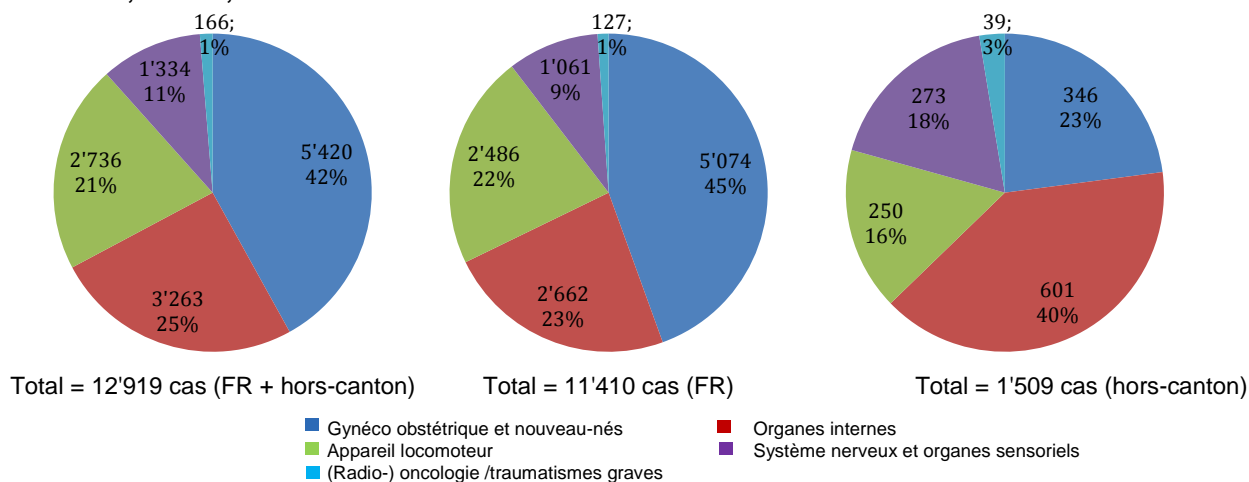
| Prestations  | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Gynéco-obstétrique et nouveau nés                        | 5.5        | 5.5        | 5.5         |
| Organes internes   | 9.7        | 9.9        | 9.2         |
| Appareil locomoteur                                      | 7.5        | 7.5        | 7.5         |
| Système nerveux et organes sensoriels                    | 7.1        | 7.6        | 5.9         |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves                 | 12.2       | 16.9       | 5.8         |
| <b>Prestations spécialisées (soins somatiques aigus)</b> | <b>7.3</b> | <b>7.3</b> | <b>7.2</b>  |

### 5.2.1.3.1. Zone hospitalière Centre

Parmi les prestations spécialisées en soins somatiques aigus pour les patients du Centre, 42% concerne la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, 25% les organes internes et 21% l'appareil locomoteur.

Les hospitalisations extracantonales représentent 11.7% des prestations spécialisées (contre 25.2% au niveau de l'ensemble du canton) et concernent principalement les organes internes et la gynécologie obstétrique et nouveau-nés (Fig. 29).

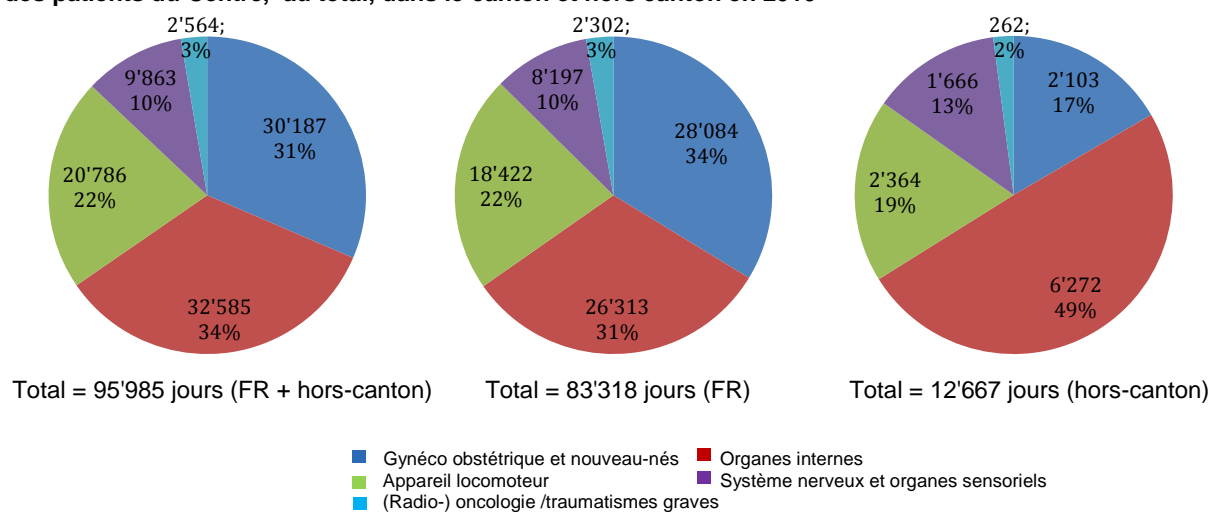
**Figure 29 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



34% des journées d'hospitalisation des patients de la zone Centre se rapportent aux organes internes. (Fig. 30).

Les journées d'hospitalisation hors canton concernent avant tout les organes internes. En effet, quasi la moitié des prestations hors-canton le sont (49%).

**Figure 30 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010**





La plus longue durée moyenne de séjour est à observer dans le domaine de la (radio-) oncologie / traumatismes graves avec une moyenne de 15.4 journées. La deuxième place est attribuée aux organes internes avec une moyenne de 10 journées. Les durées moyennes de séjour pour les autres prestations spécialisées se situent entre 5.6 et 7.6 journées (Tab. 11).

**Tableau 11 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

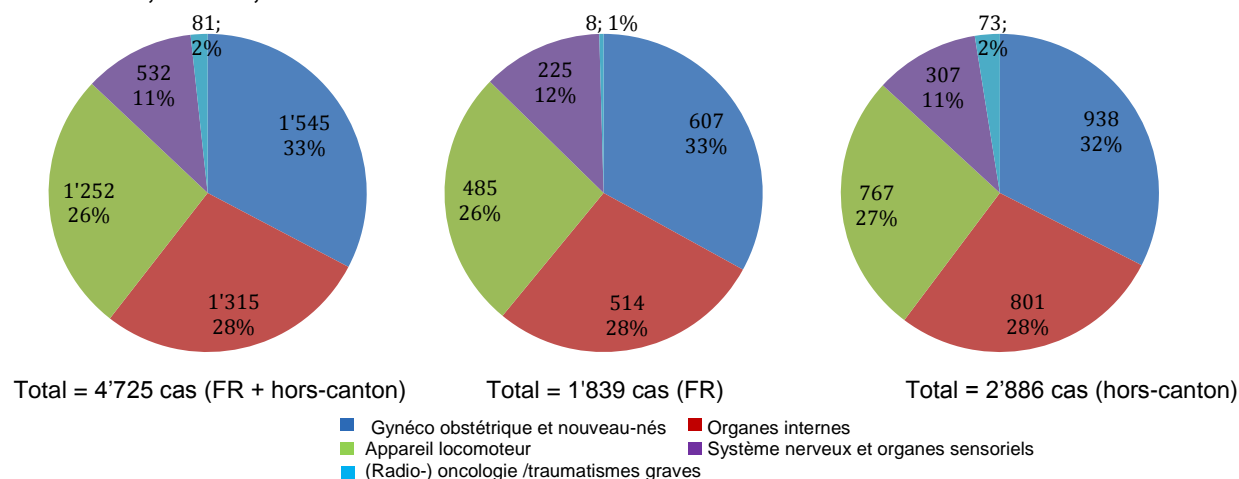
| Prestations  | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Gynéco-obstétrique et nouveau nés                        | 5.6        | 5.5        | 6.1         |
| Organes internes   | 10.0       | 9.9        | 10.4        |
| Appareil locomoteur                                      | 7.6        | 7.4        | 9.5         |
| Système nerveux et organes sensoriels                    | 7.4        | 7.7        | 6.1         |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves                 | 15.4       | 18.1       | 6.7         |
| <b>Prestations spécialisées (soins somatiques aigus)</b> | <b>7.4</b> | <b>7.3</b> | <b>8.4</b>  |

### 5.2.1.3.2. Zone hospitalière Nord-Est

Comme pour les patients de la zone Centre, les hospitalisations des patients du Nord-Est concernent essentiellement la gynéco-obstétrique et nouveau-nés avec 33%, les organes interne (28%) et l'appareil locomoteur (26%).

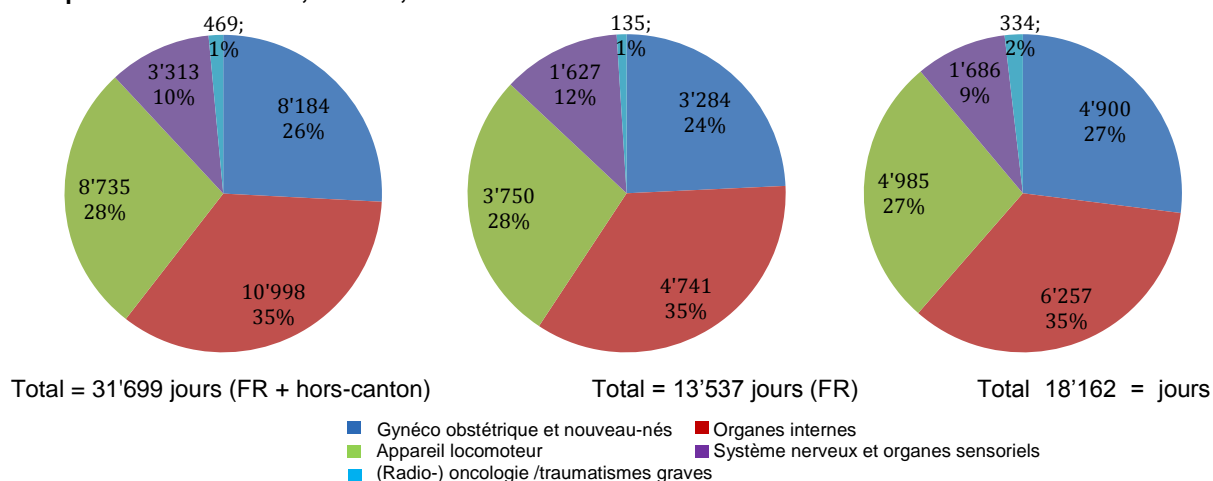
Les hospitalisations extracantonales représentent 61% des prestations spécialisées (contre 25.2% au niveau de l'ensemble du canton) et concernent avant tout les trois domaines mentionnés au-dessus (Fig. 31).

**Figure 31 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Comme pour les patients du Centre, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Nord-Est est attribué aux organes internes avec 35% (Fig. 32).

**Figure 32 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010**





Concernant les durées moyennes de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, les valeurs les plus élevées sont à observer au niveau des organes internes avec une moyenne de 8.4 journées, de l'appareil locomoteur avec une moyenne de 7 journées et du système nerveux et organes sensoriels avec une moyenne de 6.2 journées. Viennent ensuite la (radio-) oncologie / traumatismes graves et la gynéco-obstétrique et nouveau-nés présentent une moyenne de 5.8 journées respectivement 5.3 journées (Tab. 12).

**Tableau 12 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

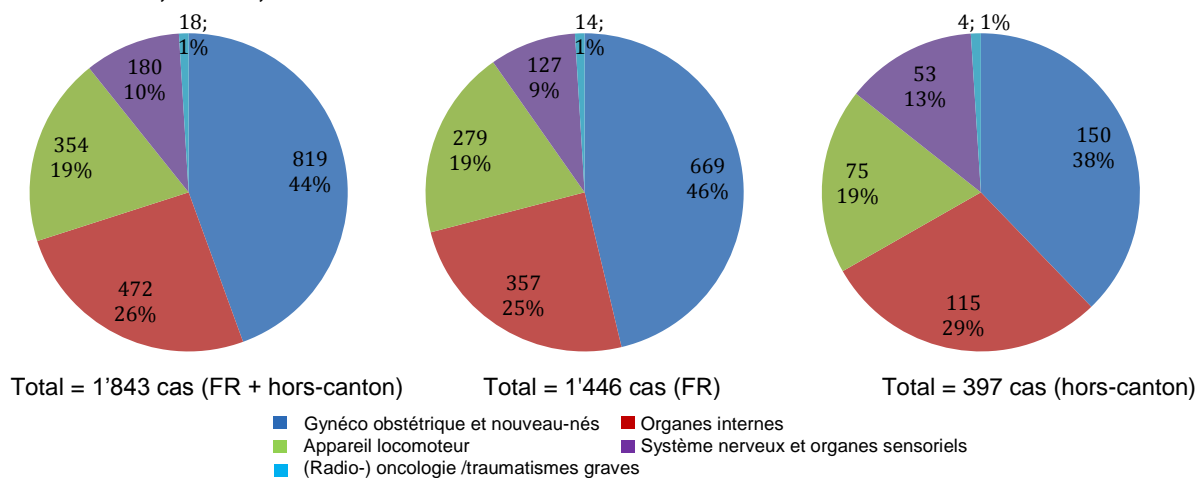
| <b>Prestations</b>                                       | <b>Total</b> | <b>FR</b>  | <b>Hors canton</b> |
|--|--------------|------------|--------------------|
| Gynéco-obstétrique et nouveau nés                        | 5.3          | 5.4        | 5.2                |
| Organes internes   | 8.4          | 9.2        | 7.8                |
| Appareil locomoteur                                      | 7.0          | 7.7        | 6.5                |
| Système nerveux et organes sensoriels                    | 6.2          | 7.2        | 5.5                |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves                 | 5.8          | 16.9       | 4.6                |
| <b>Prestations spécialisées (soins somatiques aigus)</b> | <b>6.7</b>   | <b>7.4</b> | <b>6.3</b>         |

### 5.2.1.3.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

Comme pour les patients des zones Centre et Nord-Est, la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, avec 44%, ainsi que les organes internes, avec 26%, représentent les prestations spécialisées avec le plus haut nombre d'hospitalisation pour les patients du Nord-Ouest.

Les hospitalisations hors canton représentent quant à elles 21.5% des prestations spécialisées (contre 25.2% au niveau de l'ensemble du canton) et concernent avant tout la gynéco-obstétrique (38%) et les organes internes avec 29% (Fig. 33).

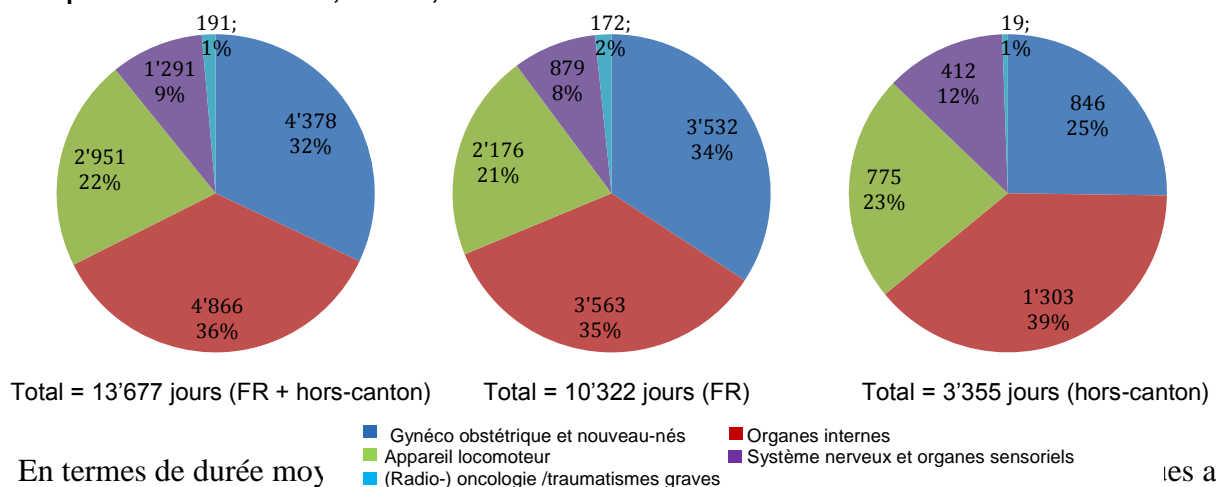
**Figure 33 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Comme pour les patients des zones Centre et Nord-Est, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Nord-Ouest est attribué aux organes internes avec 36%, suivis de la gynéco-obstétrique et nouveau-nés 32%, suivi de l'appareil locomoteur 22%, du système nerveux et organes sensoriels 9% et de la (radio-) oncologie 1%.

Les journées d'hospitalisation extracantonales concernent avant tout les organes internes avec 39% et la gynéco-obstétrique avec 25% (Fig. 34).

**Figure 34 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



En termes de durée moy  
pour les patients du Nor

es aigus  
au niveau



de la (Radio-) oncologie / traumatismes graves. Viennent ensuite les organes internes avec une moyenne de 10.3 journées, l'appareil locomoteur avec une moyenne de 8.3 journées, le groupe du système nerveux et organes sensoriels avec une moyenne de 7.2 journées. Et finalement la gynéco-obstétrique et nouveau-nés avec une moyenne de 5.3 journées (Tab. 13).

**Tableau 13 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

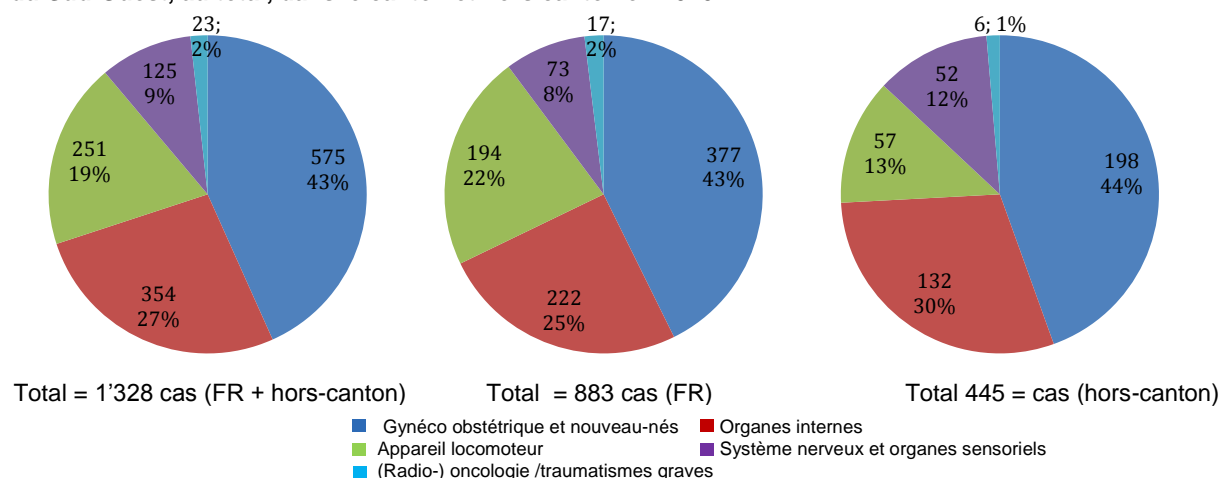
| Prestations  | Total      | FR         | Hors canton |
|--|------------|------------|-------------|
| Gynéco-obstétrique et nouveau nés                        | 5.3        | 5.3        | 5.6         |
| Organes internes   | 10.3       | 10.0       | 11.3        |
| Appareil locomoteur                                      | 8.3        | 7.8        | 10.3        |
| Système nerveux et organes sensoriels                    | 7.2        | 6.9        | 7.8         |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves                 | 10.6       | 12.3       | 4.7         |
| <b>Prestations spécialisées (soins somatiques aigus)</b> | <b>7.4</b> | <b>7.1</b> | <b>8.5</b>  |

#### 5.2.1.3.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

Comme pour les patients des 3 autres zones hospitalières du canton, la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, avec 43%, ainsi que les organes internes, avec 27%, représentent les prestations spécialisées avec le plus haut nombre d'hospitalisations pour les patients du Sud-Ouest.

Les hospitalisations hors canton représentent quant à elles 33.5% des prestations spécialisées (contre 25.2% au niveau de l'ensemble du canton) et concernent avant tout la gynéco-obstétrique (44%) et les organes internes avec 30% (Fig. 35).

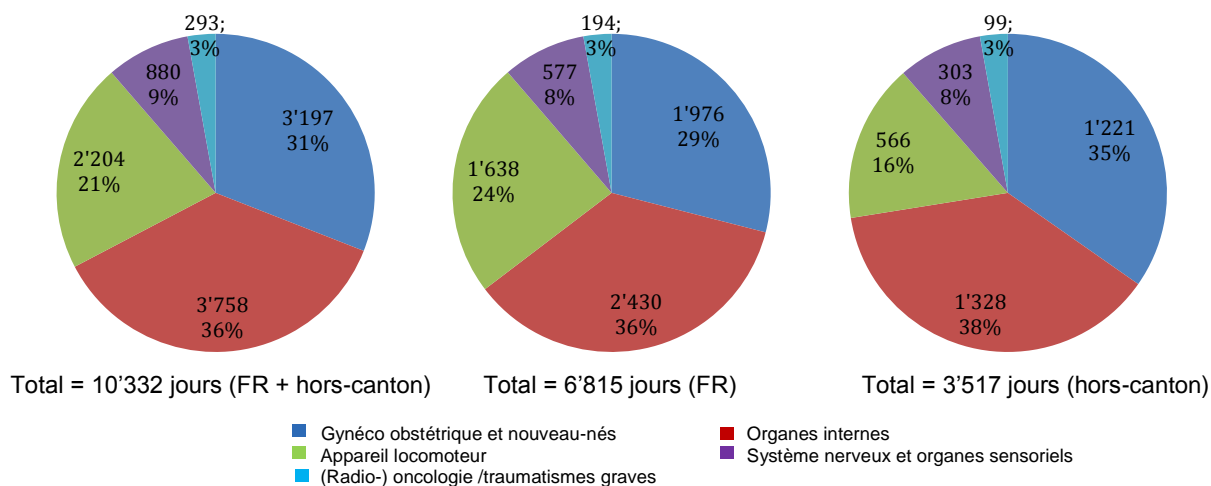
**Figure 35 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Comme pour les autres zones hospitalières, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients du Sud-Ouest est attribué aux organes internes avec 36%, suivis de la gynéco-obstétrique et nouveau-nés 31%, suivi de l'appareil locomoteur 21%, du système nerveux et organes sensoriels 9% et de la (radio-) oncologie 3%.

Les journées d'hospitalisation extracantonales concernent avant tout les organes internes avec 38% et la gynéco-obstétrique avec 35% (Fig. 36).

**Figure 36 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**





En termes de durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus pour les patients du Sud-Ouest, la plus haute moyenne, soit 12.7 journées, est à observer au niveau de la (Radio-) oncologie / traumatismes graves. Viennent ensuite les organes internes avec une moyenne de 10.6 journées, l'appareil locomoteur avec une moyenne de 8.8 journées, le groupe du système nerveux et organes sensoriels avec une moyenne de 7 journées. Et finalement la gynéco-obstétrique et nouveau-nés avec une moyenne de 5.6 journées (Tab. 14).

**Tableau 14 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

| <b>Prestations</b>                                       | <b>Total</b> | <b>FR</b>  | <b>Hors canton</b> |
|--|--------------|------------|--------------------|
| Gynéco-obstétrique et nouveau nés                        | 5.6          | 5.2        | 6.2                |
| Organes internes   | 10.6         | 10.9       | 10.1               |
| Appareil locomoteur                                      | 8.8          | 8.4        | 9.9                |
| Système nerveux et organes sensoriels                    | 7.0          | 7.9        | 5.8                |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves                 | 12.7         | 11.4       | 16.5               |
| <b>Prestations spécialisées (soins somatiques aigus)</b> | <b>7.8</b>   | <b>7.7</b> | <b>7.9</b>         |

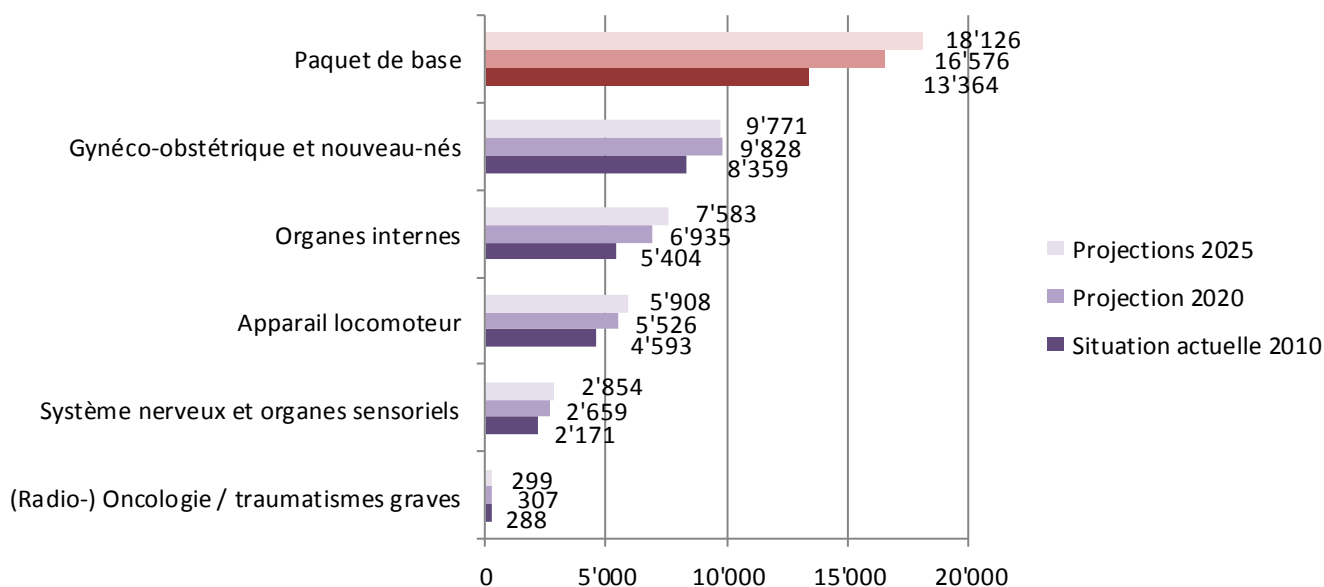
### 5.2.2. Evolution des besoins en soins somatiques aigus (2020 et 2025)

Le nombre d'hospitalisations, le nombre de journées d'hospitalisation et les durées moyennes de séjour pour les soins somatiques aigus de 2010 jusqu'en 2025 ont été évalués en tenant compte des facteurs déterminant l'évolution des besoins en soins somatiques aigus (cf. présentation détaillée au chapitre 4). Les mêmes hypothèses ont été retenues pour les quatre zones hospitalières.

Les projections indiquent que le nombre d'hospitalisations devrait augmenter ces prochaines années. Spécifiquement, les évolutions suivantes sont attendues (Fig. 37) :

- > Pour le paquet de base en soins somatiques aigus : augmentation de 3'212 hospitalisations (+24%) pour 2020 et de 4'762 pour 2025 (+35%).
- > Pour la gynéco-obstétrique et nouveau-nés : augmentation de 1'469 hospitalisations (+17.5%) pour 2020 et de 1'412 pour 2025 (+17%).
- > Pour les organes internes : augmentation de 1'531 hospitalisations (+28%) pour 2020 et de 2'179 pour 2025 (+40%).
- > Pour l'appareil locomoteur : une augmentation de 933 hospitalisations (+11%) pour 2020 et de 1'315 pour 2025 (+28.6%).
- > Pour le système nerveux et organes sensoriels : une augmentation de 488 hospitalisations (+12%) pour 2020 et de 683 pour 2025 (+31%).
- > Pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves : une augmentation de 19 hospitalisations (+ 6.6%) et de 11 pour 2025 (4%).

**Figure 37 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, 2010, 2020 et 2025**

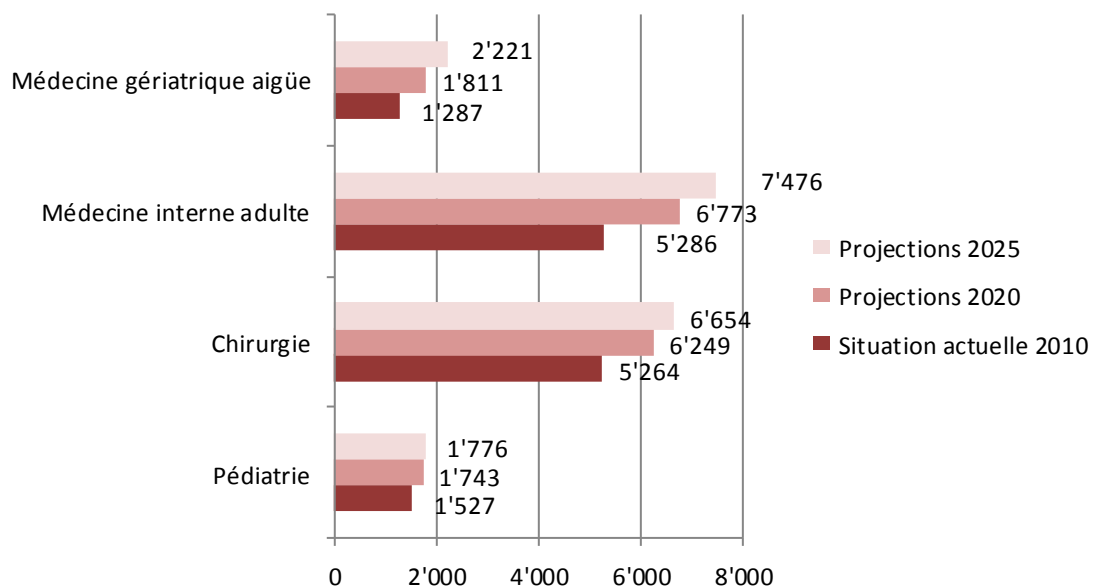


Le nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2025 pour tous les domaines de prestations (Fig. 38).

La plus petite augmentation devrait concerner la pédiatrie, + 216 hospitalisations pour 2020 (+14%) et + 249 pour 2025 (+16%).

La plus grosse augmentation devrait avoir lieu pour la médecine gériatrique aigüe, + 524 hospitalisations (+40%) pour 2020 et + 934 pour 2025 (+72.5%).

**Figure 38 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, 2010, 2020 et 2025**

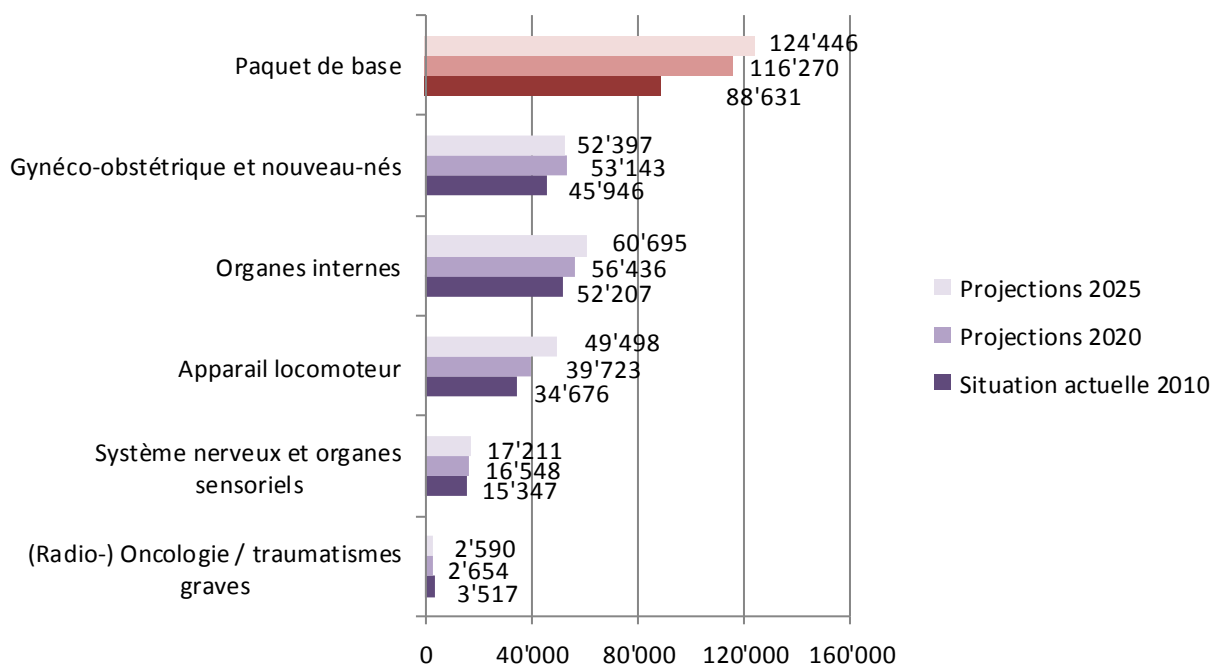


Comme pour le nombre d'hospitalisations, les projections indiquent que le nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2020 et 2025. Les projections pour les prestations spécialisées aboutissent également à une augmentation des journées d'hospitalisation pour la plupart des groupes de prestations spécialisées.

Les évolutions suivantes sont attendues (Fig. 39) :

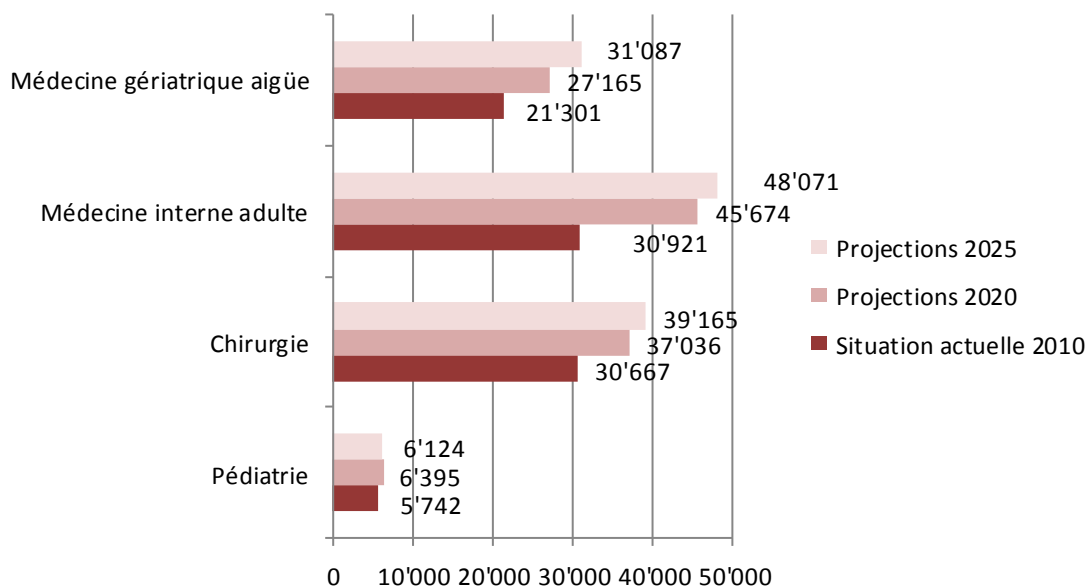
- > Pour le paquet de base en soins somatiques aigus : une augmentation de 27'639 journées (+31%) pour 2020 et de 35'815 journées (+40%) pour 2025.
- > Pour la gynéco-obstétrique et nouveau-nés : une augmentation de 7'197 journées (+16 %) pour 2020 et de 6'451 journées (+14%) pour 2025.
- > Pour les organes internes : une augmentation de 4'229 journées pour 2020 (+8%) et de 8'488 journées (+14%) pour 2025.
- > Pour l'appareil locomoteur : une augmentation de 5'047 journées (14%) pour 2020 et de 14'822 journées (+42%) pour 2025.
- > Pour le système nerveux et organes sensoriels : une augmentation de 1'201 journées (+8) pour 2020 et de 1'864 journées (+12%) pour 2025.
- > Pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves : une diminution de 863 journées (-24%) pour 2020 et de 927 journées (-26%) pour 2025.

**Figure 39 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



Le nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2025 dans presque tous les domaines de prestations (Fig. 40).

**Figure 40 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**





Le tableau ci-dessous montre l'évolution de la durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus.

Une diminution de la durée moyenne de séjour est prévue à tous les niveaux, sauf pour le paquet de base, où une augmentation est à prévoir, de : 6.6 journées en 2010 à 7.0 journées en 2020.

Pour les organes internes, une diminution de 9.7 journées à 8.1 jours est prévue. Pour le système nerveux et organes sensoriels, une diminution de 7.1 jours à 6.2 jours est prévue. La (radio-) oncologie et les traumatismes graves devraient voir leur durée moyenne de séjour passer de 12.2 en 2010 à 8.6 journées en 2020. Pour les autres domaines de prestations sauf pour le paquet de base en soins somatiques aigus, une diminution de la durée moyenne de séjour est également attendue d'ici 2025, mais plus modérément (Tab. 15).

**Tableau 15 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 6.6                     | <b>7.0</b>       | 6.9              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.5                     | <b>5.4</b>       | 5.4              |
| Organes internes                         | 9.7                     | <b>8.1</b>       | 8.0              |
| Appareil locomoteur                      | 7.5                     | <b>7.2</b>       | 7.4              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 7.1                     | <b>6.2</b>       | 6.0              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 12.2                    | <b>8.6</b>       | 8.7              |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>7.0</b>              | <b>6.8</b>       | <b>6.75</b>      |

En ce qui concerne le paquet de base, la durée moyenne de séjour devrait diminuer d'ici 2020 pour la pédiatrie et pour la médecine gériatrique aigüe (Tab. 16).

Pour rappel, la moyenne de séjour de 15 jours pour 2020 et de 14 jours pour 2025 pour la médecine gériatrique aigüe est une valeur cible à atteindre, ce qui représente 1'811 hospitalisations pour 27'165 journées en 2020 et 2'221 cas pour 31'087 journées d'hospitalisation en 2025 dans les hôpitaux fribourgeois.

La durée moyenne de séjour devrait augmenter pour la médecine interne adulte et la chirurgie. Pour la chirurgie, cela s'explique notamment en raison du transfert vers l'ambulatoire, les séjours les plus courts devant à l'avenir être pris en charge en ambulatoire. Pour rappel, seules les hospitalisations stationnaires sont traitées dans cette analyse.

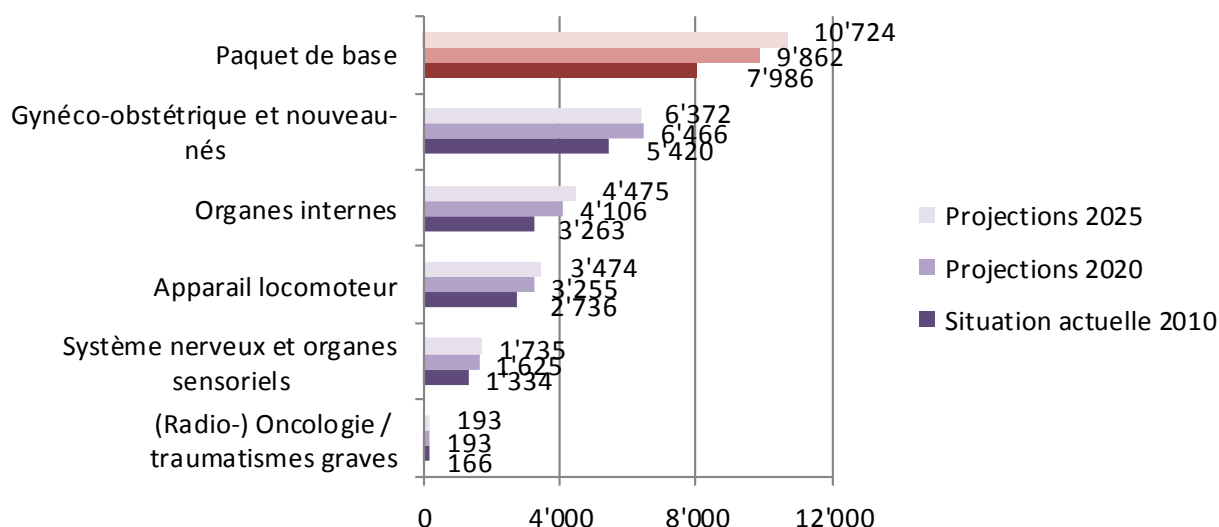
**Tableau 16 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projection 2020          | Projections 2025  |
|--|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 16.6                    | <b>15 (valeur cible)</b> | 14 (valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 5.8                     | <b>6.7</b>               | 6.4               |
| Chirurgie                                      | 5.8                     | <b>5.9</b>               | 5.9               |
| Pédiatrie                                      | 3.8                     | <b>3.7</b>               | 3.4               |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>6.6</b>              | <b>7.0</b>               | <b>6.9</b>        |

### 5.2.2.1. Zone hospitalière Centre

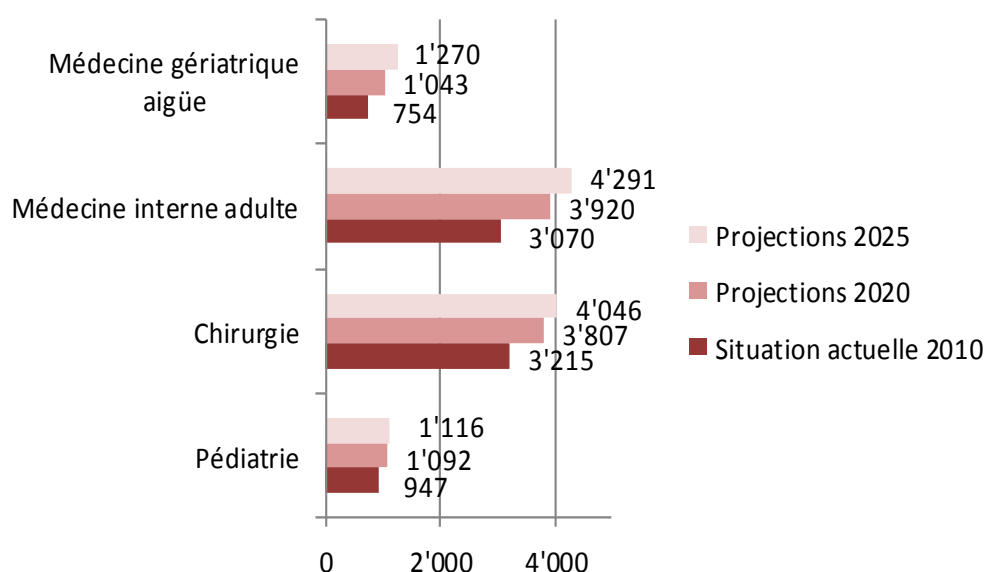
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Centre pour les soins somatiques aigus devrait augmenter dans tous les domaines jusqu'en 2020. Ensuite, l'augmentation continue jusqu'en 2025 sauf pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves et la gynéco-obstétrique et nouveau-nés qui soit stagnent ou diminue. (Fig. 41).

**Figure 41 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**



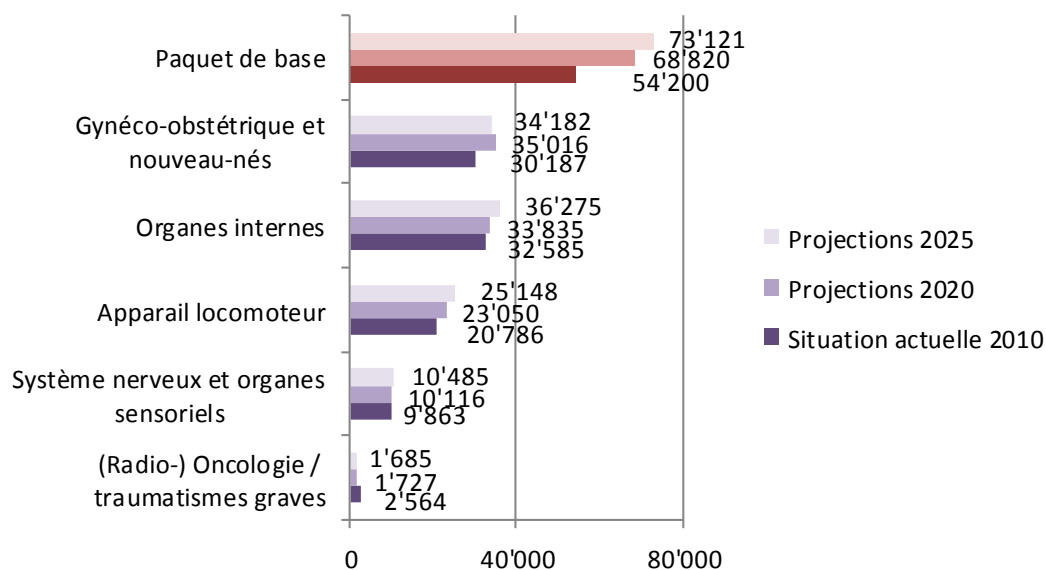
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Centre dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait évoluer de la manière suivante d'ici 2020 et 2025 (Fig. 42) :

**Figure 42 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**



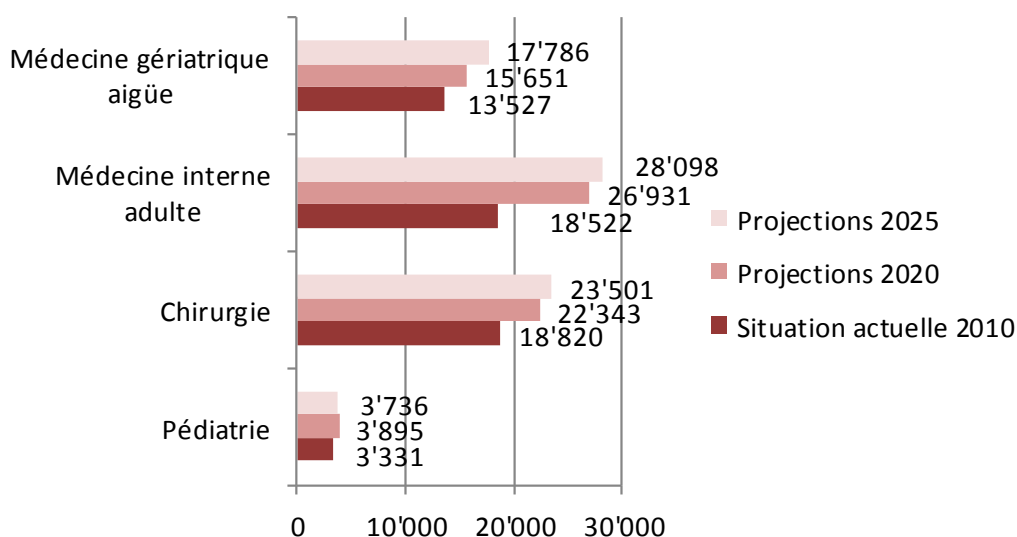
L'évolution du nombre de journées d'hospitalisation présente une situation similaire de l'évolution du nombre d'hospitalisations. Toutefois, une forte diminution des journées d'hospitalisation est prévue pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves (-33%) pour 2020 et de (-34%) pour 2025. Pour les autres catégories, une augmentation des journées d'hospitalisation d'ici 2025 est attendue, à l'image du nombre d'hospitalisations. (Fig. 43).

**Figure 43 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**



Le nombre de journées d'hospitalisation des patients de la zone Centre dans le paquet de base en soins somatiques aigus vont tous augmenter d'ici 2020. Ensuite, la pédiatrie pourrait diminuer entre 2020 et 2025 (-4%), passant de 3'895 journées d'hospitalisations en 2020 à 3'736 journées en 2025. (Fig. 44).

**Figure 44 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**





D'ici 2020 et 2025, une diminution de la durée moyenne de séjour pour tous les domaines en soins somatiques aigus est attendue, sauf pour le paquet de base, qui voit sa durée moyenne de séjour augmenter pour 2020 et qui devrait ensuite redescendre à 6.8 journées pour 2025. La plus grande baisse est prévue pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves, soit de 15.4 journées en 2010 à 9 journées en 2020 (Tab. 17).

**Tableau 17 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 6.8                     | 7.0              | 6.8              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.6                     | 5.4              | 5.4              |
| Organes internes                         | 10.0                    | 8.2              | 8.1              |
| Appareil locomoteur                      | 7.6                     | 7.1              | 7.2              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 7.4                     | 6.2              | 6.0              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 15.4                    | 9.0              | 8.7              |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>7.2</b>              | <b>6.6</b>       | <b>6.7</b>       |

De manière détaillée dans le paquet de base, la durée moyenne de séjour de la chirurgie devrait rester stable d'ici 2025. Elle devrait diminuer pour la pédiatrie et comme stipulé précédemment, la médecine gériatrique aigüe se donne pour objectif de baisser sa durée moyenne de séjour à 14 jours jusqu'en 2025. La médecine interne adulte devrait voir sa durée moyenne de séjour augmenter de 6 jours à 6.5 jours. (Tab. 18).

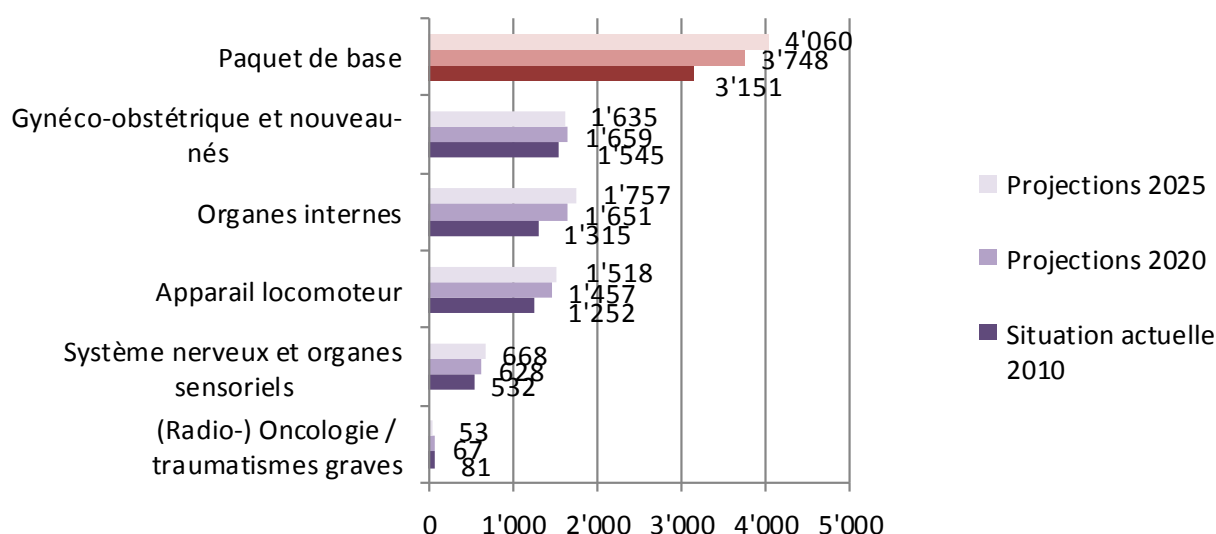
**Tableau 18 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projections 2020    | Projections 2025  |
|--|-------------------------|---------------------|-------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 17.9                    | 15.0 (valeur cible) | 14 (valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 6.0                     | 6.9                 | 6.5               |
| Chirurgie                                      | 5.9                     | 5.9                 | 5.8               |
| Pédiatrie                                      | 3.5                     | 3.6                 | 3.3               |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>6.8</b>              | <b>7.0</b>          | <b>6.8</b>        |

### 5.2.2.2. Zone hospitalière Nord-Est

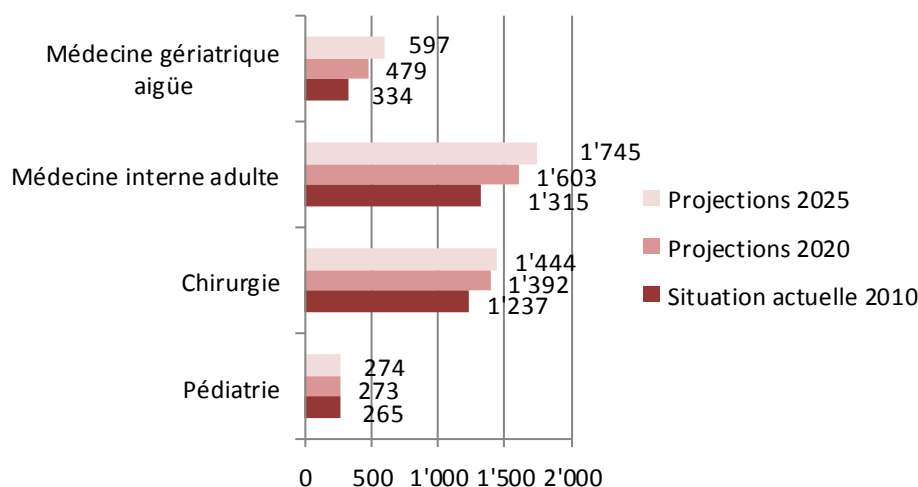
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Nord-Est pour les soins somatiques aigus devrait augmenter jusqu'en 2020 pour tous les domaines de prestations excepté la (radio-) oncologie / traumatismes graves où une diminution des hospitalisations est attendue. La plus grande augmentation devrait concerner les organes internes, soit +25% pour 2020 et +33.6% pour 2025. (Fig. 45).

**Figure 45 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**



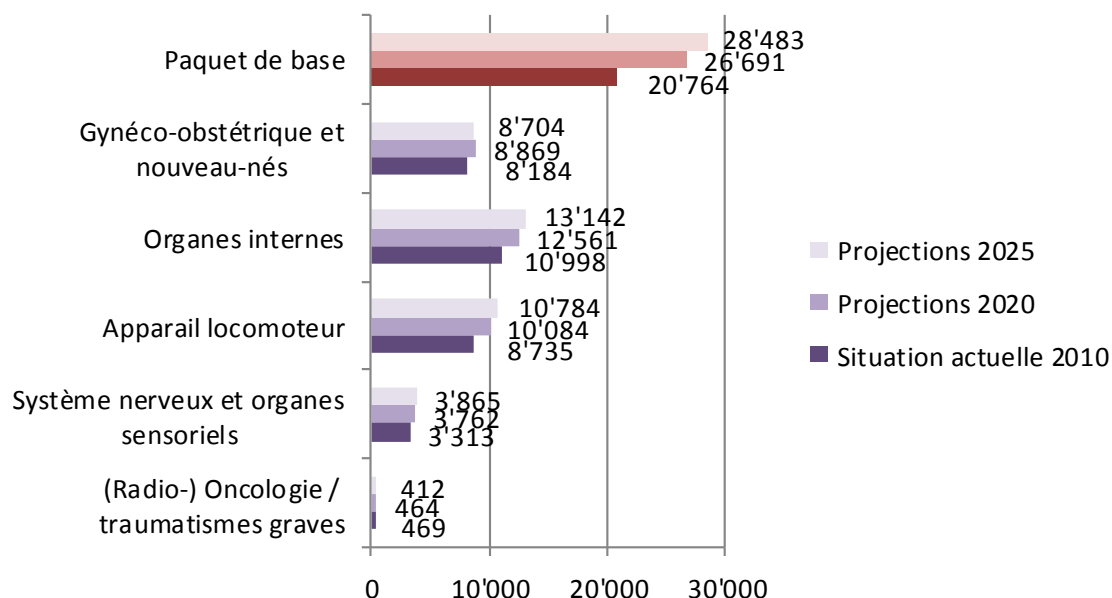
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Nord-Est dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2025 pour tous les domaines de prestations. (Fig. 46).

**Figure 46 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**



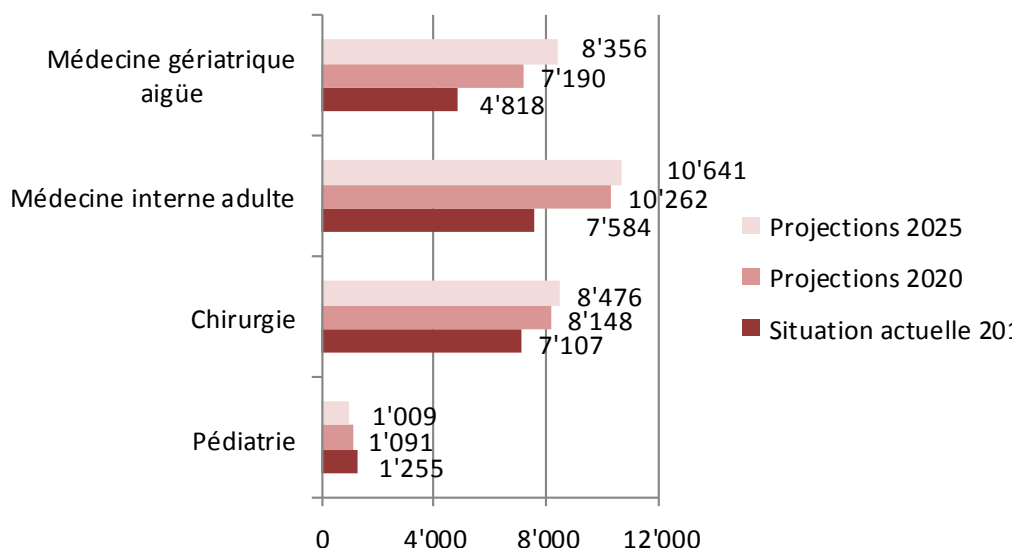
Les projections du nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus ressemblent à celles du nombre d'hospitalisations. Dans tous les domaines, les journées d'hospitalisation devraient augmenter jusqu'en 2025 sauf pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves. (Fig. 47).

**Figure 47 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**



Le nombre de journées d'hospitalisation des patients de la zone Nord-Est dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2025 pour tous les domaines de prestations sauf pour la pédiatrie (Fig. 48).

**Figure 48 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**





Les projections pour la durée moyenne de séjour indiquent une augmentation dans le paquet de base en soins somatiques aigus. Pour tous les autres domaines de prestations, une diminution de la durée moyenne de séjour est attendue pour 2020. (Tab. 19).

**Tableau 19 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 6.6                     | 7.1              | 7.0              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.3                     | 5.3              | 5.3              |
| Organes internes                         | 8.4                     | 7.6              | 7.5              |
| Appareil locomoteur                      | 7.0                     | 6.9              | 7.1              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 6.2                     | 6.0              | 5.8              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 5.8                     | 7.0              | 7.7              |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>6.7</b>              | <b>6.8</b>       | <b>6.7</b>       |

La durée moyenne de séjour des patients de la zone Nord-Est dans le paquet de base en soins somatiques aigus va diminuer pour la pédiatrie. La durée moyenne de séjour pour la chirurgie et la médecine interne adulte va légèrement augmenter d'ici 2020. (Tab. 20).

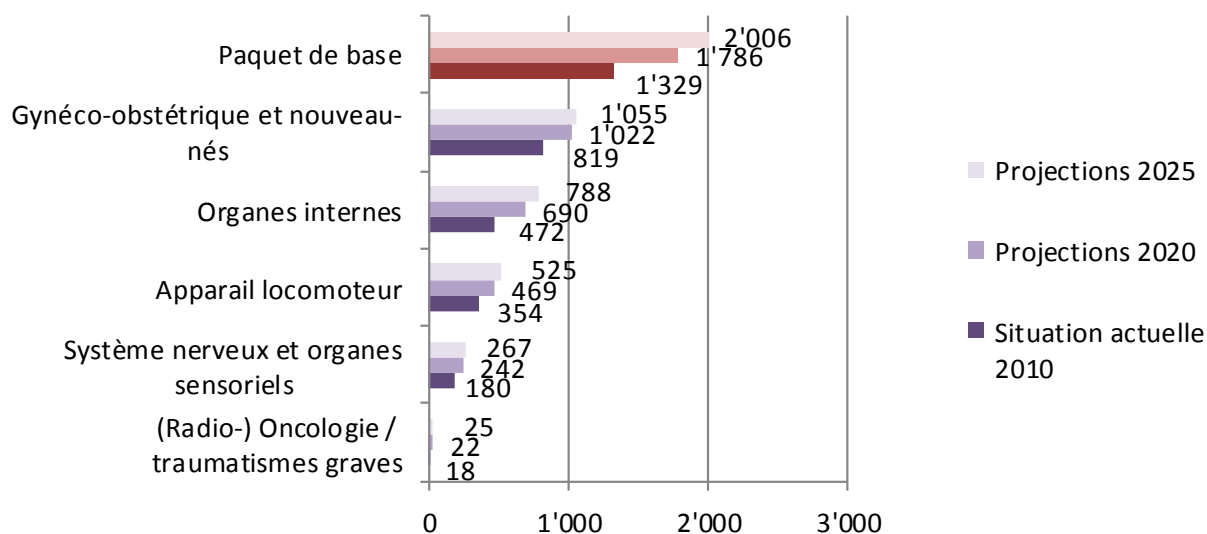
**Tableau 20 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projections 2020    | Projections 2025    |
|--|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 14.4                    | 15.0 (valeur cible) | 14.0 (valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 5.8                     | 6.4                 | 6.1                 |
| Chirurgie                                      | 5.7                     | 5.9                 | 5.9                 |
| Pédiatrie                                      | 4.7                     | 4.0                 | 3.7                 |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>6.6</b>              | <b>7.1</b>          | <b>7.0</b>          |

### 5.2.2.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

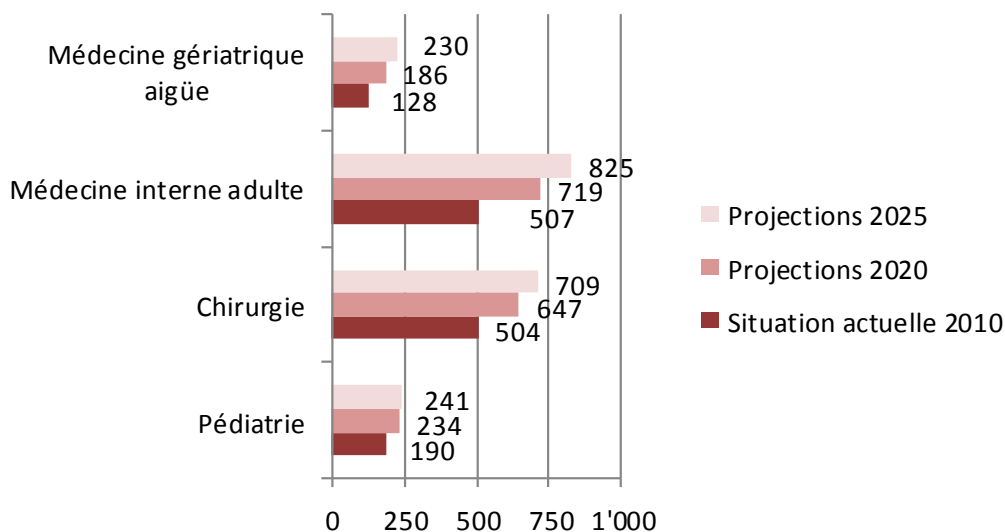
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Nord-Ouest pour les soins somatiques aigus devrait augmenter jusqu'en 2020 pour tous les domaines de prestations. Une grande augmentation devrait concerner les organes internes (+46%), le paquet de base en soins somatiques aigus et le système nerveux et organes sensoriels (+34%) pour 2020. (Fig. 49).

**Figure 49 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



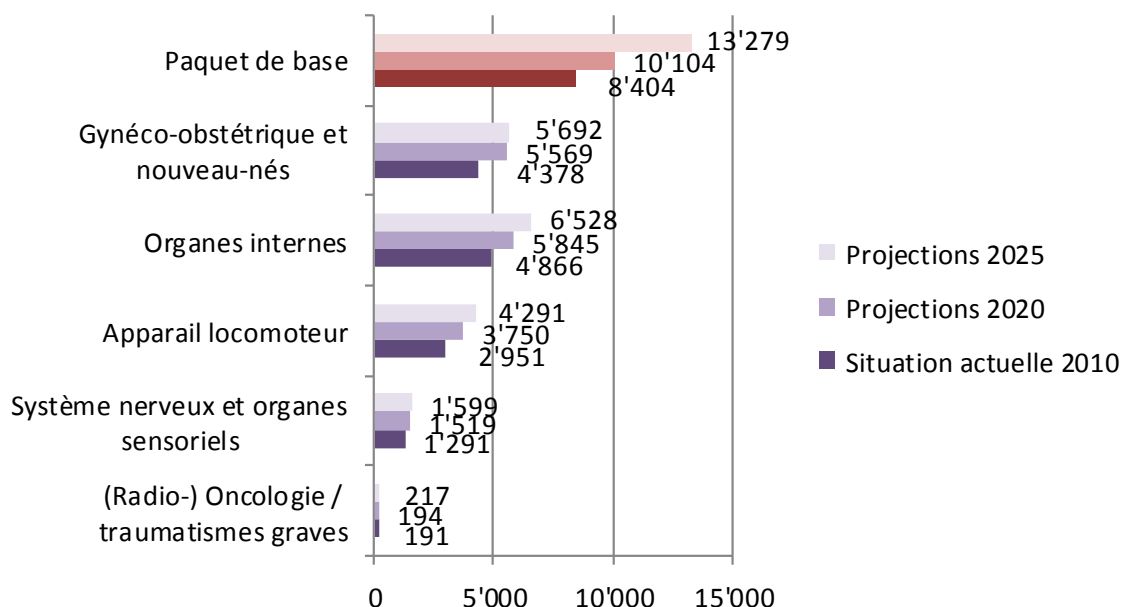
Le nombre d'hospitalisations devrait également voir une augmentation dans tous les domaines de prestations du paquet de base en soins somatiques aigus des patients de la zone Nord-Ouest. (Fig. 50).

**Figure 50 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



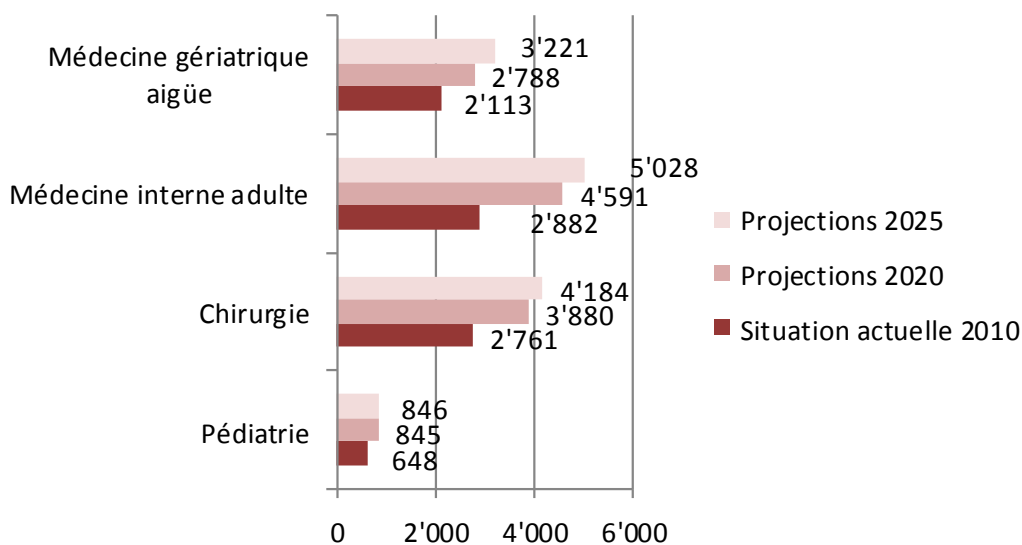
Le nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients de la zone Nord-Ouest devraient augmenter pour tous les domaines de prestations. La plus grosse augmentation devrait concerner le paquet de base en soins somatiques aigus (+44%) pour 2020. (Fig. 51)

**Figure 51 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



D'une manière plus précise concernant le paquet de base, voici les augmentations attendus pour 2020 et 2025. (Fig. 52)

**Figure 52 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**





Les projections pour la durée moyenne de séjour de la zone Nord-Ouest indique une augmentation pour le paquet de base et une légère augmentation pour la gynéco-obstétrique et nouveau-nés. Pour tous les autres domaines, une diminution de la DMS est attendue pour 2020. De grosses diminutions sont à prévoir pour les organes internes et la (radio-) oncologie / traumatismes graves, respectivement 1.8 jours et 1.6 jours de diminution jusqu'en 2020. (Tab. 21)

**Tableau 21 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 6.3                     | 6.8              | 6.6              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.3                     | 5.4              | 5.4              |
| Organes internes                         | 10.3                    | 8.5              | 8.3              |
| Appareil locomoteur                      | 8.3                     | 8.0              | 8.2              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 7.2                     | 6.3              | 6.0              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 10.6                    | 9.0              | 8.8              |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>7.4</b>              | <b>6.8</b>       | <b>5.4</b>       |

De manière plus précise, voici l'évolution que devraient suivre les groupes de prestations du paquet de base en soins somatiques aigus. Une tendance à l'augmentation, à part pour la médecine gériatrique aigüe, où la valeur cible est plus basse que la situation de 2010. (Tab. 22)

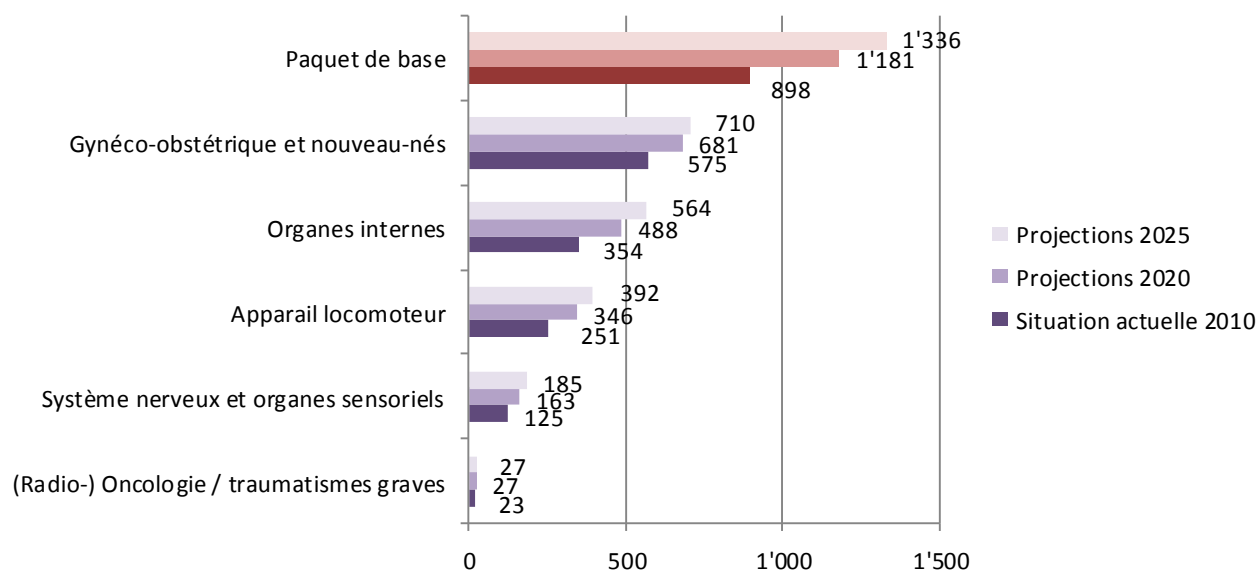
**Tableau 22 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projections 2020    | Projections 2025    |
|--|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 16.5                    | 15.0 (valeur cible) | 14.0 (valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 5.7                     | 6.4                 | 6.1                 |
| Chirurgie                                      | 5.5                     | 6.0                 | 5.9                 |
| Pédiatrie                                      | 3.4                     | 3.6                 | 3.5                 |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>6.3</b>              | <b>6.8</b>          | <b>6.6</b>          |

#### 5.2.2.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

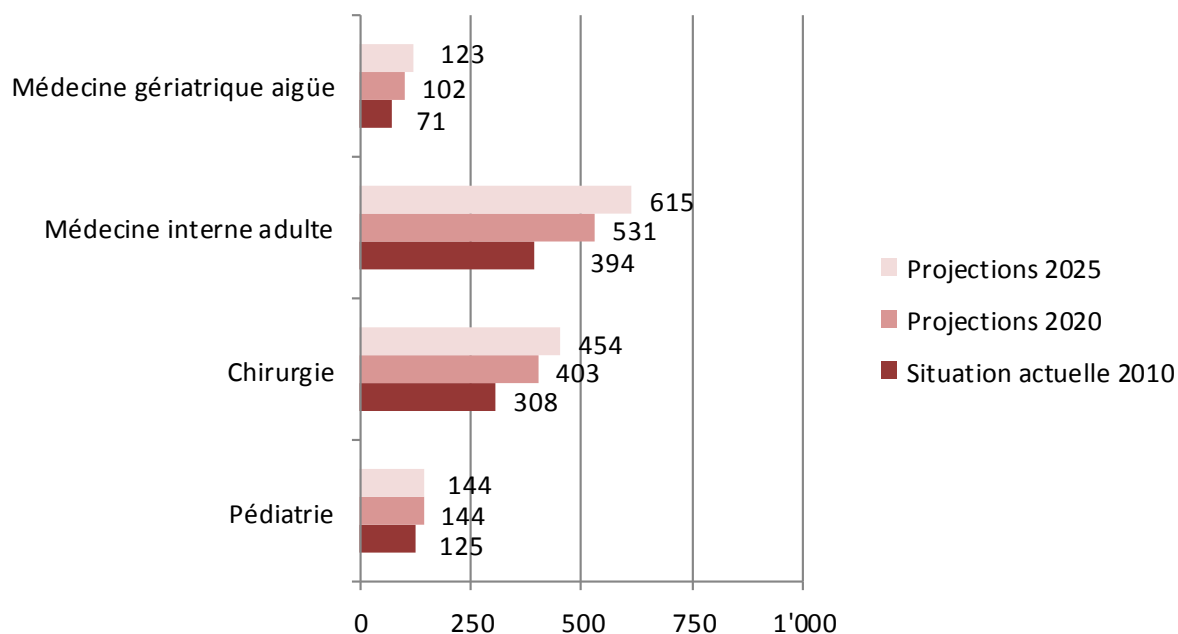
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Sud-Ouest pour les soins somatiques aigus devrait augmenter jusqu'en 2020 pour tous les domaines de prestations. (Fig. 53)

**Figure 53 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



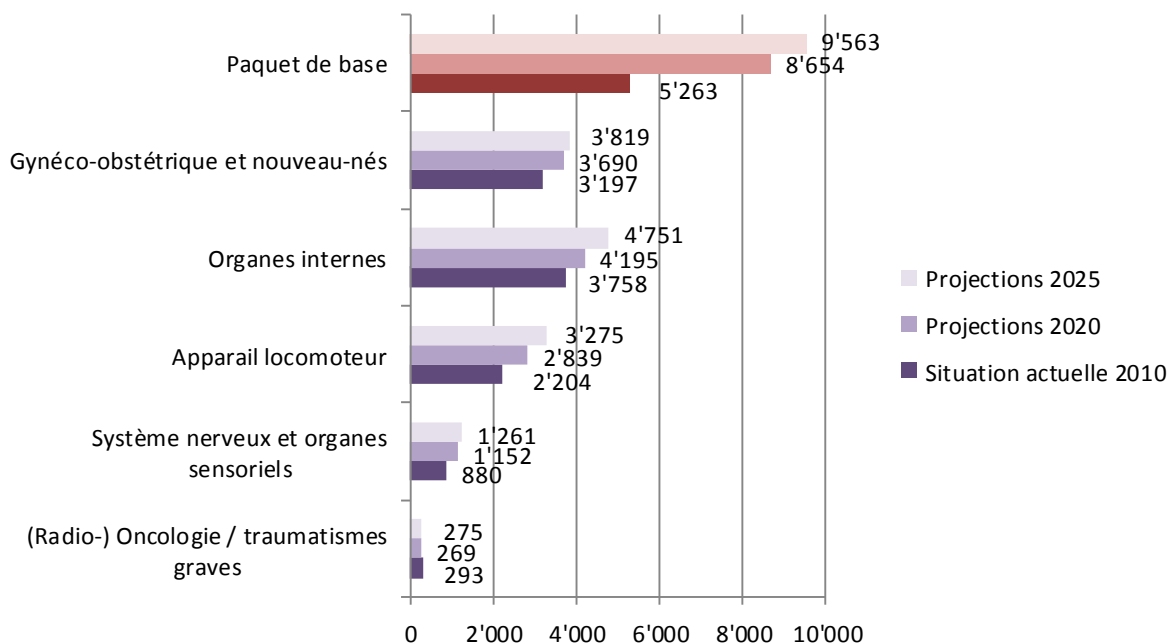
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Sud-Ouest dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter pour tous les domaines de prestations d'ici 2020 (Fig. 54)

**Figure 54 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



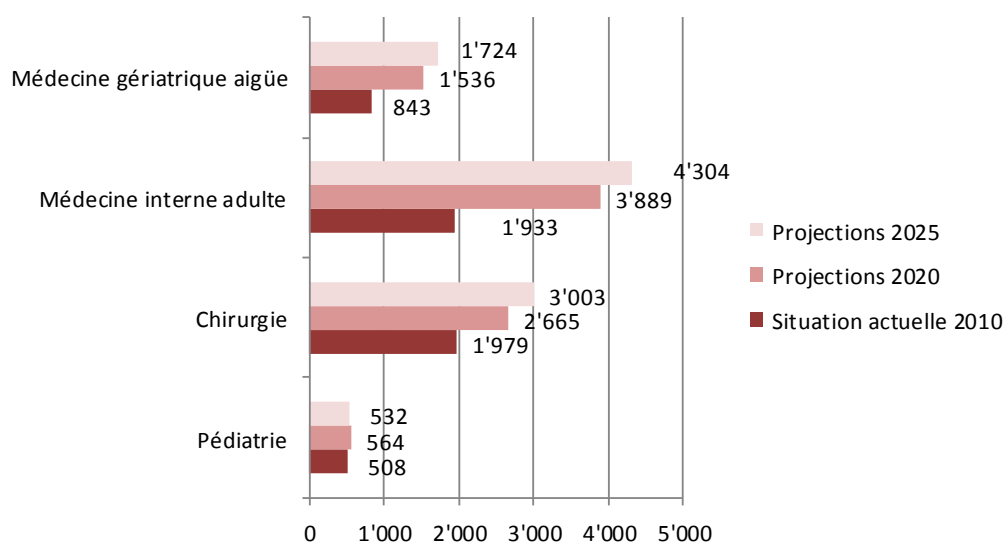
Pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves, une diminution des journées d'hospitalisation est attendue d'ici 2020. Dans tous les autres domaines de prestations, les journées d'hospitalisation devraient augmenter. Comme pour le nombre d'hospitalisations, le paquet de base en soins somatiques aigus devrait afficher la plus grande hausse, soit de 64% pour 2020 et de 82% pour 2025. (Fig. 55).

**Figure 55 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



De manière détaillée, le nombre de journées des patients de la zone du Sud-Ouest dans le paquet de base en soins somatiques aigus devrait augmenter d'ici 2020 pour toutes les prestations. (Fig. 56)

**Figure 56 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025**





Pour l'année 2020, une augmentation de la durée moyenne de séjour est attendue pour le paquet de base en soins somatiques aigus. Pour le système nerveux et organes sensoriels, la durée moyenne de séjour devrait rester stable, alors que les autres domaines de prestations devraient tous voir leur durée moyenne de séjour diminuer. (Tab. 23).

**Tableau 23 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 5.9                     | 7.3              | 7.2              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.6                     | 5.4              | 5.4              |
| Organes internes                         | 10.6                    | 8.6              | 8.4              |
| Appareil locomoteur                      | 8.8                     | 8.2              | 8.4              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 7.0                     | 7.0              | 6.8              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 12.7                    | 10.1             | 10.2             |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>7.8</b>              | <b>7.2</b>       | <b>7.1</b>       |

En ce qui concerne le paquet de base en soins somatiques aigus, la durée moyenne de séjour des patients de la zone Sud-Ouest devrait augmenter pour la médecine interne adulte et pour la chirurgie. Elle devrait baisser pour la pédiatrie. La médecine gériatrique aigüe en 2010 (11.9 journées) se trouve en dessous de la valeur cible de 2020 (15 jours). (Tab. 24.)

**Tableau 24 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud – Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

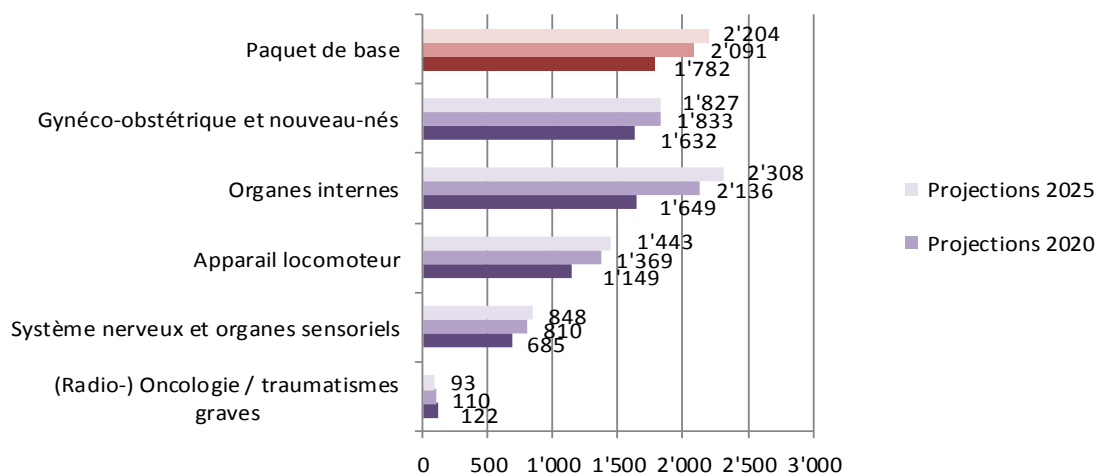
| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projections 2020    | Projections 2025  |
|--|-------------------------|---------------------|-------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 11.9                    | 15.0 (valeur cible) | 14 (valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 4.9                     | 7.3                 | 7.0               |
| Chirurgie                                      | 6.4                     | 6.6                 | 6.6               |
| Pédiatrie                                      | 4.1                     | 3.9                 | 3.7               |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>5.9</b>              | <b>7.3</b>          | <b>7.2</b>        |

#### 5.2.2.5. Hospitalisations hors canton

Les projections pour les hospitalisations hors canton ont été établies sur la base des mêmes hypothèses (évolution démographique, épidémiologique, des technologies médicales, du virage ambulatoire, de la diminution des durées moyennes de séjour) que les hospitalisations intracantonales. De plus, nous partons de l'hypothèse que la proportion du nombre de Fribourgeois qui se font hospitaliser hors canton devrait rester stable par rapport à l'année 2010. Cette hypothèse sera vérifiée dès que les données officielles de la statistique médicale 2012 seront disponibles.

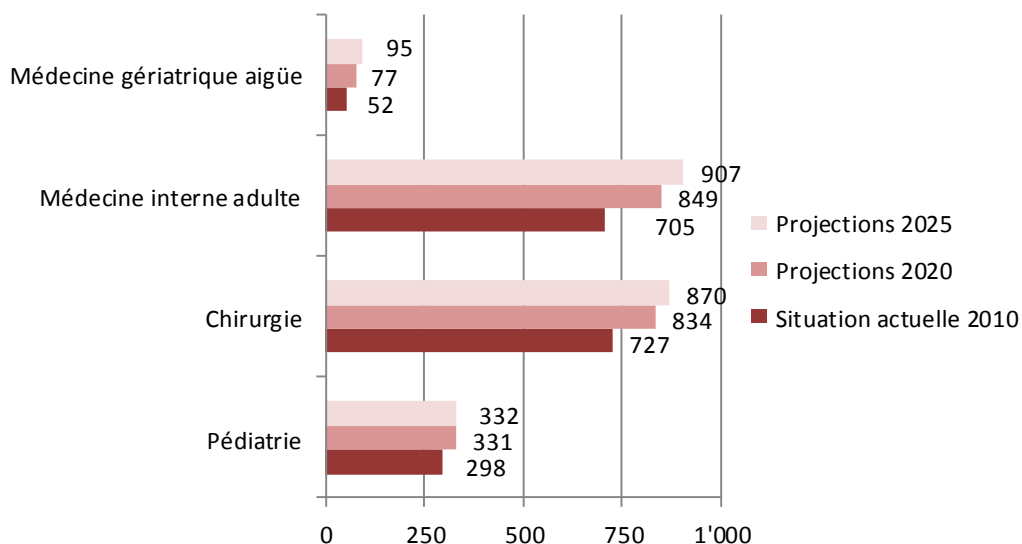
Si en terme de proportion, les hospitalisations hors canton des patients fribourgeois devraient rester stables, le nombre de ces hospitalisations va toutefois quand même augmenter jusqu'en 2020 pour toutes les catégories, sauf pour la (radio-) Oncologie / traumatismes graves. La plus grande augmentation des hospitalisations extracantonales est attendue pour les organes internes, soit de 29.5% (Fig. 57).

**Figure 57 : Nombre d'hospitalisations hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



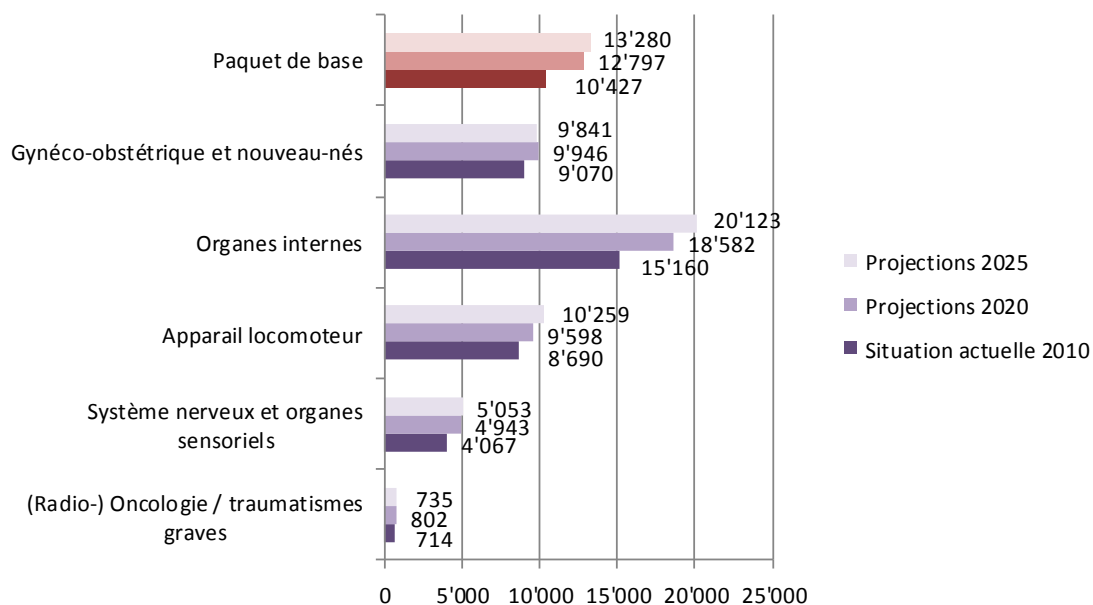
S'agissant du paquet de base, le nombre d'hospitalisations hors canton des patients fribourgeois devrait augmenter pour tous les domaines de prestations. (Fig. 58).

**Figure 58 : Nombre d'hospitalisations hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



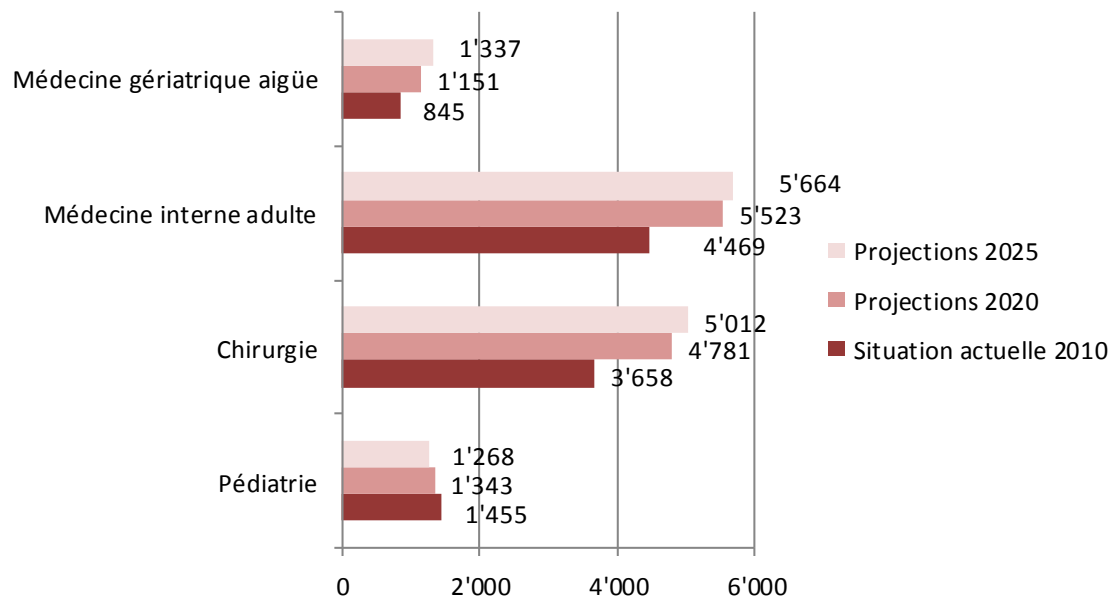
D'ici 2020, les journées d'hospitalisation extracantonales devraient augmenter pour tous les domaines de prestations. Pour 2025, tous les domaines de prestations devraient également augmenter par rapport à 2010, mais cette augmentation n'est pas aussi forte qu'entre 2010 et 2020. Pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves et la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, il y aurait même une diminution du nombre de journées entre 2020 et 2025. (Fig. 59).

**Figure 59 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



En ce qui concerne le paquet de base en soins somatiques aigus, il devrait y avoir une augmentation du nombre de journées d'hospitalisation hors canton pour toutes les prestations sauf en pédiatrie. (Fig. 60).

**Figure 60 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**





La durée moyenne de séjour hors canton devrait augmenter pour les domaines du paquet de base, du système nerveux et organes sensoriels ainsi que pour la (radio-) oncologie / traumatismes graves jusqu'en 2020. Pour les autres domaines de prestations, elle devrait baisser. (Tab. 25).

**Tableau 25: Durée moyenne de séjour hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020, 2025**

| Prestations                              | Situation actuelle 2010 | Projections 2020 | Projections 2025 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Paquet de base (soins aigus)             | 5.9                     | 6.1              | 6.0              |
| Gynéco-obstétrique et nouveau-nés        | 5.6                     | 5.4              | 5.4              |
| Organes internes                         | 9.2                     | 8.7              | 8.7              |
| Appareil locomoteur                      | 7.6                     | 7.0              | 7.1              |
| Système nerveux et organes sensoriels    | 5.9                     | 6.1              | 6.0              |
| (Radio-) oncologie / traumatismes graves | 5.9                     | 7.3              | 7.9              |
| <b>Soins somatiques aigus</b>            | <b>6.9</b>              | <b>7.3</b>       | <b>7.3</b>       |

Au niveau du paquet de base, la durée moyenne de séjour hors canton de la médecine interne adulte et de la chirurgie devrait augmenter d'ici 2020. Pour la pédiatrie et la médecine gériatrique aigüe, elle devrait baisser (Tab. 26).

**Tableau 26 : Durée moyenne de séjour hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020, 2025**

| Prestations                                    | Situation actuelle 2010 | Projections 2020    | Projections 2025    |
|--|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Médecine gériatrique aigüe                     | 16.3                    | 15.0 (Valeur cible) | 14.0 (Valeur cible) |
| Médecine interne adulte                        | 6.3                     | 6.5                 | 6.2                 |
| Chirurgie                                      | 5.0                     | 5.7                 | 5.8                 |
| Pédiatrie                                      | 4.9                     | 4.1                 | 3.8                 |
| <b>Paquet de base (Soins somatiques aigus)</b> | <b>5.9</b>              | <b>6.1</b>          | <b>6.0</b>          |



## 6. Réadaptation

Comme pour les soins somatiques aigus, la notion de réadaptation n'est pas définie explicitement dans la LAMal. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la réadaptation comme l'application coordonnée de mesures médicales, sociales, professionnelles, pédagogiques et techniques destinées à surmonter les limitations fonctionnelles et par là une diminution de la qualité de vie. Elle permet une plus grande indépendance dans tous les domaines, afin que la personne se sente aussi libre que possible dans sa vie<sup>12</sup>.

Contrairement à la médecine aiguë, la réadaptation ne s'occupe pas du traitement curatif des maladies et blessures aiguës, mais bien du traitement de ses conséquences. La planification de la réadaptation se limite, par rapport à la définition ci-dessus, à la planification de la réadaptation en milieu stationnaire.

### 6.1. Groupes de prestations

Conformément à la révision de la LAMal, le domaine de la réadaptation nécessite une planification hospitalière liée aux prestations ou aux capacités, et également basée sur des structures uniformes pour l'ensemble de la Suisse<sup>13</sup>. Afin de mettre en œuvre une planification de la réadaptation liée aux prestations, la transparence des prestations de réadaptation doit être améliorée. Pour cela, la population hétérogène des patients de réadaptation est à définir au moyen d'un système de classification médicale selon les besoins en traitement et l'utilisation des ressources financières.

#### 6.1.1. Elaboration des groupes de prestations

Les groupes de prestations doivent être basés sur un système de classification médicalement reconnu afin qu'ils puissent être clairement définis. Bien qu'une classification ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health de l'Organisation mondiale de la Santé) soit disponible, cette dernière n'est pas beaucoup utilisée en pratique en raison de son manque de faisabilité et d'un investissement élevé pour le codage. Par conséquent, l'attribution des groupes de prestations en réadaptation se basera également sur le système de classification CIM.

Pour pouvoir générer des groupes de prestations appropriés qui permettraient de couvrir tous les besoins de la population fribourgeoise, il faudrait en premier lieu consulter la littérature. Cependant, à l'heure actuelle, il existe de grandes divergences parmi les experts concernant les groupes de prestations. Quatre groupes de prestations font l'unanimité : la réadaptation pulmonaire, la réadaptation cardiovasculaire, la réadaptation musculosquelettique et la réadaptation neurologique.

Toutefois, ces quatre groupes de prestations ne suffisaient pas à couvrir l'ensemble des besoins en réadaptation. Après une nouvelle analyse de la littérature et des discussions plus approfondies entre experts, trois autres groupes de réadaptation ont pu être définis :

- > la réadaptation gériatrique polyvalente,
- > la réadaptation en médecine interne et oncologique,
- > la réadaptation paraplégique.

<sup>12</sup> World Health Organisation, Disability prevention and rehabilitation, Report of the WHO Expert Committee on Disability, Prevention and Rehabilitation, World Health Organisation Technical Report Series, 668, Geneva, 1981.

<sup>13</sup> Article 58c alinéa b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) du 27 juin 1995 et l'article 49 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994.



Ces grandes divergences sont reconnues sur le plan national. Les partenaires élaborent actuellement un catalogue des différentes prestations de réadaptation ainsi qu'un système tarifaire uniforme pour toute la Suisse, au travers du projet ST Reha. Ce système devrait être mis en œuvre à partir de 2016.

#### 6.1.2. Vue d'ensemble des groupes de prestations

Dans ce rapport, les cas de réadaptation sont les cas qui sont renseignés au niveau du centre de prise en charge des coûts comme des cas de Gériatrie (M900) ou de Médecine physique et réadaptation (M950). Les cas de Gériatrie sont attribués à la catégorie Réadaptation polyvalente gériatrique. Les cas de Médecine physique et réadaptation ont été répartis dans six autres catégories de réadaptation en fonction du diagnostic CIM principal. Le choix de ces catégories résulte de la littérature et de discussions avec des experts.

La planification hospitalière fribourgeoise dans le domaine de la réadaptation se structure de la manière suivante : (Tab. 27).

**Tableau 27 : Groupes de prestations en réadaptation**

| Groupes de prestations                                 | Désignation   |
|--|---|
| <b>Réadaptation cardiovasculaire</b>                   |   |
|  | Maladies de l'appareil circulatoire   |
| <b>Réadaptation pulmonaire</b>                         |   |
|  | Maladies de l'appareil respiratoire   |
| <b>Réadaptation musculosquelettique</b>                |   |
|  | Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif   |
|  | Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes                                     |
| <b>Réadaptation neurologique</b>                       |   |
|  | Maladies du système nerveux (à l'exclusion du sous-chapitre Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)) |
|  | Troubles mentaux et du comportement   |
| <b>Réadaptation en médecine interne et oncologique</b> |   |
|  | Causes externes de morbidité et de mortalité  |
|  | Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale   |
|  | Certaines maladies infectieuses et parasitaires   |
|  | Codes d'utilisation particulière  |
|  | Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé  |
|  | Grossesse, accouchement et puerpéralité   |
|  | Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané  |
|  | Maladies de l'appareil digestif   |
|  | Maladies de l'appareil génito-urinaire  |
|  | Maladies de l'œil et de ses annexes   |
|  | Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde   |
|  | Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire                                  |



|   |  |
|---|--|
|   | Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques   |
|   | Malformations congénitales et anomalies chromosomiques   |
|   | Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs                        |
|   | Tumeurs  |
| <b>Réadaptation polyvalente gériatrique</b> |  |
|   | Cas dont le centre de prise en charge des coûts est M900 (gériatrie)   |
| <b>Réadaptation paraplégique</b>            |  |
|   | Maladies du système nerveux (uniquement le sous-chapitre Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)) |

La réadaptation cardiovasculaire traite des suites d'une intervention chirurgicale cardiaque, ainsi que des maladies du système cardiovasculaire.

La réadaptation pulmonaire traite des suites d'une intervention chirurgicale thoracique, ainsi que des maladies chroniques des voies respiratoires inférieures et d'autres maladies pulmonaires liées à une capacité physique réduite.

La réadaptation musculosquelettique traite les atteintes chroniques ou aiguës des os, des articulations et de la colonne vertébrale et/ou d'atteintes musculo-squelettiques dues à des inflammations des tissus mous ou à des causes dégénératives postopératoires ou post-traumatiques. Les patients traités pour de grandes brûlures sont également inclus dans ce groupe.

La réadaptation neurologique traite les conséquences des maladies et atteintes du système nerveux central et périphérique ainsi que des conséquences des maladies neuromusculaires.

La réadaptation en médecine interne et oncologique traite des patients atteints de troubles fonctionnels, qui nécessitent une réadaptation coordonnée et pluridisciplinaire en raison de la présence de polypathologies ou comorbidités. Elle traite également les douleurs tumorales ou les résultantes du traitement des tumeurs.

La réadaptation polyvalente gériatrique traite les personnes âgées atteintes de polymorbidités. Pour la première fois dans la planification hospitalière fribourgeoise, la gériatrie est répartie dans des groupes spécifiques de prestations soit la médecine gériatrique aiguë (soins aigus somatiques, paquet de base) et la réadaptation polyvalente gériatrique (réadaptation).

La réadaptation paraplégique comprend la réadaptation primaire, la réadaptation continue ainsi que le traitement des complications chez des patients paralysés des membres inférieurs et supérieurs et du tronc à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'une malformation.

#### 6.1.3. Délimitation avec les autres groupes de prestations

En plus de la réadaptation spécifique d'un organe, il existe d'autres formes de réadaptation ainsi que d'autres formes de soins et de traitements médicaux. Les raisons pour lesquelles ces dernières n'ont pas été prises en considération dans la planification de la réadaptation sont les suivantes :

- > La réadaptation ambulatoire : bien que la réadaptation ambulatoire poursuive les mêmes buts que la réadaptation stationnaire, les patients de l'ambulatoire nécessitent une thérapie moins intense qu'un patient stationnaire. Puisque la planification hospitalière concerne uniquement les



traitements stationnaires, conformément à la LAMal, les traitements ambulatoires ne sont pas pris en considération.

- > La réadaptation psychosomatique : en raison de la difficulté à classer les prestations de la réadaptation psychosomatique et d'un manque de données exploitables, cette dernière a été attribuée à la psychiatrie.
- > Les soins aigus et de transition : ces prestations prévues dans la LAMal<sup>14</sup> sont fournies pendant au maximum deux semaines suite à un séjour hospitalier et sur ordonnance d'un médecin de l'hôpital. Ces soins sont dispensés par les établissements médico-sociaux pour le domaine stationnaire et par des organisations de soins à domicile ou par du personnel médico-soignant indépendant pour le domaine de l'ambulatoire. Ces prestations ne sont pas dispensées par des établissements hospitaliers et de ce fait ne sont pas considérées comme relevant du domaine de la réadaptation.<sup>15</sup>
- > Les cures : les centres thermaux, de diététiques ainsi que les centres de convalescence et de remise en forme sont considérés comme des centres de cure. Puisque les patients en cure souffrent généralement de maladies bénignes dont l'évolution est prévisible, la cure est plus utilisée à des fins de renforcement de l'état de santé plutôt qu'à la guérison. De ce fait, elle ne demande pas, comme la réadaptation, une approche thérapeutique multidisciplinaire. Ainsi, au sens de la LAMal, un établissement de cure ne peut être considéré comme un établissement hospitalier.

## 6.2. Analyse des besoins

### 6.2.1. Situation actuelle en réadaptation (2010)

Le nombre d'hospitalisations, le nombre de journées d'hospitalisation ainsi que la durée moyenne de séjour des patients fribourgeois en réadaptation dans tous les établissements intra- et extracantonaux sont représentés, pour l'année 2010, dans les figures suivantes. Les données détaillées relatives à ce chapitre se trouvent en annexe.

Ensuite, ces divers paramètres seront précisés pour chaque zone hospitalière du canton de Fribourg, soit le Centre, le Nord-Est, le Nord-Ouest et le Sud-Ouest fribourgeois.

Pour l'année 2010, la part de la réadaptation représente un peu plus 6% (6.43%) de toutes les prestations hospitalières.

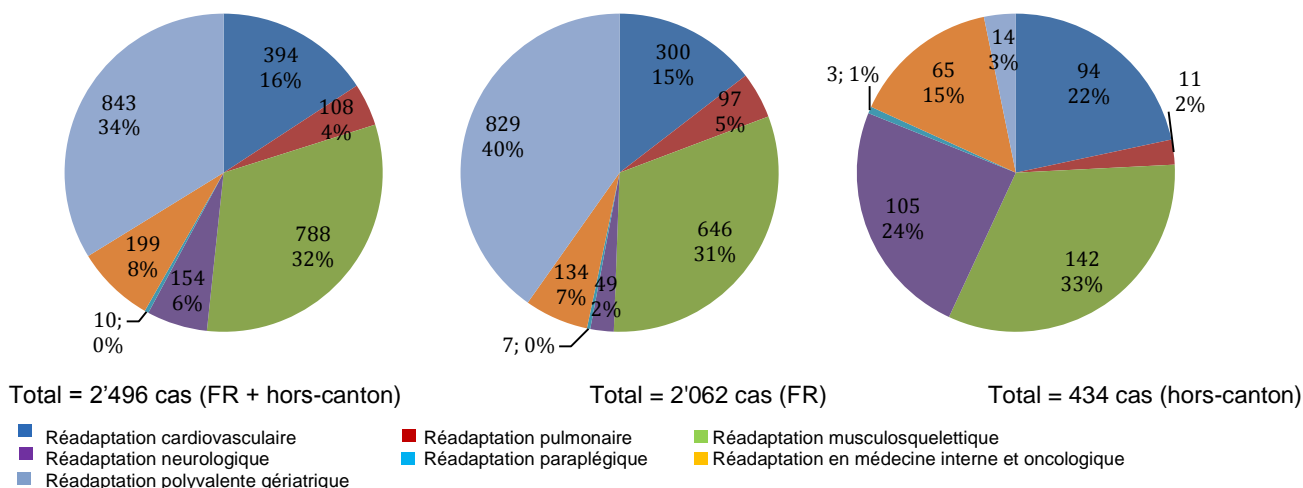
Parmi les prestations aux patients fribourgeois dans la réadaptation, un tiers (34%) concerne la réadaptation polyvalente gériatrique. Avec 32%, la réadaptation musculosquelettique se situe en deuxième position. Vient ensuite la réadaptation cardiovasculaire avec 16% des hospitalisations en réadaptation.

<sup>14</sup> Article 25a alinéa 2 de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) du 18 mars 1994.

<sup>15</sup> Dans le canton de Fribourg, les soins aigus et de transitions sont réglés par une législation spéciale. A relever que pour l'instant aucun fournisseur de prestations n'offre de tels soins.

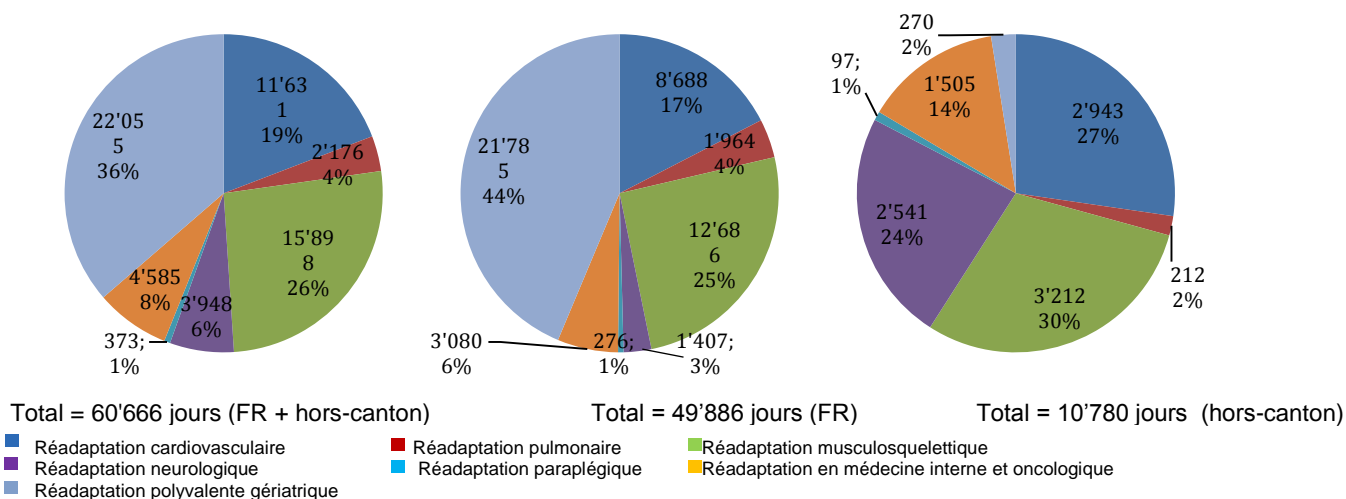
Les hospitalisations hors canton représentent 17.4% des hospitalisations en réadaptation. La majorité des hospitalisations extracantonales concernent avant tout la réadaptation musculosquelettique avec 33%, la réadaptation neurologique avec 24% et la réadaptation cardiovasculaire avec 22% (Fig. 61).

**Figure 61 : Nombre d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



En termes de nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois, la réadaptation polyvalente gériatrique atteint une part de 36% (contre 34% pour le nombre d'hospitalisations), en raison d'une durée moyenne de séjour plus élevée que pour les autres catégories (Fig. 62) :

**Figure 62 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour en réadaptation, les plus hautes moyennes, soit 37.3 respectivement 29.5 journées, sont à observer au niveau de la réadaptation paraplégique et de la réadaptation cardiovasculaire. Suit la réadaptation polyvalente gériatrique avec une moyenne de



26.2 journées, suivi de près par la réadaptation neurologique avec une moyenne de 25.6 journées, la réadaptation en médecine interne et oncologique avec une moyenne de 23 journées, la musculosquelettique avec une moyenne de 20.2 journées et finalement la réadaptation pulmonaire avec une moyenne de 20.1 journées. (Tab. 28).

Concernant les hospitalisations hors canton, la durée moyenne de séjour donne pratiquement les mêmes résultats.

**Tableau 28 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

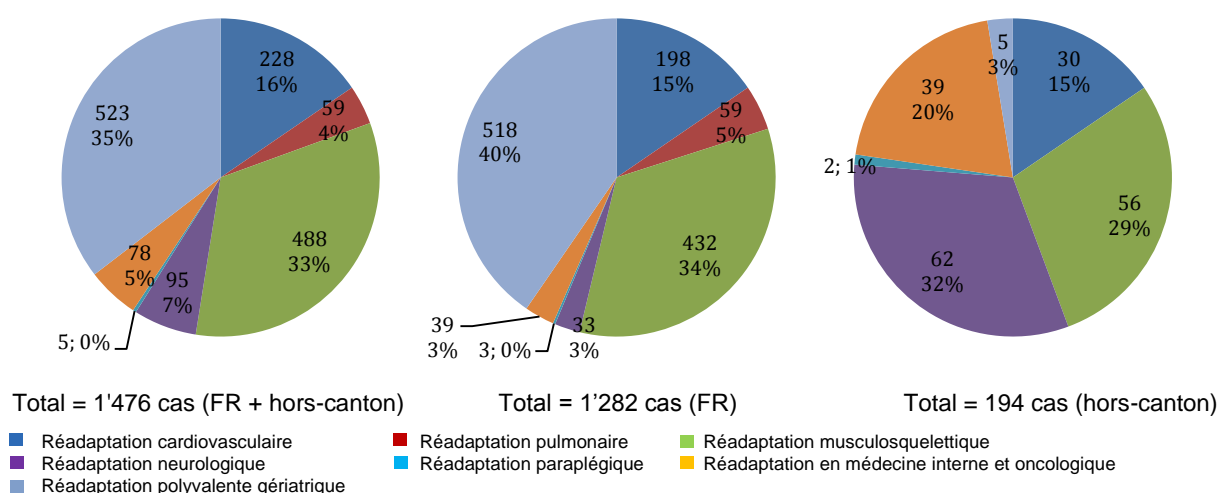
| <b>Prestations</b>                              | <b>Total</b> | <b>FR</b>   | <b>Hors canton</b> |
|---|--------------|-------------|--------------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.5         | 29.0        | 31.3               |
| Réadaptation pulmonaire                         | 20.1         | 20.2        | 19.3               |
| Réadaptation musculosquelettique                | 20.2         | 19.6        | 22.6               |
| Réadaptation neurologique                       | 25.6         | 28.7        | 24.2               |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 23.0         | 23.0        | 23.2               |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.2         | 26.3        | 19.3               |
| Réadaptation paraplégique                       | 37.3         | 39.4        | 32.3               |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.3</b>  | <b>24.2</b> | <b>24.8</b>        |

### 6.2.1.1. Zone hospitalière Centre

Plus du tiers (35%) des hospitalisations des patients de la zone Centre en réadaptation concerne la réadaptation polyvalente gériatrique. Un autre tiers (33%) des hospitalisations est attribué à la réadaptation musculosquelettique.

Les hospitalisations extracantonales représentent 13.1% de toutes les hospitalisations en réadaptation (contre 17.4% au niveau de l'ensemble du canton). Elles concernent avant tout la réadaptation neurologique avec 32%, la réadaptation musculosquelettique avec 29% et la réadaptation en médecine interne et oncologique (20%) (Fig. 63).

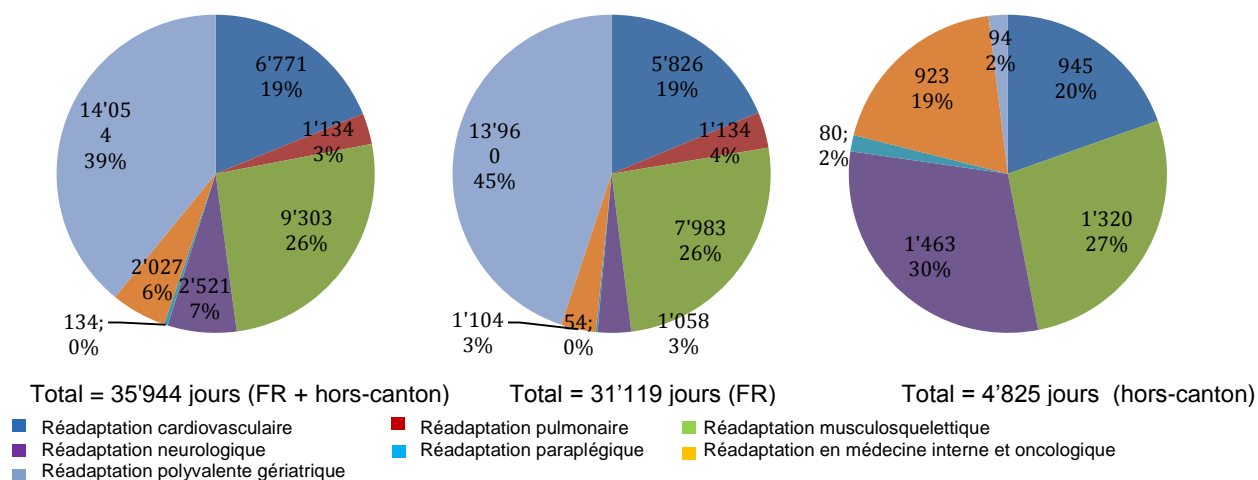
**Figure 63 : Nombre d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant le nombre de journées d'hospitalisation pour les patients de la zone Centre, la valeur la plus élevée, comme pour le nombre d'hospitalisations, concerne la réadaptation polyvalente gériatrique avec 39% (contre 34% au niveau de l'ensemble du canton).

Le nombre de journées d'hospitalisation hors canton concerne avant tout 4 domaines de prestations, à savoir : la réadaptation neurologique (30%), la réadaptation musculosquelettique (27%), la réadaptation cardiovasculaire (20%) ainsi que la réadaptation en médecine interne et oncologique (19%). (Fig. 64).

**Figure 64 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



En termes de durée moyenne de séjour pour les patients de la zone Centre, la plus longue durée moyenne est à observer dans le domaine de la réadaptation cardiovasculaire avec une moyenne de 29.7 journées et de la réadaptation polyvalente gériatrique avec une moyenne de 26.9 journées, suivi de près par la réadaptation paraplégique (26.8 journées). Pour les autres formes de réadaptation, les moyennes varient entre 19.1 et 26.5 journées (Tab. 29).

**Tableau 29 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Centre fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

| Prestations                                     | Total       | FR          | Hors canton |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.7        | 29.4        | 31.5        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.2        | 19.2        | --          |
| Réadaptation musculosquelettique                | 19.1        | 18.5        | 23.6        |
| Réadaptation neurologique                       | 26.5        | 32.0        | 23.6        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 26.0        | 28.3        | 23.7        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.9        | 26.9        | 18.8        |
| Réadaptation paraplégique                       | 26.8        | 18.0        | 40.0        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.4</b> | <b>24.3</b> | <b>24.9</b> |

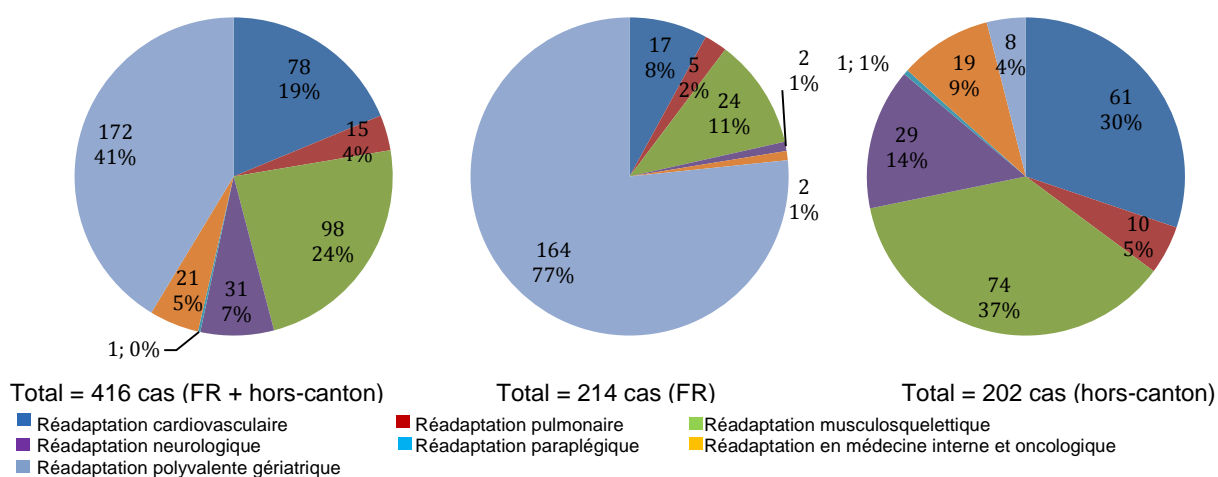
### 6.2.1.2. Zone hospitalière Nord-Est

Pour les patients de la zone Nord-Est, une grande majorité des hospitalisations concerne la réadaptation polyvalente gériatrique, soit 41%. Comme dans la zone Centre, la réadaptation musculosquelettique se place en deuxième position avec 19%.

Les hospitalisations intracantonales concernent pour 77% la réadaptation polyvalente gériatrique .

Dans la zone Nord-Est, les hospitalisations hors canton représentent 48.6% et concernent avant tout la réadaptation musculosquelettique avec 37%, suivi par la réadaptation cardiovasculaire (30%) et la réadaptation neurologique (14%) (Fig. 65).

**Figure 65 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

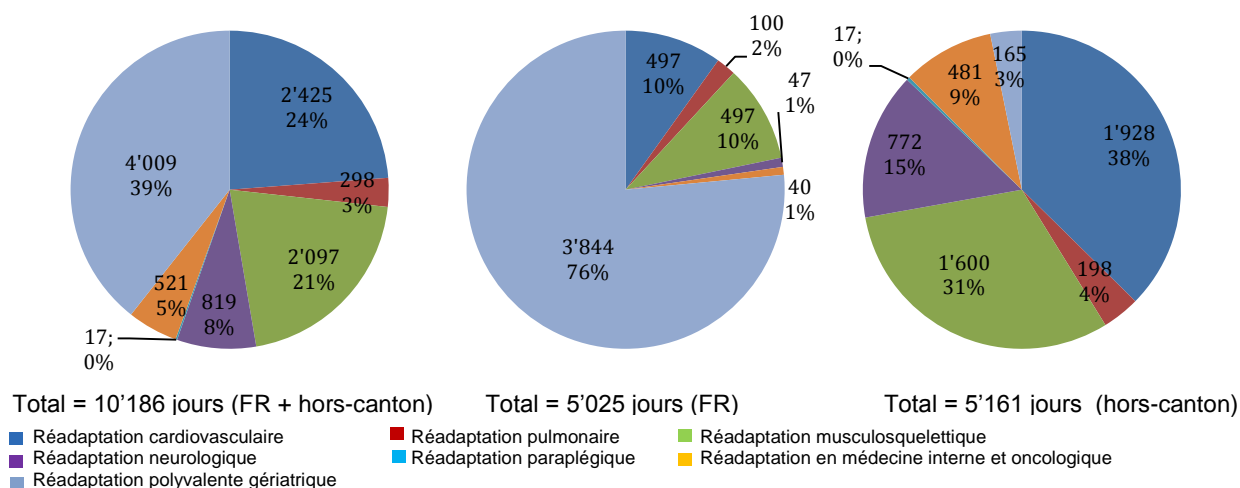


Dans la zone Nord-Est, le plus grand nombre de journées d'hospitalisation est attribué à la réadaptation polyvalente gériatrique, soit 39%, suivi par la réadaptation cardiovasculaire avec 24% des journées hospitalisations.

La part cantonale de la zone Nord-Est, qui représente 49.3% des jours d'hospitalisations est majoritairement consacrée à la réadaptation polyvalente gériatrique (76%).

Pour les établissements extracantonaux, les journées d'hospitalisation représentent 50.7% des journées d'hospitalisation de la zone-Est et concernent principalement la réadaptation cardiovasculaire (38%) et la réadaptation musculosquelettique (31%). Viennent ensuite la réadaptation neurologique et la réadaptation en médecine interne et oncologique avec respectivement 15% et 9 % des journées. Les jours consacrés à la réadaptation polyvalente gériatrique ne représentent que 3% des parts extracantonales (Fig. 66).

**Figure 66 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Concernant les durées moyennes de séjour en réadaptation des patients de la zone Nord-Est, la plus haute moyenne, soit 31.1 journées (contre 29.7 dans la zone Centre), est à observer au niveau de la réadaptation cardiovasculaire. Les autres domaines de la réadaptation ont des moyennes variant entre 17 et 26.4 journées (Tab. 30).

**Tableau 30 :Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Nord-Est fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

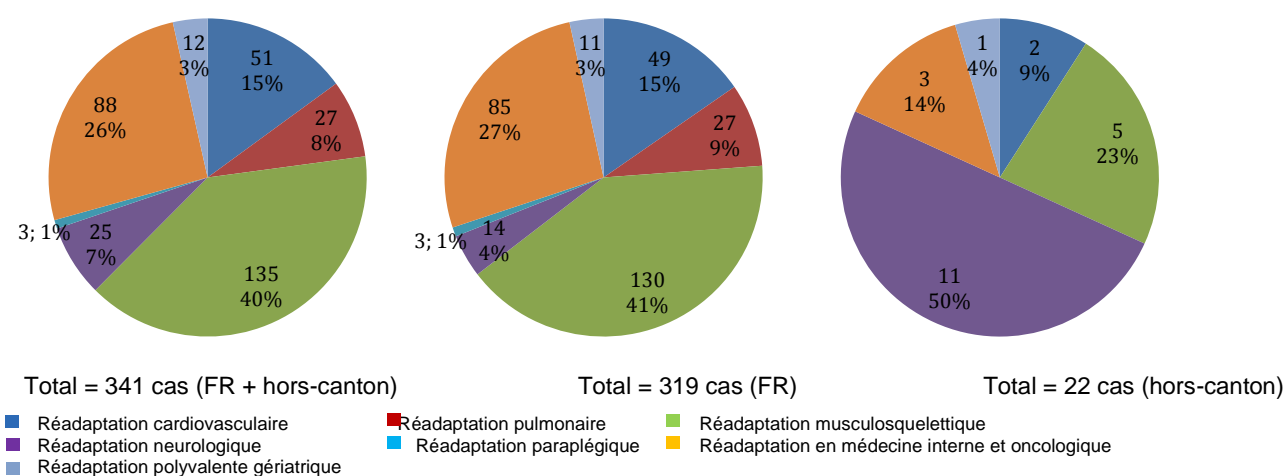
| Prestations                                     | Total       | FR          | Hors canton |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.1        | 29.2        | 31.6        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.9        | 20.0        | 19.8        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 21.4        | 20.7        | 21.6        |
| Réadaptation neurologique                       | 26.4        | 23.5        | 26.6        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 24.8        | 20.0        | 25.3        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 23.3        | 23.4        | 20.6        |
| Réadaptation paraplégique                       | 17.0        | ----        | 17.0        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.5</b> | <b>23.5</b> | <b>25.5</b> |

### 6.2.1.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

Une grande part des hospitalisations des patients de la zone Nord-Ouest (40%) est enregistrée au niveau de la réadaptation musculosquelettique. Cette prestation est suivie de la réadaptation en médecine interne et oncologique (26%), de la réadaptation cardiovasculaire (15%), pulmonaire (8%), neurologique (7%), polyvalente gériatrique (3%) et paraplégique (1%).

Les hospitalisations hors canton représentent 6.5% des prestations de réadaptation dont la moitié concerne la réadaptation neurologique. Aucune hospitalisation n'a été saisie au niveau de la statistique sous les rubriques réadaptation paraplégique ainsi que pulmonaire (Fig.67).

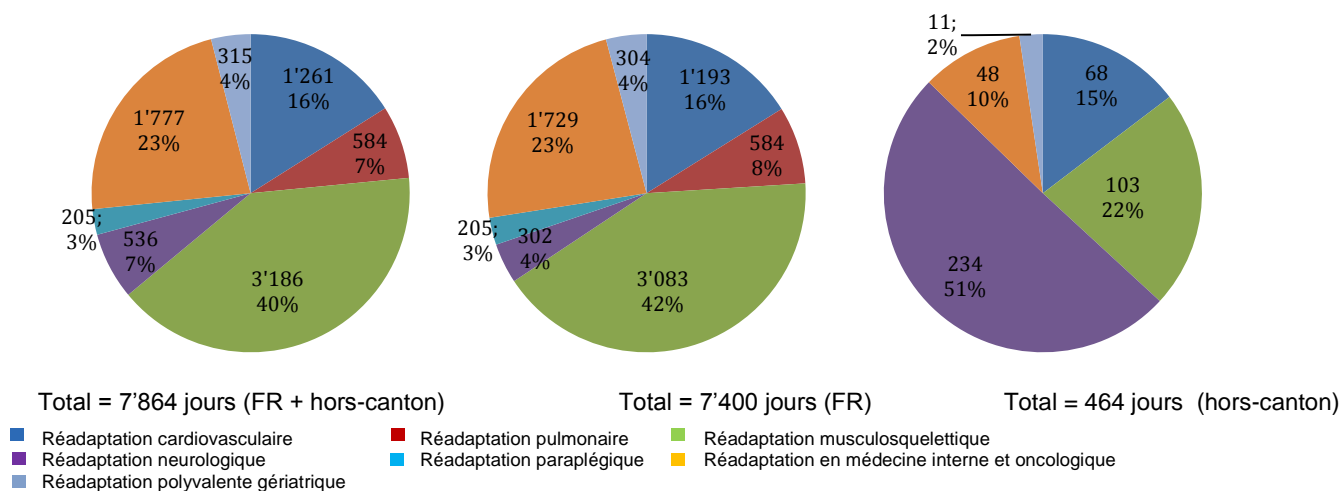
**Figure 67 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour les patients de la zone Nord-Ouest est attribué à la réadaptation musculosquelettique, soit 40%. La deuxième prestation nécessitant le plus de jours d'hospitalisations dans la zone Nord-Ouest, est la réadaptation en médecine interne et oncologique à 23% suivi de la réadaptation cardiovasculaire à 16%. Les autres formes de réadaptation sont sous-représentées par des parts allant de 3 à 7%.

Le nombre de journées d'hospitalisation hors canton de la réadaptation du Nord-Ouest représente 5.9% et concerne pour la moitié la réadaptation neurologique (51%) (Fig. 68).

**Figure 68 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



La durée moyenne de séjour en réadaptation polyvalente gériatrique (26.3 journées) se situe dans la moyenne cantonale (26.2 journées). La durée moyenne de séjour en réadaptation paraplégique (68.3 journées) n'est pas significative car elle ne concerne que trois cas. (Tab. 31).

**Tableau 31 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

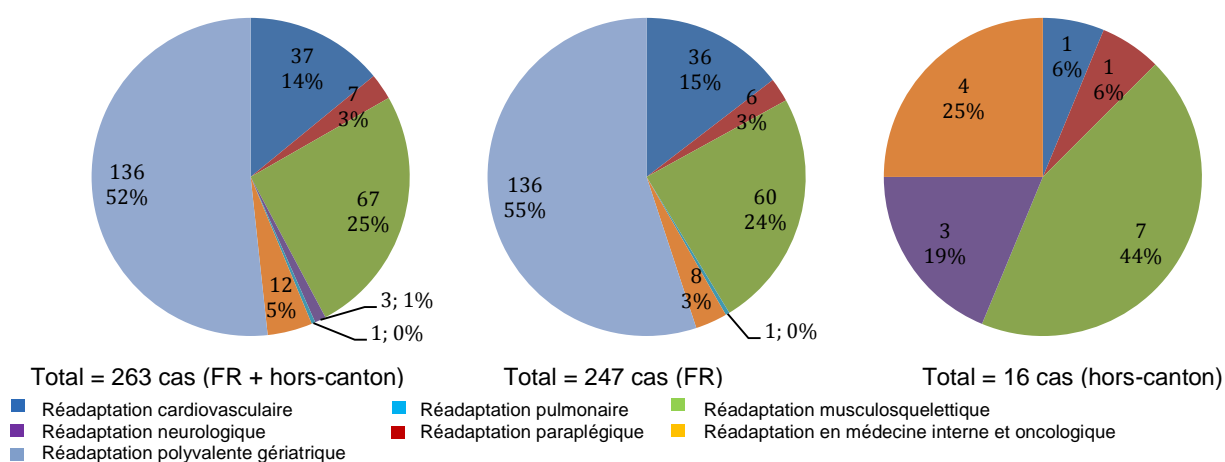
| Prestations                                     | Total       | FR          | Hors canton |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 24.7        | 24.3        | 34.0        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 21.6        | 21.6        | ---         |
| Réadaptation musculosquelettique                | 23.6        | 23.7        | 20.6        |
| Réadaptation neurologique                       | 21.4        | 21.6        | 21.3        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 20.2        | 20.4        | 16.0        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.3        | 27.6        | 11.0        |
| Réadaptation paraplégique                       | 68.3        | 68.3        | ---         |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>23.1</b> | <b>23.2</b> | <b>21.1</b> |

#### 6.2.1.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

Plus de la moitié des hospitalisations dans la zone Sud-Ouest (51%) concernent la réadaptation polyvalente gériatrique. D'ailleurs, cette population (136 cas) se fait entièrement traitée sur le territoire fribourgeois. 25% concernent la réadaptation musculosquelettique et 14% les prestations cardiovasculaires. Le reste des hospitalisations se situent entre moins de 1% et 5% des prestations.

Les hospitalisations hors-canton de la zone Sud-Ouest (6.1%) concerne en majorité la réadaptation musculosquelettique (44%), la réadaptation en médecine interne et oncologique (25%) et la réadaptation neurologique (19%). Mais ce sont en tout seulement 16 cas qui sont concernés. (Fig.69)

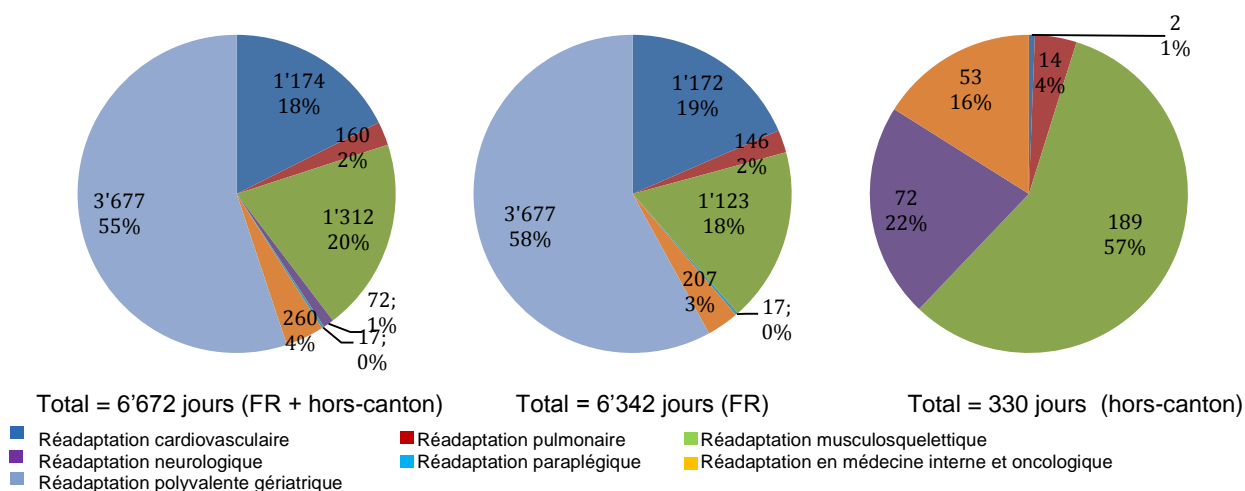
**Figure 69 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**



Plus de la moitié des journées d'hospitalisation des patients de la zone Sud-Ouest (55%) est consacrée à la réadaptation polyvalente gériatrique. 20% concernent la réadaptation musculosquelettique et 19% la réadaptation cardiovasculaire.

Les journées hors-canton concernent pour 57% la réadaptation musculosquelettique. (Fig.70)

**Figure 70 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**





La durée moyenne de séjour de la région du Sud-Ouest en réadaptation polyvalente gériatrique (27 journées) se situe juste au-dessus de la moyenne cantonale (26.2 journées).

La durée moyenne de séjour en réadaptation paraplégique (17 journées) ainsi que la réadaptation neurologique ne sont pas significatives car elle ne concerne qu'un seul et respectivement trois cas.

Sinon, les durées moyennes de séjour des autres prestations en réadaptation dans la zone Sud-Ouest oscillent entre 19.6 et 31.7 journées (Tab. 32).

**Tableau 32 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010**

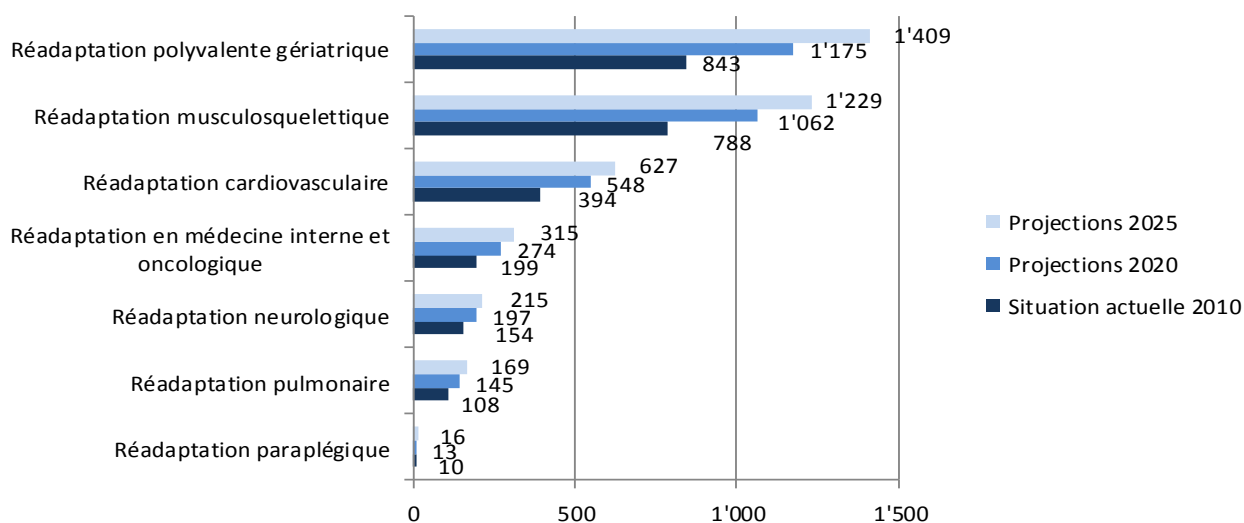
| <b>Prestations</b>                              | <b>Total</b> | <b>FR</b>   | <b>Hors canton</b> |
|---|--------------|-------------|--------------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.7         | 32.6        | 2.0                |
| Réadaptation pulmonaire                         | 22.9         | 24.3        | 14.0               |
| Réadaptation musculosquelettique                | 19.6         | 18.7        | 27.0               |
| Réadaptation neurologique                       | 24.0         | --          | 24.0               |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 21.7         | 25.9        | 13.3               |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 27.0         | 27.0        | --                 |
| Réadaptation paraplégique                       | 17.0         | 17.0        | --                 |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>25.4</b>  | <b>25.7</b> | <b>20.6</b>        |

### 6.2.2. Evolution des besoins en réadaptation (2020 et 2025)

En tenant compte des facteurs déterminant l'évolution des besoins (cf. présentation détaillée au chapitre 4), les projections pour 2020 et 2025 ont été établies. Le graphique ci-après représente l'évolution du nombre d'hospitalisations pour la réadaptation entre les années 2010, 2020 et 2025. Comme les projections 2020 seront utilisées pour les futurs mandats de prestations, seuls ces chiffres seront commentés. Les projections 2020 pour la réadaptation indiquent clairement que le nombre d'hospitalisations devrait augmenter. Les évolutions suivantes sont attendues pour 2020 (Fig. 71) :

- > Pour la réadaptation polyvalente gériatrique : une augmentation de 332 hospitalisations par rapport à 2010 (+39%).
- > Pour la réadaptation musculosquelettique : une augmentation de 274 hospitalisations (+35%).
- > Pour la réadaptation en médecine interne et oncologique : une augmentation de 75 hospitalisations (+38%).
- > Pour la réadaptation cardiovasculaire : une augmentation de 154 hospitalisations (+39%).
- > Pour la réadaptation neurologique : une augmentation de 43 hospitalisations (+28%).
- > Pour la réadaptation pulmonaire : une augmentation de 37 cas (+34%).
- > Pour la réadaptation paraplégique : une augmentation de 3 hospitalisations (+30%).

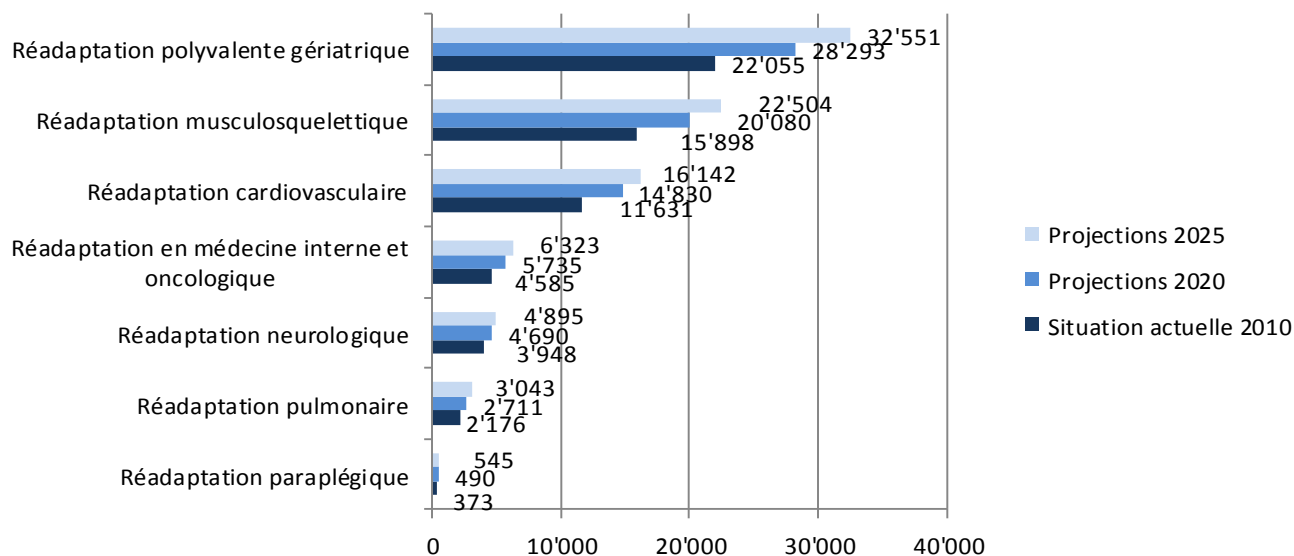
**Figure 71 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



Compte tenu de la baisse des durées moyennes de séjour, une augmentation moindre est prévue au niveau du nombre de journées d'hospitalisation pour presque toutes les prestations de réadaptation. Les évolutions suivantes sont attendues entre 2010 et 2020 (Fig. 72) :

- > Pour la réadaptation polyvalente gériatrique : une augmentation de 6'238 journées (+28%).
- > Pour la réadaptation musculosquelettique : une augmentation de 4'182 journées (+26%).
- > Pour la réadaptation en médecine interne et oncologique : une augmentation de 1'150 journées (+25%).
- > Pour la réadaptation cardiovasculaire : une augmentation de 3'199 journées (+27%).
- > Pour la réadaptation neurologique : une augmentation de 742 journées (+19%).
- > Pour la réadaptation pulmonaire : une augmentation de 535 journées (+25%).
- > Pour la réadaptation paraplégique : une augmentation de 117 journées (+31%).

**Figure 72 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



Comme indiqué dans le tableau ci-dessous, la durée moyenne de séjour de toutes les prestations de réadaptation devrait diminuer d'ici 2020. La même tendance devrait être observée à terme pour 2025.

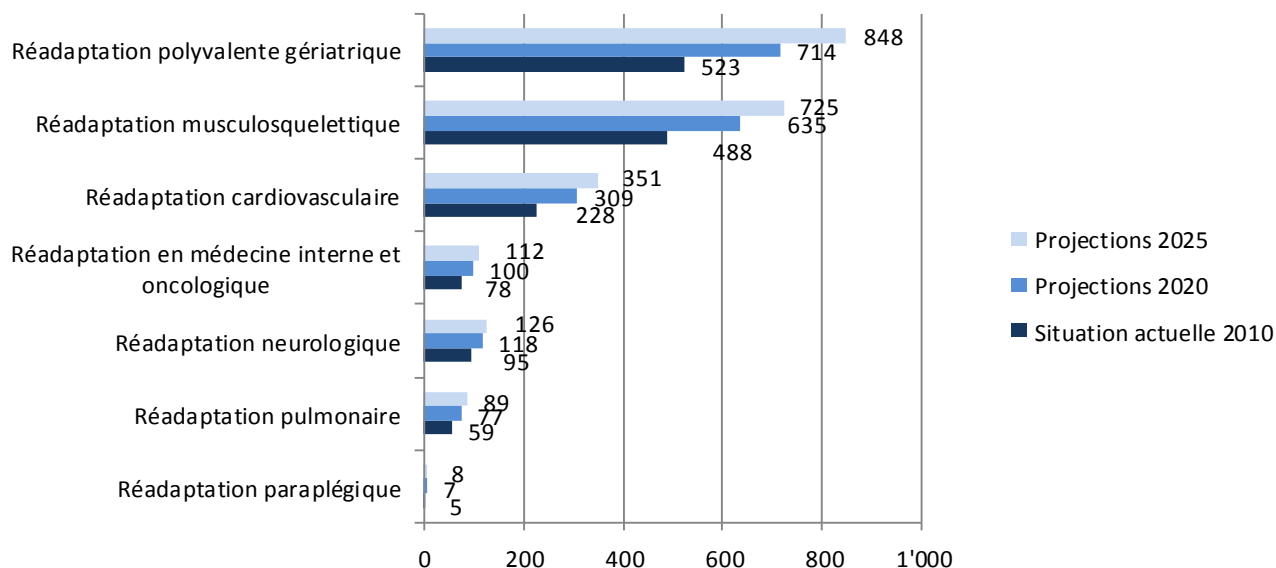
**Tableau 33 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations                                     | 2010        | 2020        | 2025        |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.5        | 27.0        | 25.7        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 20.1        | 18.7        | 18.0        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 20.2        | 18.9        | 18.3        |
| Réadaptation neurologique                       | 25.6        | 23.8        | 22.8        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 23.0        | 21.0        | 20.1        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.2        | 24.1        | 23.1        |
| Réadaptation paraplégique                       | 37.3        | 36.6        | 34.9        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.3</b> | <b>22.5</b> | <b>21.6</b> |

### 6.2.2.1. Zone hospitalière Centre

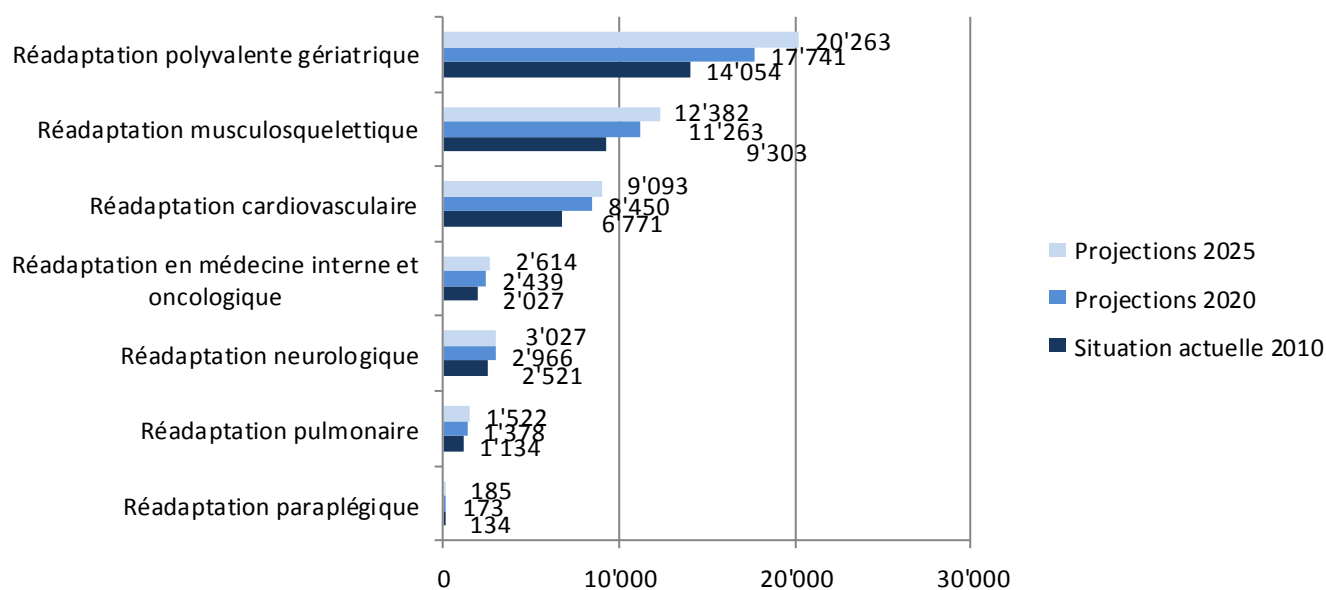
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Centre dans la réadaptation devrait augmenter d'ici 2020 dans tous les domaines de prestations (Fig. 73).

**Figure 73 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025**



A l'image du nombre d'hospitalisations, l'évolution des journées d'hospitalisation jusqu'en 2020 vont augmenter dans tous les domaines de prestations (Fig. 74).

**Figure 74 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025**





La durée moyenne de séjour devrait diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations de réadaptation. (Tab. 34).

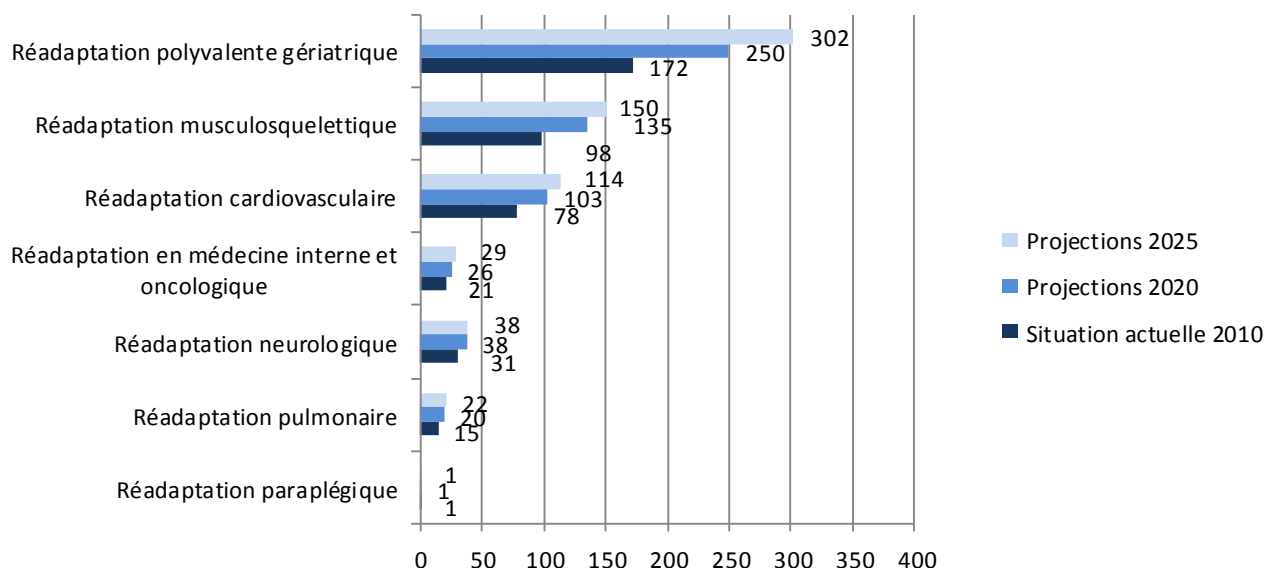
**Tableau 34 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025**

| <b>Prestations</b>                              | <b>2010</b> | <b>2020</b> | <b>2025</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.7        | 27.3        | 25.9        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.2        | 17.8        | 17.0        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 19.1        | 17.7        | 17.1        |
| Réadaptation neurologique                       | 26.5        | 25.2        | 24.1        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 26.0        | 24.3        | 23.3        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.9        | 24.9        | 23.9        |
| Réadaptation paraplégique                       | 26.8        | 25.0        | 23.9        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.4</b> | <b>22.6</b> | <b>21.7</b> |

### 6.2.2.2. Zone hospitalière Nord-Est

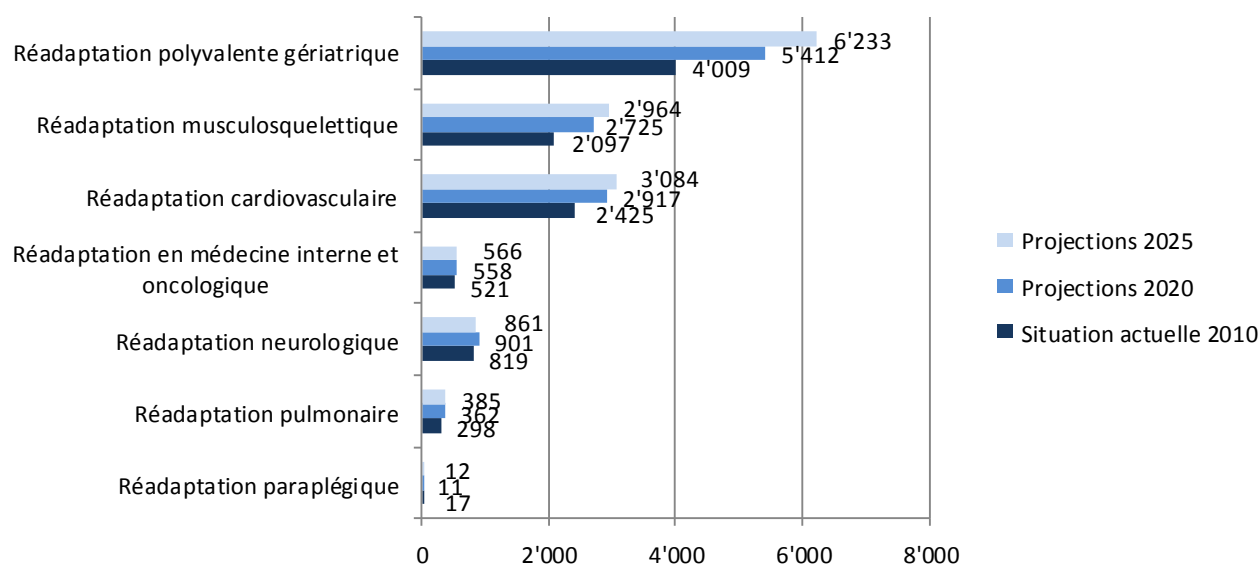
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Nord-Est devrait augmenter jusqu'en 2020 pour tous les domaines de prestations, sauf pour la réadaptation paraplégique qui devrait rester stable avec un seul cas. La plus grande hausse est attendue pour la réadaptation polyvalente gériatrique avec 45% (Fig. 75).

**Figure 75 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025**



Pour 2020, une augmentation des journées d'hospitalisation est attendue pour toutes les formes de réadaptation, sauf pour la réadaptation paraplégique qui devrait passer de 17 journées à 11. (Fig. 76).

**Figure 76 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025**





La durée moyenne de séjour devrait diminuer pour toutes les formes de réadaptation. La plus grande diminution est attendue pour la réadaptation en médecine interne et oncologique, soit de 24.8 journées à 21.7 journées (-12.5%) (Tab. 35).

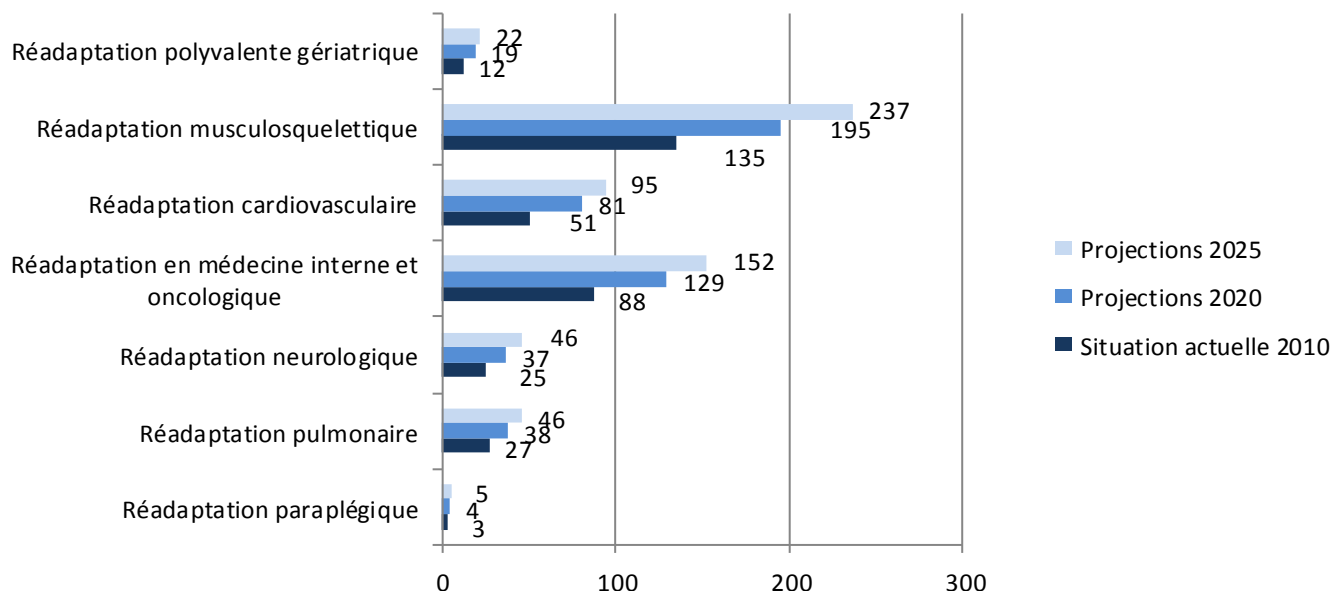
**Tableau 35 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025**

| <b>Prestations</b>                              | <b>2010</b> | <b>2020</b> | <b>2025</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.1        | 28.3        | 27.0        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.9        | 18.1        | 17.1        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 21.4        | 20.2        | 19.7        |
| Réadaptation neurologique                       | 26.4        | 23.8        | 22.5        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 24.8        | 21.7        | 19.7        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 23.3        | 21.7        | 20.6        |
| Réadaptation paraplégique                       | 17.0        | 15.7        | 15.1        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.5</b> | <b>22.5</b> | <b>21.5</b> |

### 6.2.2.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

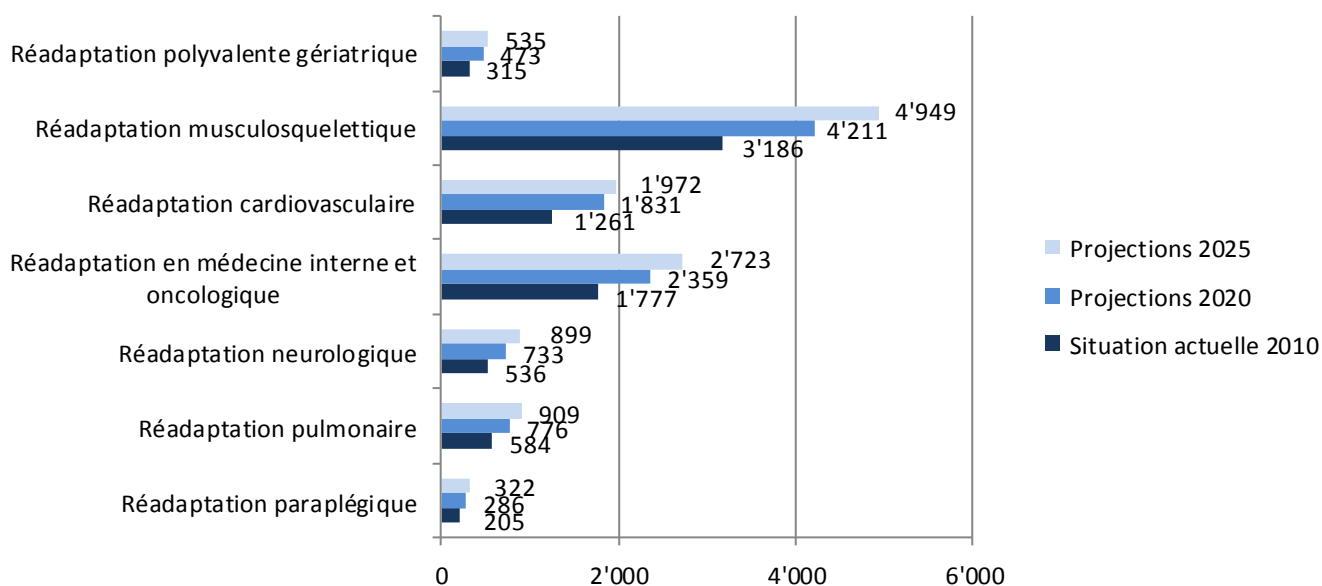
Comme pour la zone Centre, une augmentation du nombre d'hospitalisations est attendue pour les patients du Nord-Ouest d'ici 2020 (Fig. 77).

**Figure 77 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**



La plus grande augmentation du nombre de journées d'hospitalisation concerne la réadaptation musculosquelettique. (Fig. 78).

**Figure 78 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**



Les durées moyennes de séjour devraient diminuer dans les mêmes proportions, en moyenne une diminution entre 9% et 6%, sauf pour la réadaptation polyvalente gériatrique qui ne baissera que de 3%.(Tab. 36).

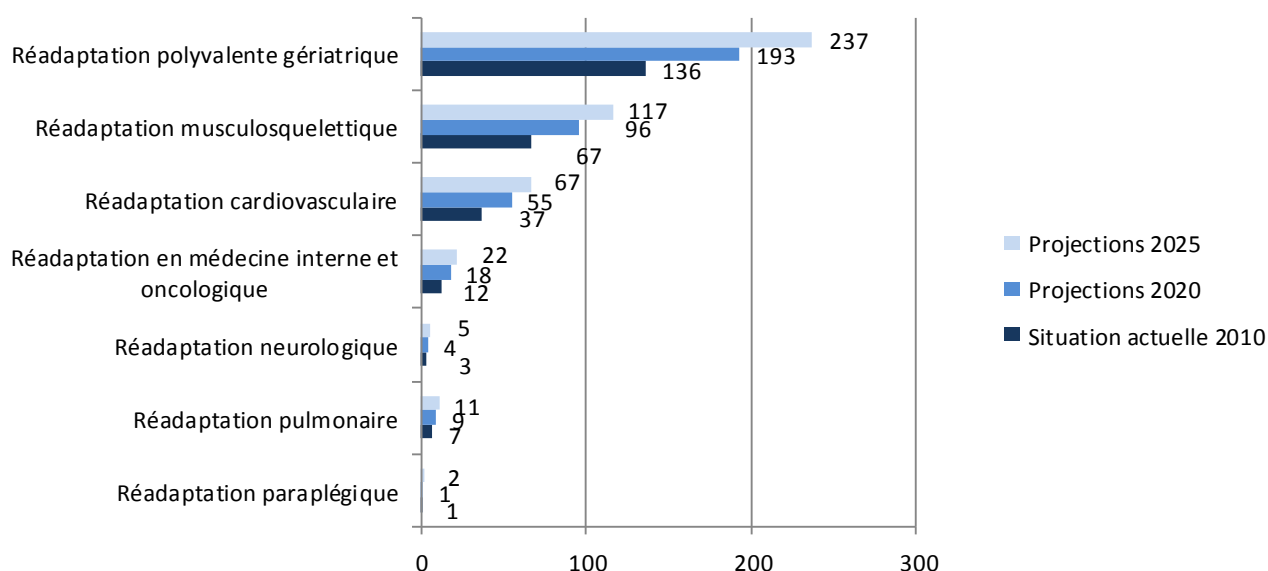
**Tableau 36 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**

| <b>Prestations</b>                              | <b>2010</b> | <b>2020</b> | <b>2025</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 24.7        | 22.6        | 20.8        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 21.6        | 20.2        | 19.6        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 23.6        | 21.6        | 20.8        |
| Réadaptation neurologique                       | 21.4        | 19.7        | 19.4        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 20.2        | 18.3        | 17.9        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.3        | 25.4        | 24.8        |
| Réadaptation paraplégique                       | 68.3        | 64.1        | 60.6        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>23.1</b> | <b>21.2</b> | <b>20.4</b> |

#### 6.2.2.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

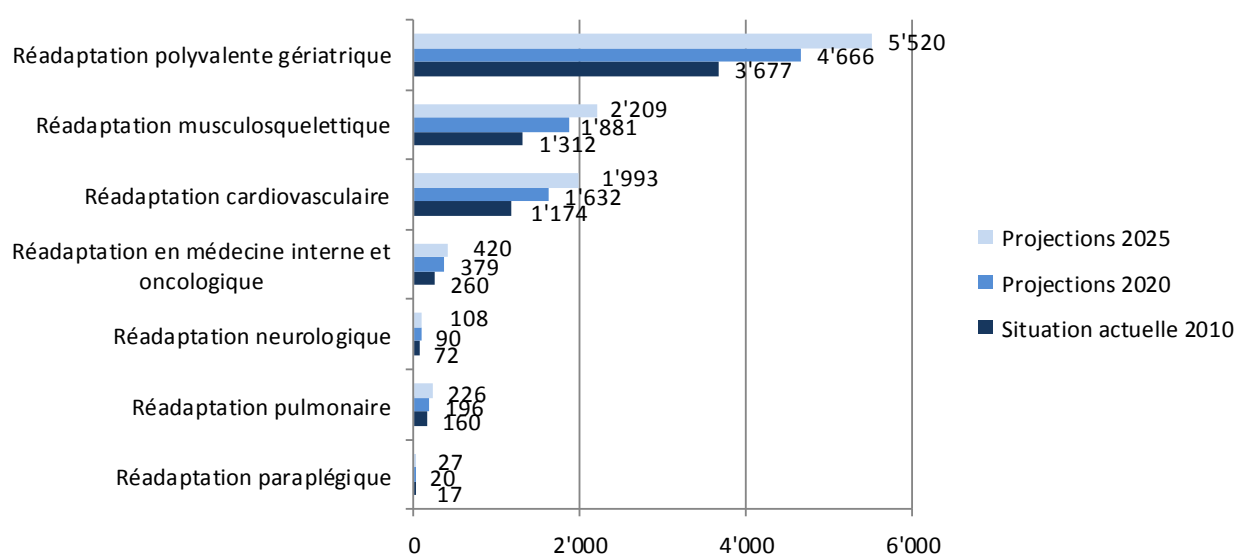
Comme pour la zone Nord-Est, le nombre d'hospitalisations des patients du Sud-Ouest devrait augmenter jusqu'en 2020 pour tous les domaines de prestations, sauf pour la réadaptation paraplégique qui devrait rester stable avec un seul cas. La plus grande hausse est attendue pour la réadaptation polyvalente gériatrique avec 42% (Fig. 79).

**Figure 79 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**



La plus grande augmentation du nombre de journées d'hospitalisation concerne la réadaptation polyvalente gériatrique. (+28%). (Fig. 80)

**Figure 80 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**





Les durées moyennes de séjour devraient diminuer dans les mêmes proportions, en moyenne une diminution entre 9% et 6%, sauf pour la réadaptation polyvalente gériatrique qui baissera plus que les autres catégories (-10%).(Tab. 37).

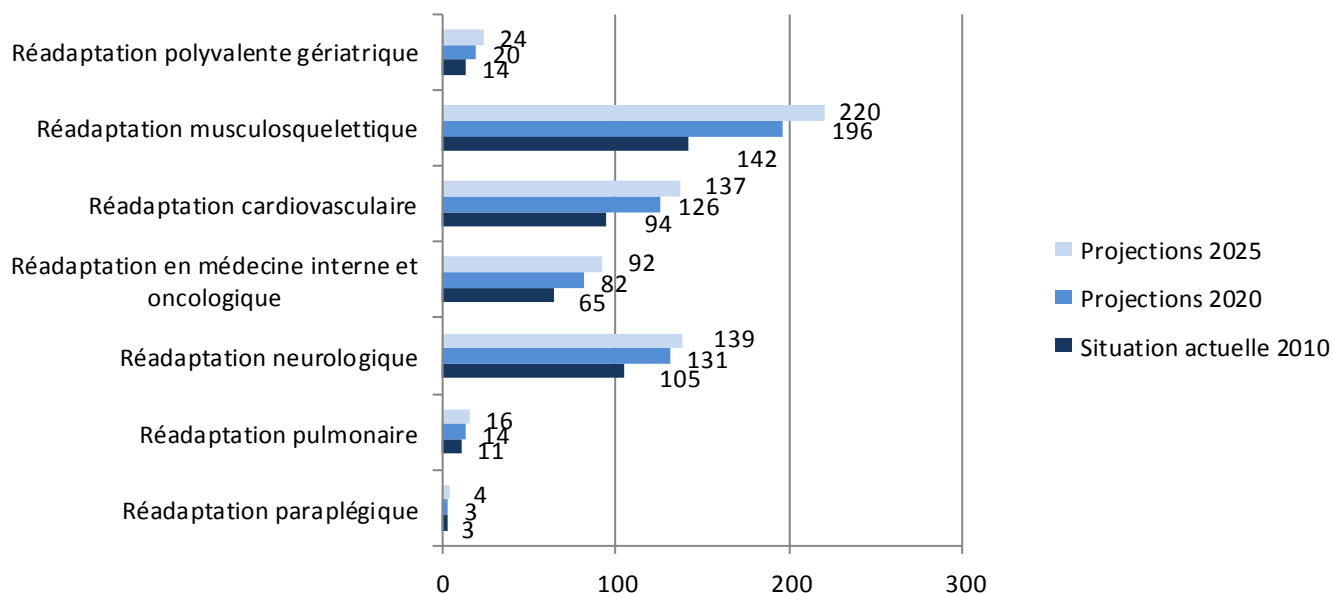
**Tableau 37 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025**

| <b>Prestations</b>                              | <b>2010</b> | <b>2020</b> | <b>2025</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.7        | 29.9        | 29.6        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 22.9        | 21.7        | 20.6        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 19.6        | 19.5        | 18.9        |
| Réadaptation neurologique                       | 24.0        | 23.6        | 23.7        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 21.7        | 20.6        | 19.1        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 27.0        | 24.2        | 23.3        |
| Réadaptation paraplégique                       | 17.0        | 15.7        | 15.1        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>25.4</b> | <b>23.5</b> | <b>22.8</b> |

#### 6.2.2.5. Hospitalisations hors canton

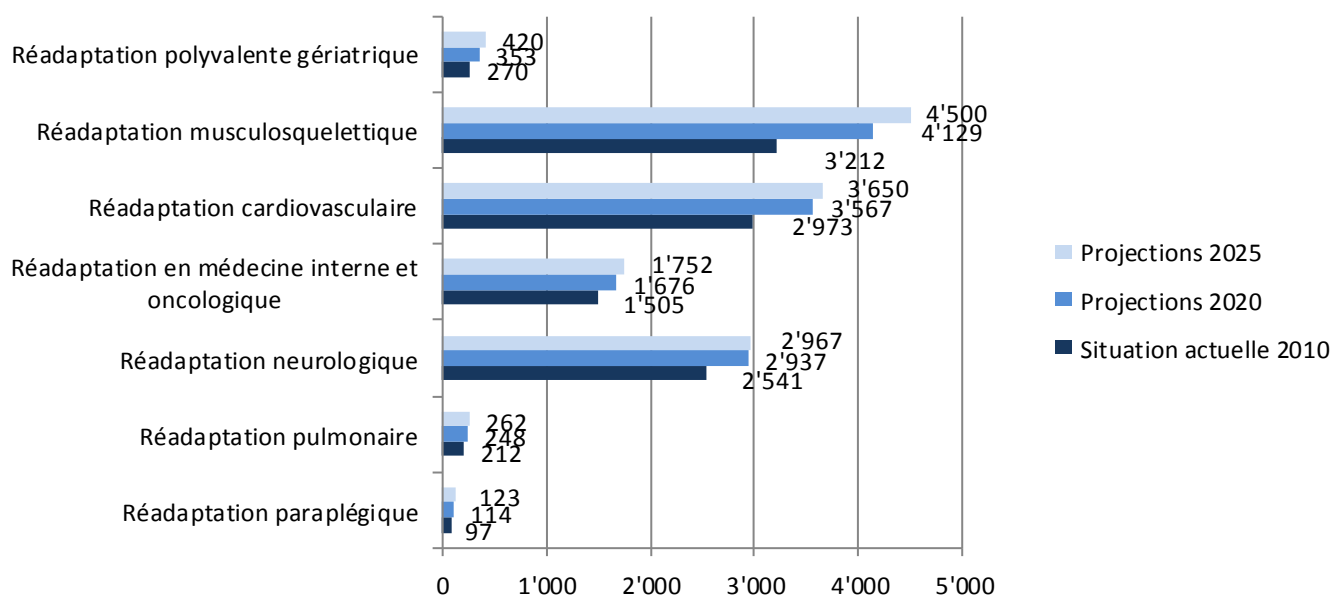
Le nombre d'hospitalisations hors canton des patients fribourgeois devrait augmenter d'ici 2020 dans tous les domaines de la réadaptation à l'exception de la réadaptation paraplégique (Fig. 81).

**Figure 81 : Nombre d'hospitalisations hors canton en réadaptation des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025**



Le nombre de journées d'hospitalisation hors canton devrait augmenter d'ici 2020 pour tous les domaines de la réadaptation. La plus grande augmentation est attendue pour la réadaptation musculosquelettique, soit +29% (Fig. 82).

**Figure 82 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en réadaptation des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025**





Selon les projections, la durée moyenne de séjour hors canton devrait également diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations de réadaptation, à l'exception de la réadaptation paraplégique. Les diminutions se situent entre - 7% (réadaptation musculosquelettique et neurologique), - 8% pour la réadaptation polyvalente gériatrique, - 9% pour la réadaptation pulmonaire et -10% pour la réadaptation cardiovasculaire. (Tab. 38).

**Tableau 38 : Durée moyenne de séjour hors-canton en réadaptations des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

| <b>Prestations</b>                              | <b>2010</b> | <b>2020</b> | <b>2025</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.3        | 28.3        | 26.7        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.3        | 17.6        | 16.6        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 22.6        | 21.1        | 20.4        |
| Réadaptation neurologique                       | 24.2        | 22.4        | 21.4        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 23.2        | 20.5        | 19.1        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 19.3        | 17.7        | 17.2        |
| Réadaptation paraplégique                       | 32.3        | 33.2        | 31.4        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.8</b> | <b>22.8</b> | <b>21.7</b> |

Etant donné le faible nombre de cas, les projections pour les hospitalisations hors canton par zone hospitalière ne sont pas présentées dans ce chapitre mais se trouvent en annexe.

## 7. Psychiatrie

La psychiatrie-psychothérapie est le domaine de la médecine qui s'occupe du diagnostic, de la thérapie et de la prévention des troubles mentaux et du comportement. Ces troubles peuvent comprendre des souffrances en lien avec les états mentaux, la conscience, les émotions, l'énergie vitale, les comportements et les modes relationnels qu'entretient une personne avec elle-même, avec autrui et/ou avec son environnement<sup>16</sup>.

### 7.1. Groupes de prestations

Comme pour les soins somatiques aigus et la réadaptation, le canton est également tenu d'établir sa planification selon les besoins en soins pour la psychiatrie. Cependant, la psychiatrie montre la particularité d'être exercée de plus en plus souvent en ambulatoire.

La prise en compte des prestations ambulatoires dans la planification de la psychiatrie est indispensable pour répondre à l'objectif de la loi sur l'assurance-maladie d'offrir des traitements efficaces, appropriés et économiques. L'environnement du patient joue un rôle primordial en prévention, dans l'évolution de la maladie et dans les multiples facettes des mesures de réadaptation<sup>17</sup>. De plus, la littérature spécialisée démontre que le recours aux prestations hospitalières, en particulier la durée de séjour en clinique psychiatrique, peut être modifié dans le sens d'une réduction grâce à des prestations ambulatoires (cliniques de jour et de nuit, psychothérapeutes indépendants) conformes aux besoins. Avec des possibilités de substitution nettement plus nombreuses en psychiatrie qu'en médecine somatique, il paraît indispensable d'intégrer les structures et processus ambulatoires dans la planification hospitalière. Le présent rapport expose uniquement le cadre de la planification en milieu stationnaire pour la psychiatrie.

#### 7.1.1. Vue d'ensemble des groupes de prestations

Dans ce rapport, les cas de psychiatrie sont les cas qui sont renseignés au niveau du centre de prise en charge des coûts comme des cas de psychiatrie et psychothérapie (M500).

En raison de la qualité du recensement des prestations au niveau de la classification et en raison des incertitudes liées à TARPSY<sup>18</sup>, la psychiatrie est répartie seulement en trois catégories : la pédopsychiatrie, la psychiatrie adulte et la psychogériatrie. Les cas sont répartis entre les trois catégories en fonction de l'âge des patients. (Tab. 39).

**Tableau 39 : Groupes de prestations en psychiatrie**

| Groupes de prestations | Désignation        |
|------------------------|--------------------|
| Pédopsychiatrie        | 0 – 17 ans *       |
| Psychiatrie adulte     | 18 – 64 ans        |
| Psychogériatrie        | à partir de 65 ans |

\* De 0 à 14 ans, il n'y a pas de lits de psychiatrie à Fribourg. Ça ne veut pas dire qu'il n'y a pas de patients de moins de 15 ans en psychiatrie à Fribourg. La statistique de la pédopsychiatrie commence effectivement avec les plus de 14 ans.

<sup>16</sup> Eric Bonvin, *Planification de la santé mentale et de la psychiatrie du canton du Valais 2010-2015*, 2010.

<sup>17</sup> CDS, *Guide „Planification de la psychiatrie“*, Rapport du groupe de travail "Planification hospitalière", Berne, 2008.

<sup>18</sup> Projet national pour un système tarifaire uniforme pour la psychiatrie hospitalière.

## 7.2. Analyse des besoins

### 7.2.1. Situation actuelle en psychiatrie (2010)

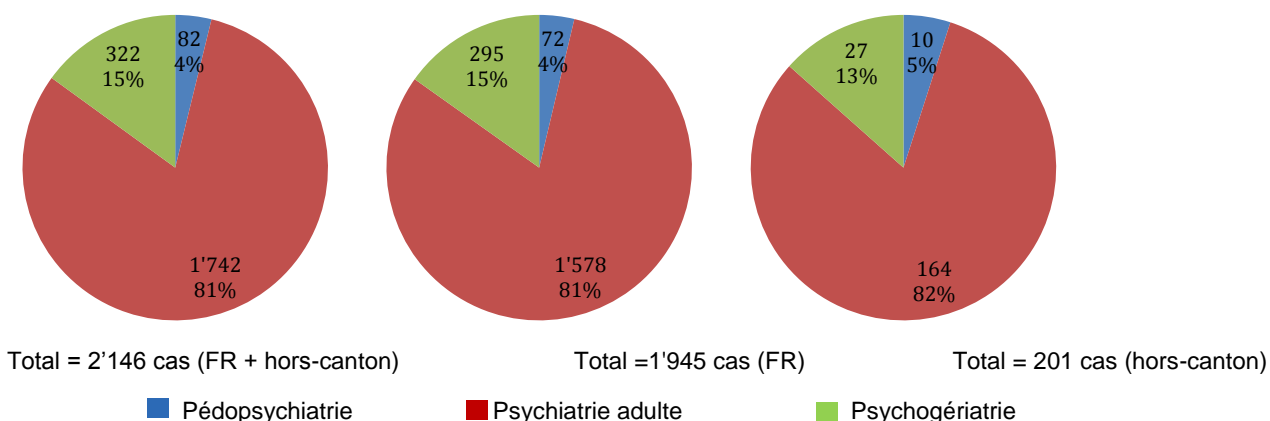
Le nombre d'hospitalisations, le nombre de journées d'hospitalisation ainsi que la durée moyenne de séjour des patients fribourgeois en psychiatrie sont représentés, pour l'année 2010, dans les figures suivantes. Les données détaillées relatives à ce chapitre se trouvent en annexe.

Pour l'année 2010, la part de la psychiatrie représente 5.5% de toutes les prestations hospitalières.

Au total, 2'146 hospitalisations ont été recensées pour les patients fribourgeois dans le domaine de la psychiatrie. De toutes ces hospitalisations, 90.6% ont eu lieu dans des établissements intracantonaux. 201 hospitalisations ont été réalisées dans des établissements extracantonaux. La plupart des hospitalisations, soit 81%, concerne la psychiatrie adulte. La psychogériatrie représente quant à elle 15% des hospitalisations en psychiatrie. La pédopsychiatrie, soit 4%, concerne la plus petite part des hospitalisations (Fig. 83).

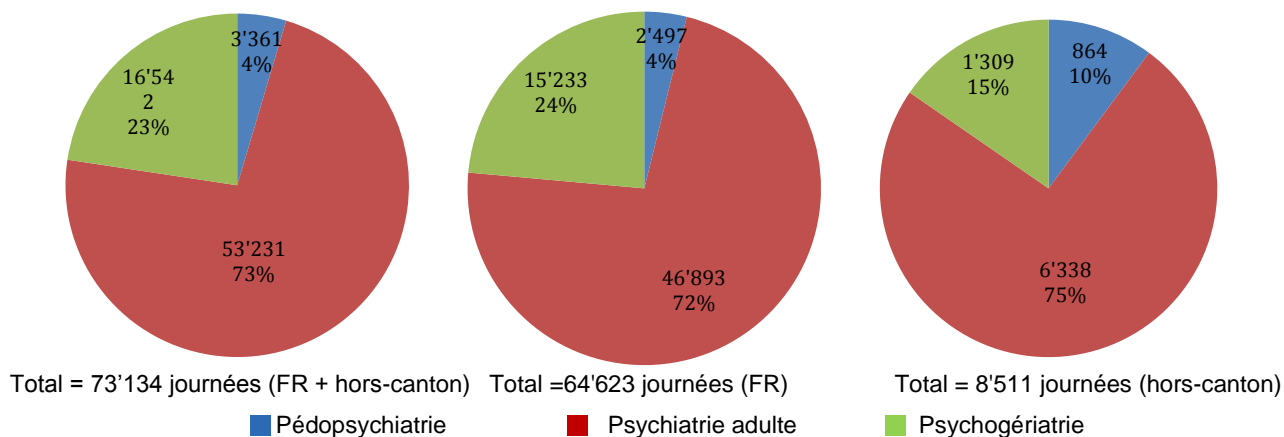
La part extracantonale de la pédopsychiatrie est plus élevée que la part cantonale. Cela est dû au fait que le RFSM (Réseau fribourgeois de santé mentale) dans son unité de pédopsychiatrie ne prend en charge que des patients entre 15 et 17 ans.

**Figure 83 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



Pour l'année 2010, 73'134 journées d'hospitalisation ont été recensées pour les patients fribourgeois. Comme pour le nombre d'hospitalisations, le nombre le plus élevé de journées d'hospitalisation concerne la psychiatrie adulte avec un taux de 73%. La psychogériatrie représente 23% des journées d'hospitalisation en psychiatrie. Les journées en pédopsychiatrie, soit 4%, constituent la plus petite part (Fig. 84).

**Figure 84 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



En termes de durées moyennes de séjour en psychiatrie, la plus haute moyenne, soit 51.4 journées, est à observer au niveau de la psychogériatrie, suivie de la pédopsychiatrie avec une moyenne de 41 journées et la psychiatrie adulte avec une moyenne de 30.6 journées (Tab. 40).

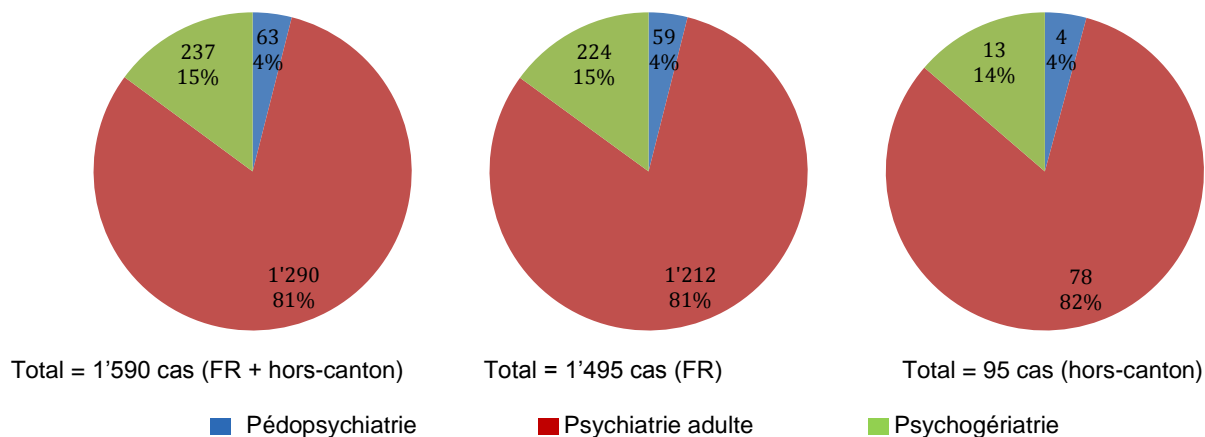
**Tableau 40 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**

| Prestations        | Total       | FR          | Hors-canton |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 41.0        | 34.7        | 86.4        |
| Psychiatrie adulte | 30.6        | 29.7        | 38.6        |
| Psychogériatrie    | 51.4        | 51.6        | 48.5        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>34.1</b> | <b>33.2</b> | <b>42.3</b> |

### 7.2.1.1. Zone hospitalière Centre

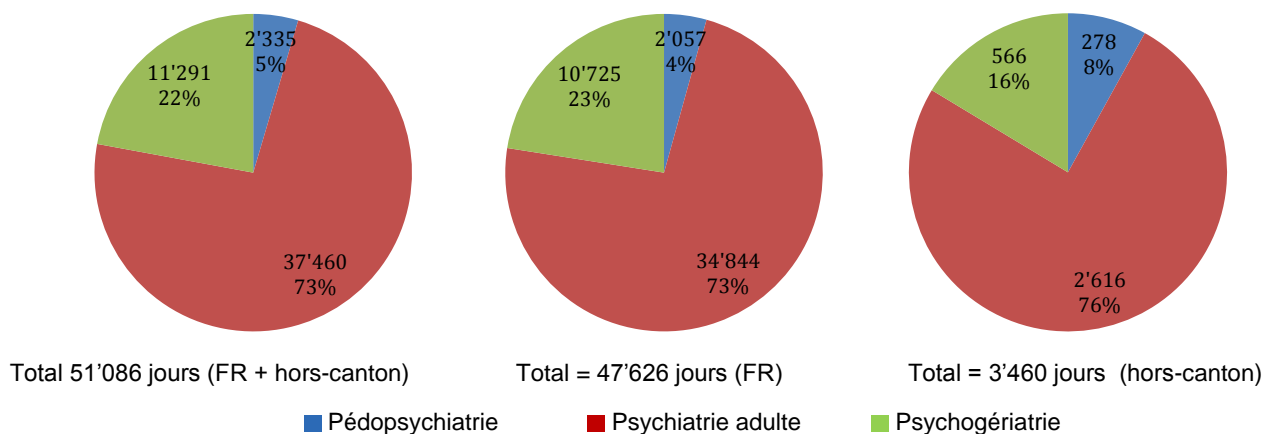
Sur 2'146 hospitalisations de psychiatrie dans le canton de Fribourg, 1'590 concernent les patients de la zone Centre (74%). Parmi les patients de la zone Centre 94% ont eu lieu dans des établissements fribourgeois et donc 6% en dehors du canton. La plupart des hospitalisations concerne la psychiatrie adulte. (Fig. 85).

**Figure 85 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



Le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients de la zone Centre suit la proportion du nombre de cas (Fig. 86), sauf pour la psychogériatrie qui prend une part plus grande, au vu de sa durée moyenne de séjour plus longue.

**Figure 86 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



La plus longue durée moyenne de séjour concerne la psychogériatrie avec 47.6 journées (Tab 41). Celle-ci est toutefois plus basse que la moyenne cantonale située à 51.4 journées. (Tab. 40). Cela peut s'expliquer par un concept de prise en charge différent, la psychiatrie présentant d'importantes possibilités de substitution entre l'ambulatoire et le stationnaire.



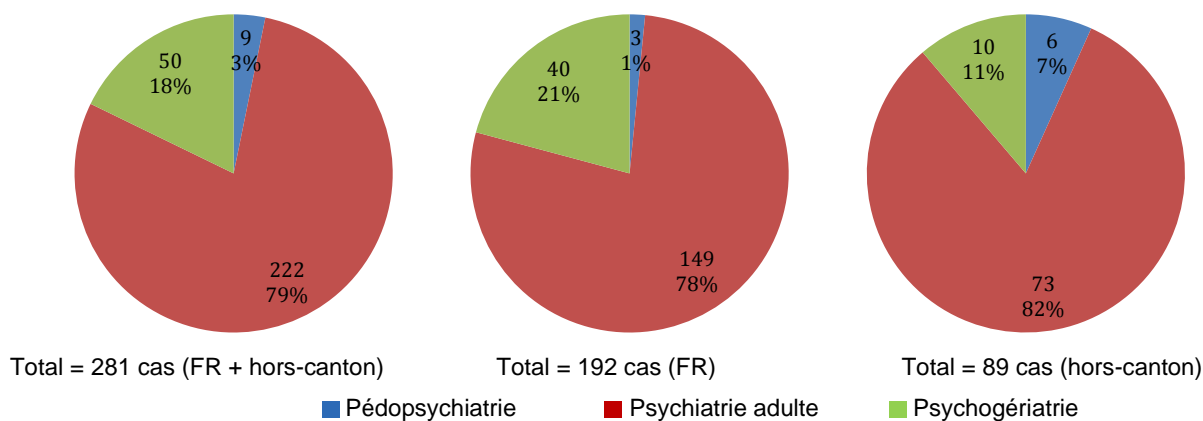
Tableau 41 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010

| Prestations        | Total       | FR          | Hors-canton |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 37.1        | 34.9        | 69.5        |
| Psychiatrie adulte | 29.0        | 28.7        | 33.5        |
| Psychogériatrie    | 47.6        | 52.3        | 43.5        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>32.1</b> | <b>31.9</b> | <b>36.4</b> |

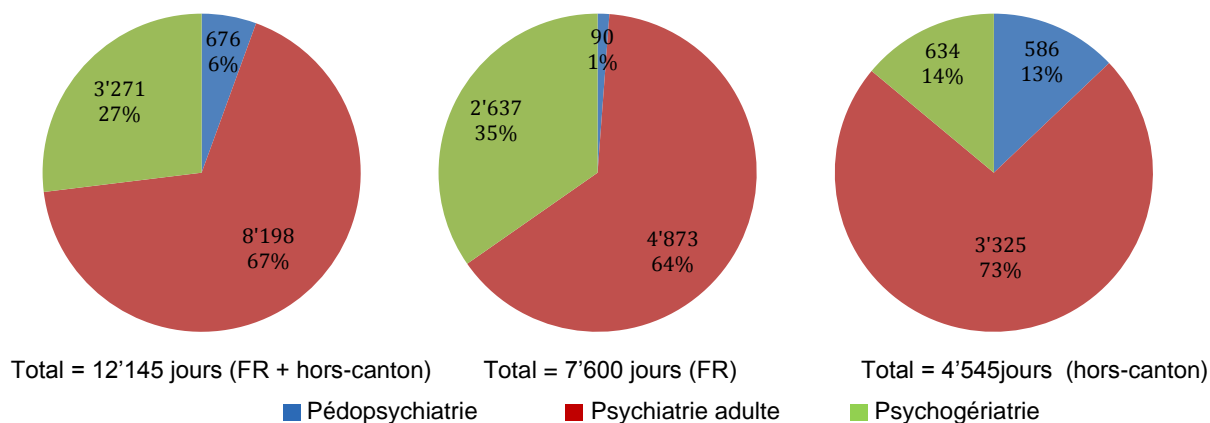
### 7.2.1.2. Zone hospitalière Nord-Est

En ce qui concerne la patientèle en psychiatrie de la zone Nord-Est, elle représente 13% de tous les cas psychiatriques. Parmi cette patientèle, 3% concerne les enfants, 79% concerne les adultes et 18% les personnes de plus de 65 ans (psychogériatrie). Les cas hors-canton représentent presque un tiers des cas de la zone Nord-Est (32%). (Fig. 87).

**Figure 87 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



**Figure 88 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



La plus longue durée moyenne de séjour concerne la pédopsychiatrie avec une moyenne de 75.1 journées (Tab. 42).

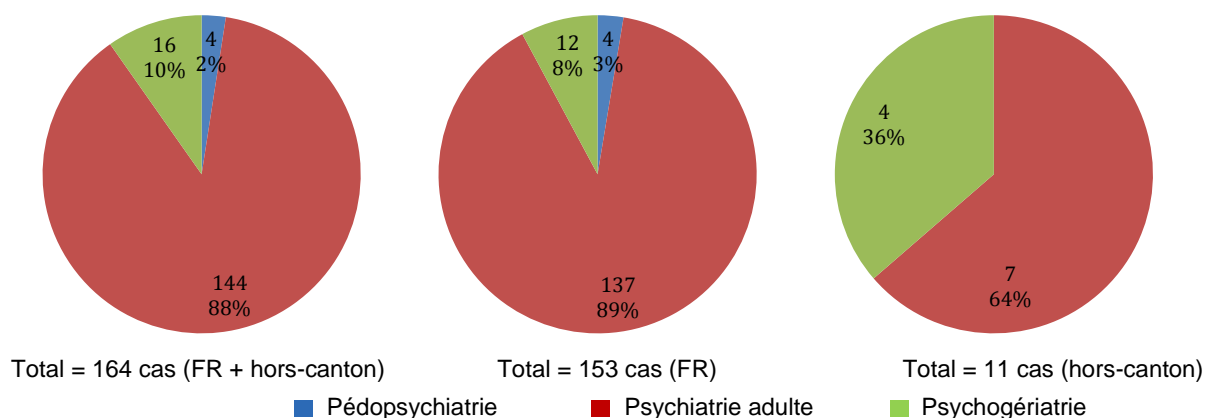
**Tableau 42 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**

| Prestations        | Total       | FR          | Hors-canton |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 75.1        | 30.0        | 97.7        |
| Psychiatrie adulte | 36.9        | 32.7        | 45.5        |
| Psychogériatrie    | 65.4        | 65.9        | 63.4        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>43.2</b> | <b>39.6</b> | <b>51.1</b> |

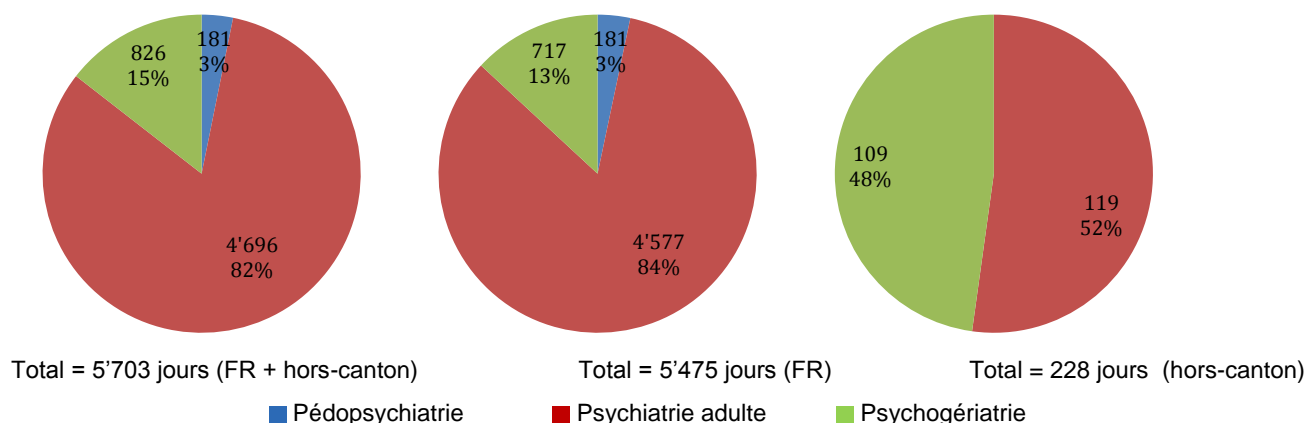
### 7.2.1.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

Sur 2'146 hospitalisations, 164 cas (8%) concernent les patients de la zone Nord-Ouest. 93% ont eu lieu dans le canton. La plupart des hospitalisations concerne la psychiatrie adulte, soit 88% (Fig. 89). Il n'y pas de patient de pédopsychiatrie hors-canton pour cette zone.

**Figure 89 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



**Figure 90 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



La plus longue durée moyenne de séjour concerne la psychogériatrie avec 51.6 journées. Celle-ci est légèrement plus haute que la moyenne cantonale située à 51.4 journées. (Tab. 43).

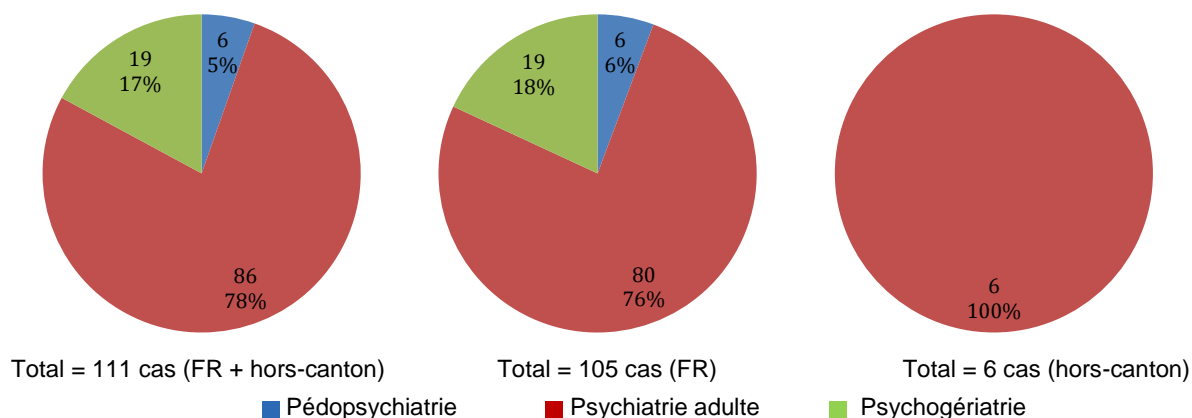
**Tableau 43 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**

| Prestations        | Total       | FR          | Hors-canton |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 45.3        | 45.3        | --          |
| Psychiatrie adulte | 32.6        | 33.4        | 17.0        |
| Psychogériatrie    | 51.6        | 59.8        | 27.3        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>34.8</b> | <b>35.8</b> | <b>20.7</b> |

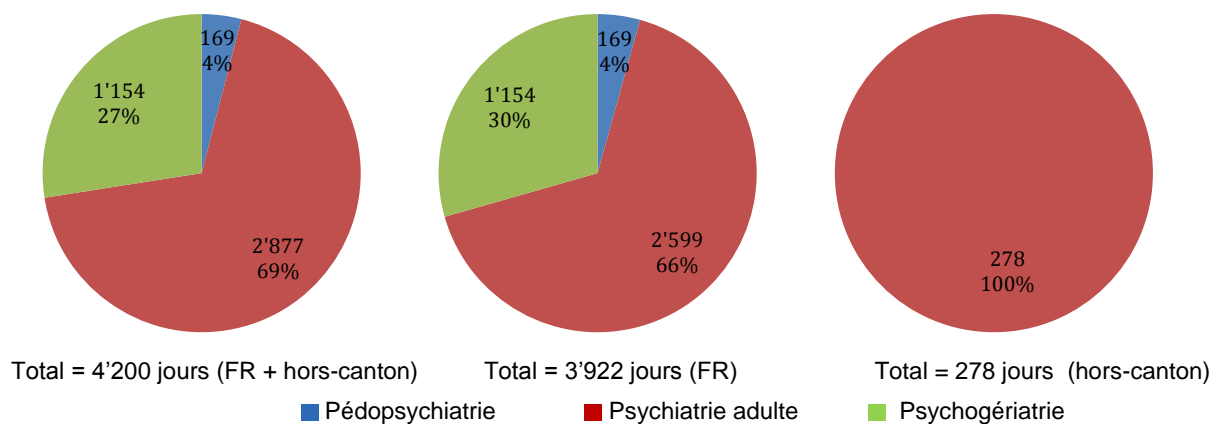
#### 7.2.1.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

En ce qui concerne la patientèle en psychiatrie de la zone Sud-Ouest, elle représente 5% de tous les cas psychiatriques. Parmi cette patientèle, 5% concerne les enfants, 78% concerne les adultes et 17% les personnes de plus de 65 ans (psychogériatrie). Les cas hors-canton représentent à peine 5% des cas de la zone Sud-Ouest. (Fig. 91).

**Figure 91 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



**Figure 92 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**



La plus longue durée moyenne de séjour concerne la psychogériatrie avec 60.7 journées. Celle-ci est plus haute que la moyenne cantonale située à 51.4 journées. (Tab. 44).

**Tableau 44 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010**

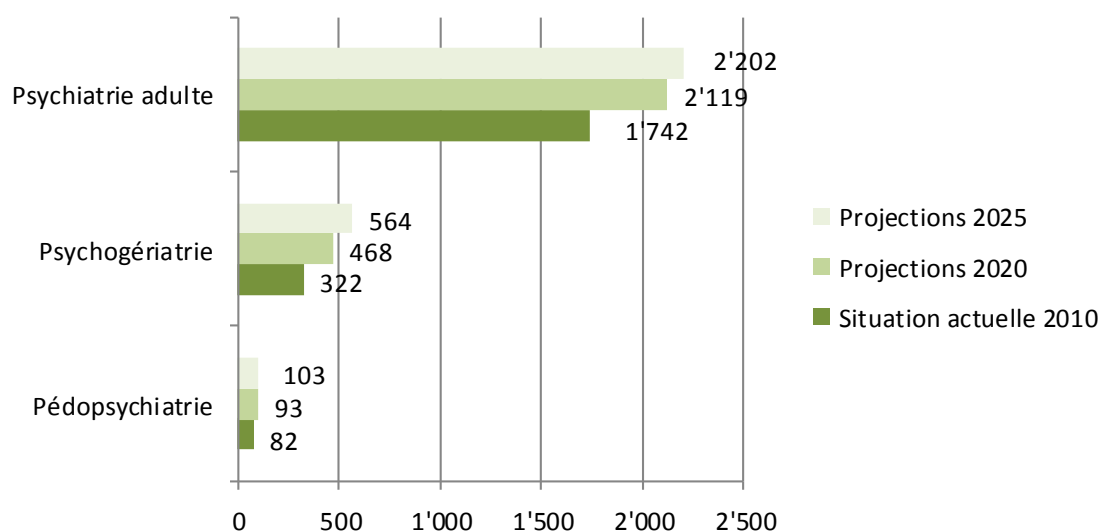
| Prestations        | Total       | FR          | Hors-canton |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 28.2        | 28.2        | --          |
| Psychiatrie adulte | 33.5        | 32.5        | 46.3        |
| Psychogériatrie    | 60.7        | 60.7        | --          |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>37.8</b> | <b>37.4</b> | <b>46.3</b> |

### 7.2.2. Evolution des besoins en psychiatrie (2020 et 2025)

En tenant compte des facteurs déterminant l'évolution des besoins (cf. présentation détaillée au chapitre 4), les projections pour 2020 et 2025 ont été établies. Le graphique ci-dessous représente l'évolution du nombre d'hospitalisations en psychiatrie de 2010 jusqu'en 2020 et 2025. Puisque les chiffres 2020 seront utilisés pour les futurs mandats de prestations, ce sont ceux-ci qui seront commentés dans ce document. Les projections indiquent que le nombre d'hospitalisations devrait augmenter pour les 3 catégories de la psychiatrie. Les évolutions suivantes sont attendues (Fig. 93) :

- > Pour la psychiatrie adulte : une augmentation de 377 hospitalisations (+22%) par rapport à 2010.
- > Pour la psychogériatrie : une augmentation de 146 hospitalisations (+45%)
- > Pour la pédopsychiatrie : une augmentation de 11 hospitalisations (+13%)

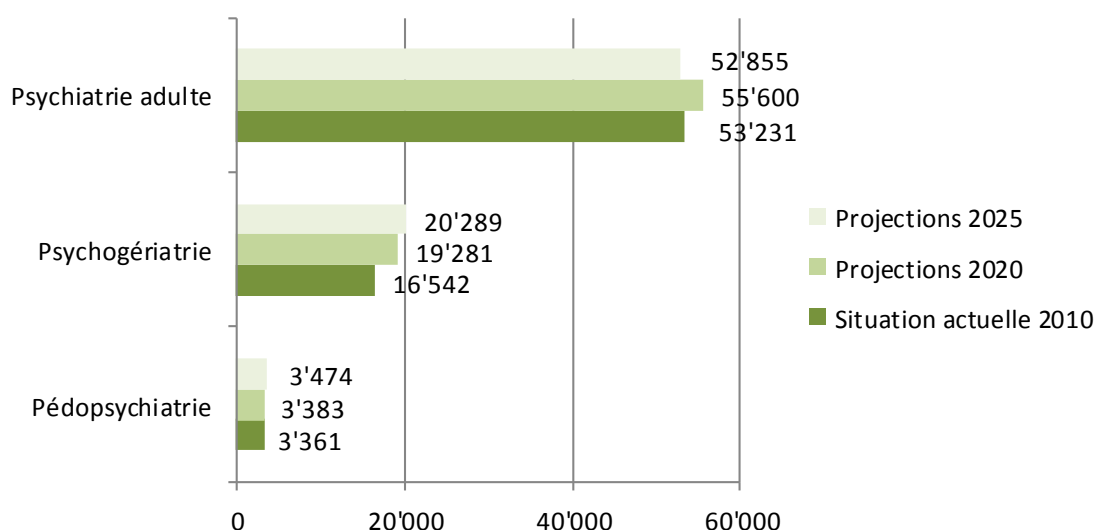
**Figure 93 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



Malgré la baisse prévue au niveau des durées moyennes de séjour, le nombre de journées d'hospitalisation devraient augmenter dans les trois catégories de la psychiatrie. Les évolutions suivantes sont attendues (Fig. 94) :

- > Pour la psychiatrie adulte : une augmentation de 2'369 journées (+4%) par rapport à 2010.
- > Pour la psychogériatrie : une augmentation de 2'739 journées (+17%).
- > Pour la pédopsychiatrie : une augmentation de 22 journées (+1%).

**Figure 94 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**



Pour la psychiatrie adulte, la durée moyenne de séjour devrait passer de plus de 30 journées (30.6) à environ 26 jours d'hospitalisation (26.2). Pour la psychogériatrie, elle devrait diminuer de plus de 10 jours entre 2010 et 2020. Et enfin, dans le domaine de la pédopsychiatrie, elle devrait diminuer de presque 5 jours (Tab. 45).

**Tableau 45 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025**

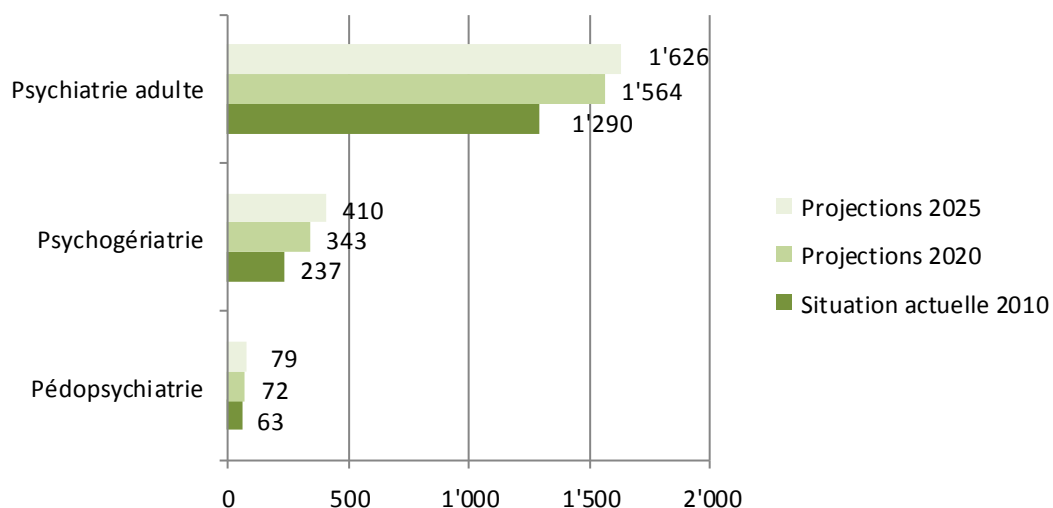
| Prestations        | 2010        | 2020        | 2025        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 30.6        | 26.2        | 24.0        |
| Psychogériatrie    | 51.4        | 41.2        | 36.0        |
| Pédopsychiatrie    | 41.0        | 36.3        | 33.8        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>34.1</b> | <b>29.2</b> | <b>26.7</b> |

Ces projections découlent de la méthodologie retenue. Les possibilités de réduction des durées moyennes de séjour dépendront du développement des structures de prise en charge ambulatoire mais également de celles des institutions médico-sociales (EMS, institutions sociales, appartements protégés, etc.).

### 7.2.2.1. Zone hospitalière Centre

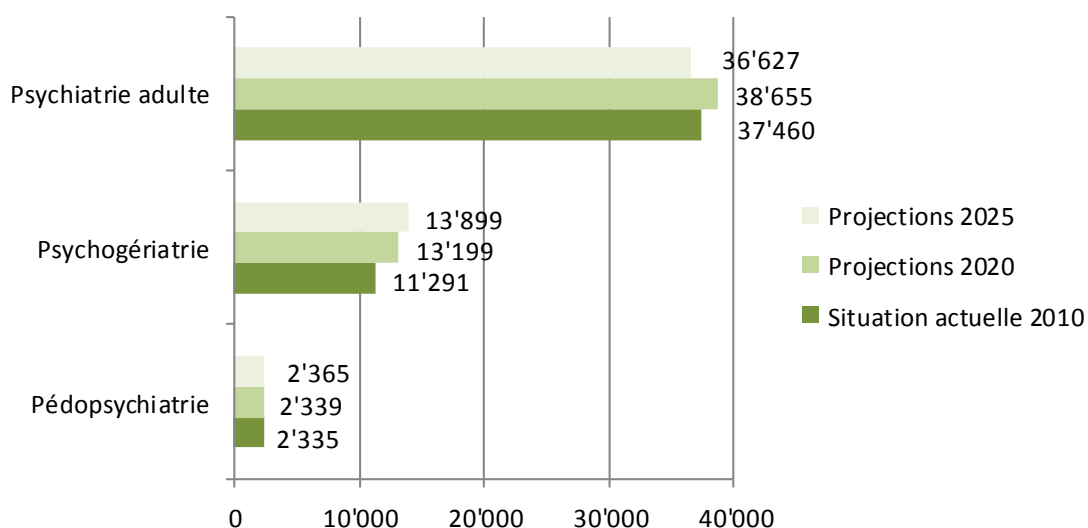
Le nombre d'hospitalisations de la zone Centre devrait augmenter pour toutes les catégories de la psychiatrie. (Fig. 95) :

**Figure 95 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**



Compte tenu des baisses au niveau des durées moyennes de séjour, le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie devrait diminuer, mais le facteur démographique va maintenir le nombre de journées pratiquement égal pour la pédopsychiatrie. Alors que pour la psychogériatrie et la psychiatrie adulte, le nombre de journées d'hospitalisation devrait augmenter malgré la baisse des durées moyennes de séjour. (Fig. 96) :

**Figure 96 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**



Selon la méthodologie retenue, les durées moyennes de séjour devraient diminuer de la manière suivante pour les patients du Centre (Tab. 46) :

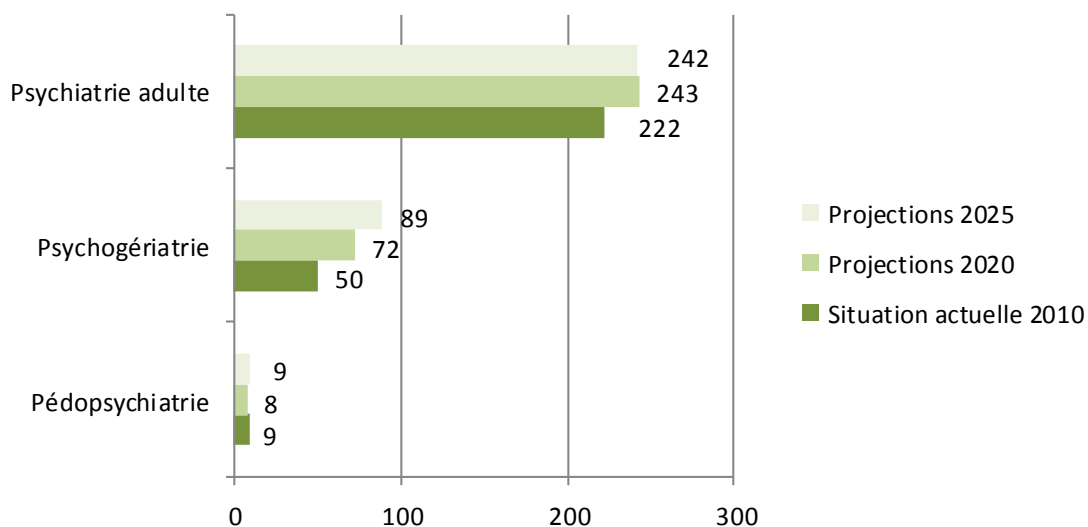
**Tableau 46 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations        | 2010        | 2020        | 2025        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 29.0        | 24.7        | 22.5        |
| Psychogériatrie    | 47.6        | 38.5        | 33.9        |
| Pédopsychiatrie    | 37.1        | 32.6        | 30.1        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>32.1</b> | <b>27.4</b> | <b>25.0</b> |

#### 7.2.2.2. Zone hospitalière Nord-Est

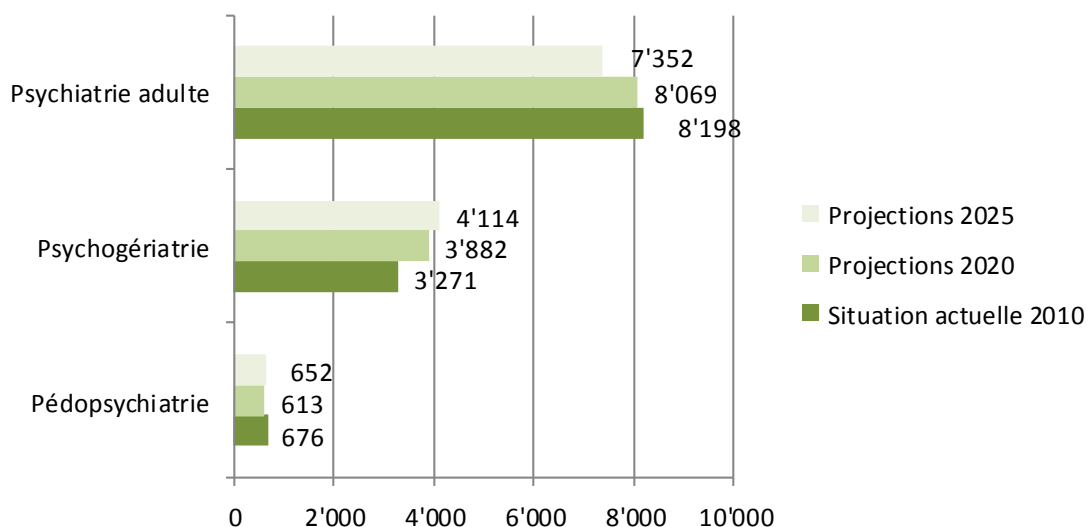
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Nord-Est en psychiatrie devrait augmenter d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations, sauf pour la pédopsychiatrie qui devrait légèrement diminuer (Fig. 97) :

**Figure 97 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**



Cette situation se répercute sur le nombre de journées d'hospitalisation en pédopsychiatrie qui voit ses journées d'hospitalisation diminuer d'ici 2020. Pour la psychiatrie adulte, la faible augmentation du nombre de cas est largement inférieure à la baisse de la durée moyenne de séjour. Ainsi une baisse du nombre de journées d'hospitalisation est tout de même à prévoir pour cette catégorie. A contrario, la psychogériatrie, devrait voir le nombre de journées d'hospitalisation continuer à augmenter d'ici 2020. (Fig. 98).

**Figure 98 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**



La durée moyenne de séjour devrait diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations de psychiatrie (Tab. 47) :

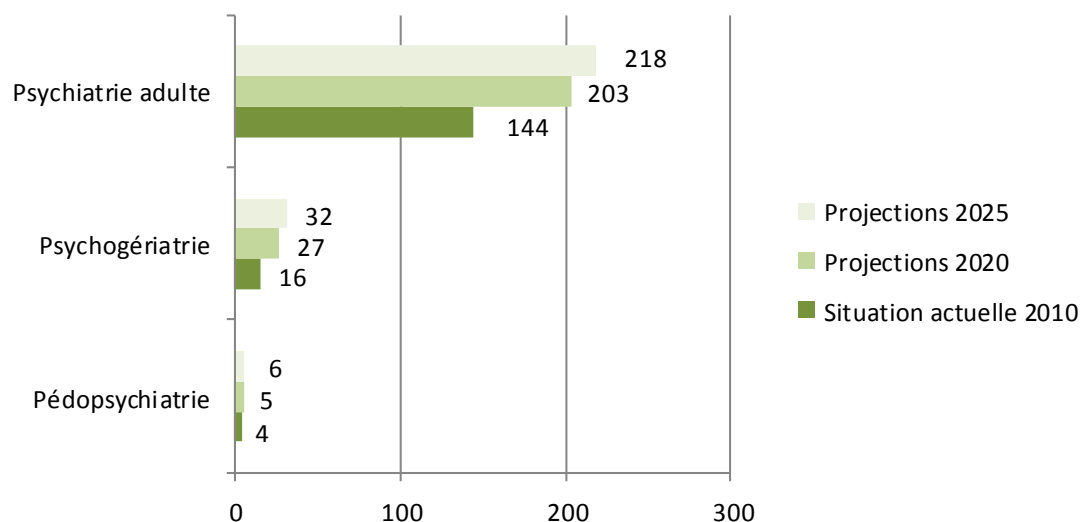
**Tableau 47 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations        | 2010        | 2020        | 2025        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 36.9        | 33.3        | 30.4        |
| Psychogériatrie    | 65.4        | 53.7        | 46.2        |
| Pédopsychiatrie    | 75.1        | 74.1        | 70.7        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>43.2</b> | <b>38.9</b> | <b>35.6</b> |

### 7.2.2.3. Zone hospitalière Nord-Ouest

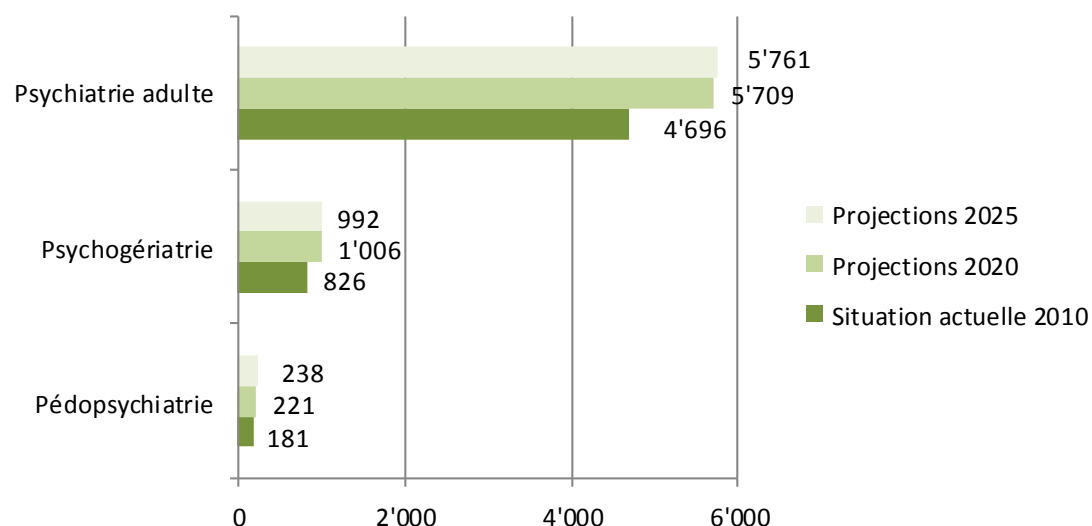
Le nombre d'hospitalisations de la zone Nord-Ouest devrait augmenter d'ici 2020 dans tous les domaines de prestations de psychiatrie (Fig. 99) :

**Figure 99 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Ouest fribourgeois, 2010, 2020 et 2025**



Le nombre de journées d'hospitalisation devrait également augmenter pour tous les domaines de prestations de la psychiatrie (Fig. 100) :

**Figure 100 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



Conformément aux projections, la durée moyenne de séjour en psychiatrie devrait diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations (Tab. 48) :

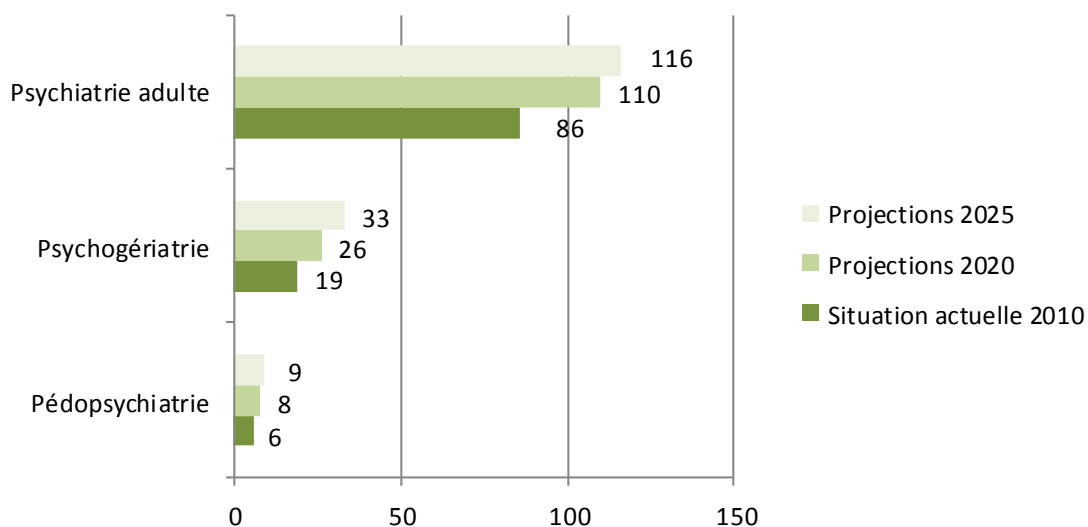
**Tableau 48 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations        | 2010        | 2020        | 2025        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 32.6        | 28.2        | 26.4        |
| Psychogériatrie    | 51.6        | 37.9        | 31.2        |
| Pédopsychiatrie    | 45.3        | 41.2        | 39.7        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>34.8</b> | <b>29.6</b> | <b>27.3</b> |

#### 7.2.2.4. Zone hospitalière Sud-Ouest

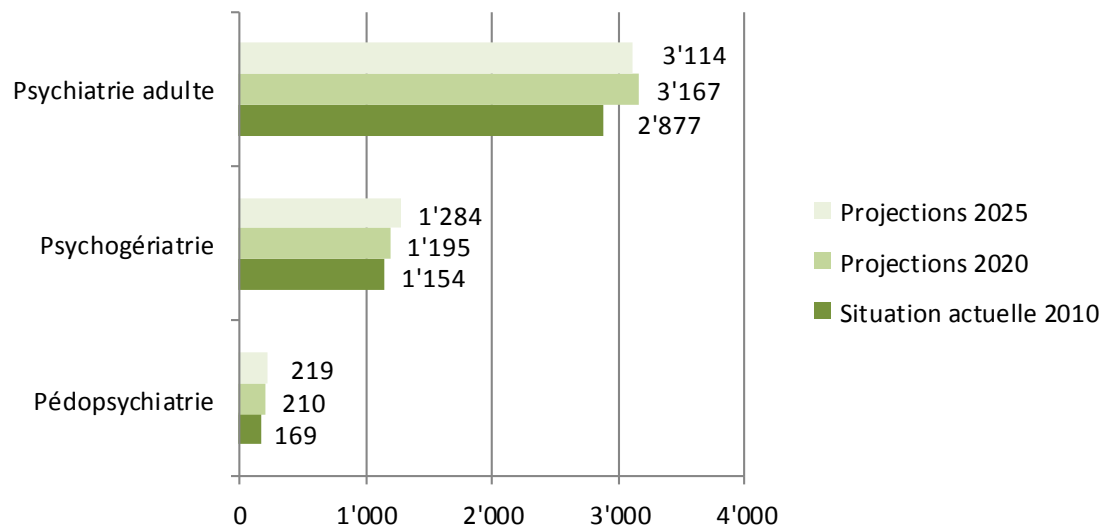
Le nombre d'hospitalisations des patients de la zone Sud-Ouest en psychiatrie devrait augmenter d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations (Fig. 101) :

**Figure 101 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



La situation est pareille pour le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie. Les journées d'hospitalisation devraient augmenter d'ici 2020 pour tous les domaines de prestation. (Fig. 102).

**Figure 102 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**



La durée moyenne de séjour devrait diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations de psychiatrie (Tab. 49) :

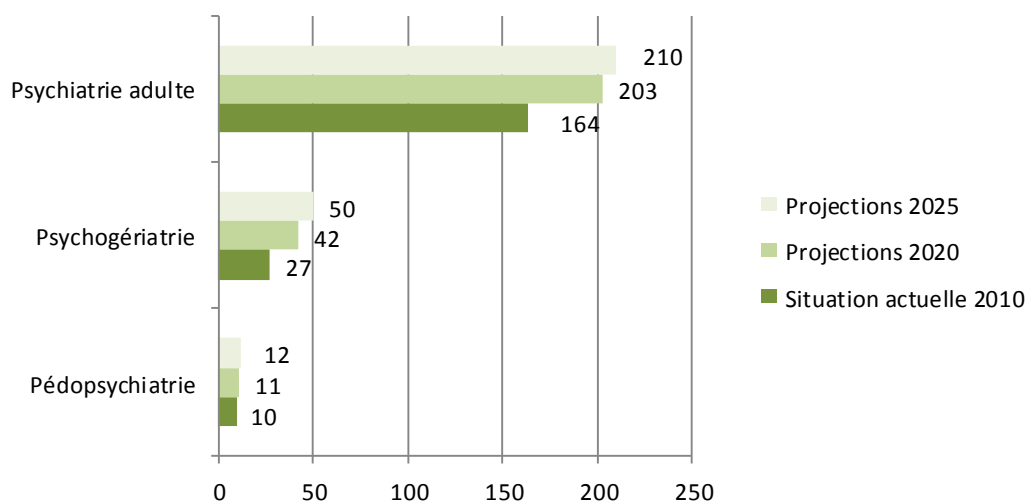
**Tableau 49 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025**

| Prestations        | 2010        | 2020        | 2025        |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 33.5        | 28.7        | 26.9        |
| Psychogériatrie    | 60.7        | 45.4        | 39.3        |
| Pédopsychiatrie    | 28.2        | 26.5        | 24.7        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>37.8</b> | <b>31.6</b> | <b>29.3</b> |

#### 7.2.2.5. Hospitalisations hors canton

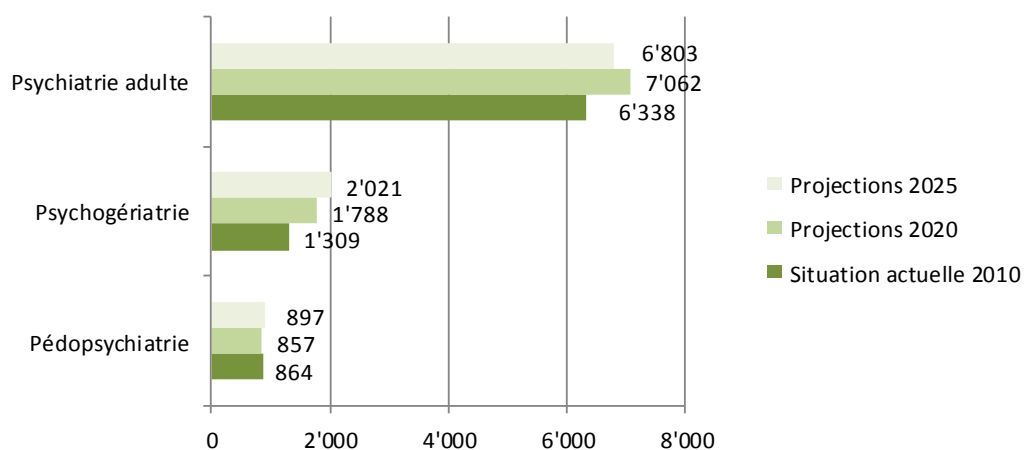
D'ici 2020, le nombre d'hospitalisations hors canton devrait augmenter pour les trois domaines de la psychiatrie. (Fig. 103)

**Figure 103 : Nombre d'hospitalisations hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025**



**Figure 104 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025**

D'ici 2020, les journées d'hospitalisation extracantonale en psychiatrie devraient augmenter pour la psychiatrie adulte et la psychogériatrie. Les projections 2020 nous indiquent par contre une diminution des journées d'hospitalisation hors canton dans le domaine de la pédopsychiatrie. (Fig. 104).





**Tableau 50 : Durée moyenne de séjour hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010,2020 et 2025**

| Prestations        | 2010        | 2020      | 2025        |
|--------------------|-------------|-----------|-------------|
| Psychiatrie adulte | 38.6        | 34.8      | 32.4        |
| Psychogériatrie    | 48.5        | 42.6      | 40.4        |
| Pédopsychiatrie    | 86.4        | 77.9      | 74.7        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>42.3</b> | <b>38</b> | <b>35.8</b> |

Selon les projections, la durée moyenne de séjour hors canton devrait également diminuer d'ici 2020 pour tous les domaines de prestations de psychiatrie.

Etant donné le faible nombre de cas, les projections pour les hospitalisations hors canton par zones hospitalière ne sont pas présentées dans ce chapitre mais se trouvent en annexe.

## 8. Synthèse

Le tableau ci-dessous synthétise les résultats des hospitalisations 2010 pour chaque zone et pour chaque grand domaine de prestations (Tab. 51). On constate ainsi des différences par zone hospitalière au niveau des durées moyennes de séjour et de la répartition par groupe de prestations. Ces différences peuvent s'expliquer notamment par la taille des zones, la structure de la population, ainsi que par une offre et une organisation des soins spécifiques.

**Tableau 51 : Situation 2010 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées et de durée moyenne de séjour par domaine de prestations selon les quatre zones hospitalières**

| Situation actuelle 2010                                 | Centre         | Nord-Est      | Nord-Ouest    | Sud-Ouest     | Total          |
|---|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
|   | Total          | Total         | Total         | Total         | Total          |
| Population  | 171'927        | 57'204        | 26'525        | 22'837        | 278'493        |
| <b>Soins somatique aigus - paquet de base</b>           |                |               |               |               |                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 7'986          | 3'151         | 1'329         | 898           | 13'364         |
| Nombre de journées                                      | 54'200         | 20'764        | 8'404         | 5'263         | 88'631         |
| Durée moyenne de séjour                                 | 6.8            | 6.6           | 6.3           | 5.9           | 6.6            |
| <b>Soins somatique aigus - prestations spécialisées</b> |                |               |               |               |                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 12'919         | 4'725         | 1'843         | 1'328         | 20'815         |
| Nombre de journées                                      | 95'985         | 31'699        | 13'677        | 10'332        | 151'693        |
| Durée moyenne de séjour                                 | 7.4            | 6.7           | 7.4           | 7.8           | 7.3            |
| <b>Réadaptation</b>                                     |                |               |               |               |                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 1'476          | 416           | 341           | 263           | 2'496          |
| Nombre de journées                                      | 35'944         | 10'186        | 7'864         | 6'672         | 60'666         |
| Durée moyenne de séjour                                 | 24.4           | 24.5          | 23.1          | 25.4          | 24.3           |
| <b>Psychiatrie</b>                                      |                |               |               |               |                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 1'590          | 281           | 164           | 111           | 2'146          |
| Nombre de journées                                      | 51'086         | 12'145        | 5'703         | 4'200         | 73'134         |
| Durée moyenne de séjour                                 | 32.1           | 43.2          | 34.8          | 37.8          | 34.1           |
| <b>Nbre de journées totales</b>                         | <b>237'215</b> | <b>74'794</b> | <b>35'648</b> | <b>26'467</b> | <b>374'124</b> |

L'évolution des besoins en soins hospitaliers stationnaires a été déterminée jusqu'en 2020 (Tab. 52). Sur la base des prévisions établies, force est de constater que le nombre de journées d'hospitalisation devrait augmenter pour tous les domaines de prestations. D'une manière plus précise et non visible sur ce tableau, la catégorie (Radio-) oncologie / traumatismes graves est la seule prestation qui devrait voir une baisse des journées d'hospitalisation de 25% entre 2010 et 2020. (Fig. 43 - page 64).<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Cette baisse, en apparence importante, s'explique notamment par le fait qu'il s'agit de petits volumes et qu'une légère baisse du nombre de cas a une grande incidence sur les pourcentages. (Pour 2020 il ne s'agit que de 307 cas probables).



**Tableau 52 : Evolution des besoins entre 2010 et 2020 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour par domaine de prestations**

| Evolution des besoins entre 2010 et 2020         | 2010    | 2020    | Evolution |
|--|---------|---------|-----------|
|  | Total   | Total   |           |
| Population                                       | 278'493 | 332'654 | ↗         |
| Soins somatique aigus - paquet de base           |         |         |           |
| Nombre d'hospitalisations                        | 13'364  | 16'576  |           |
| Nombre de journées                               | 88'631  | 116'270 | ↗         |
| Durée moyenne de séjour                          | 6.6     | 7.0     |           |
| Soins somatique aigus - prestations spécialisées |         |         |           |
| Nombre d'hospitalisations                        | 20'815  | 25'256  |           |
| Nombre de journées                               | 151'693 | 168'505 | ↗         |
| Durée moyenne de séjour                          | 7.3     | 6.7     |           |
| Réadaptation                                     |         |         |           |
| Nombre d'hospitalisations                        | 2'496   | 3'414   |           |
| Nombre de journées                               | 60'666  | 76'831  | ↗         |
| Durée moyenne de séjour                          | 24.3    | 22.5    |           |
| Psychiatrie                                      |         |         |           |
| Nombre d'hospitalisations                        | 2'146   | 2'681   |           |
| Nombre de journées                               | 73'134  | 78'264  | ↗         |
| Durée moyenne de séjour                          | 34.1    | 29.2    |           |
| Nbre de journées totales                         | 374'124 | 439'870 | ↗         |

Le nombre de journées d'hospitalisation de cas LAMal pour le canton de Fribourg par rapport à 2010 devrait augmenter. La raison principale de cette évolution est à imputer au facteur démographique. La diminution attendue de la durée moyenne de séjour compense légèrement l'effet du facteur démographique. Ce qui explique que l'augmentation des journées d'hospitalisation est légèrement inférieure en moyenne à l'augmentation du nombre de cas entre 2010 et 2020.

Selon les hypothèses retenues pour la présente révision de la planification hospitalière, **le nombre de journées d'hospitalisation devrait passer, selon les projections, de 374'124 en 2010 à 439'870 en 2020 et à 463'458 journées en 2025 ; ce qui représente une augmentation de 18% entre 2010 et 2020 et une augmentation de 5% entre 2020 et 2025.**

**Le nombre de cas devrait passer de 38'821 en 2010 à 47'926 en 2020 et à 51'390 cas en 2025 ; ce qui représente une augmentation de 23% entre 2010 et 2020 et une augmentation de 7% entre 2020 et 2025.**

D'une manière plus précise, le nombre d'hospitalisations et le nombre de journées d'hospitalisation (patients domiciliés dans le canton de Fribourg et hospitalisés dans ou hors canton à charge de la LAMal) devraient évoluer de la manière suivante entre 2010 et 2020 (Tab. 53) :

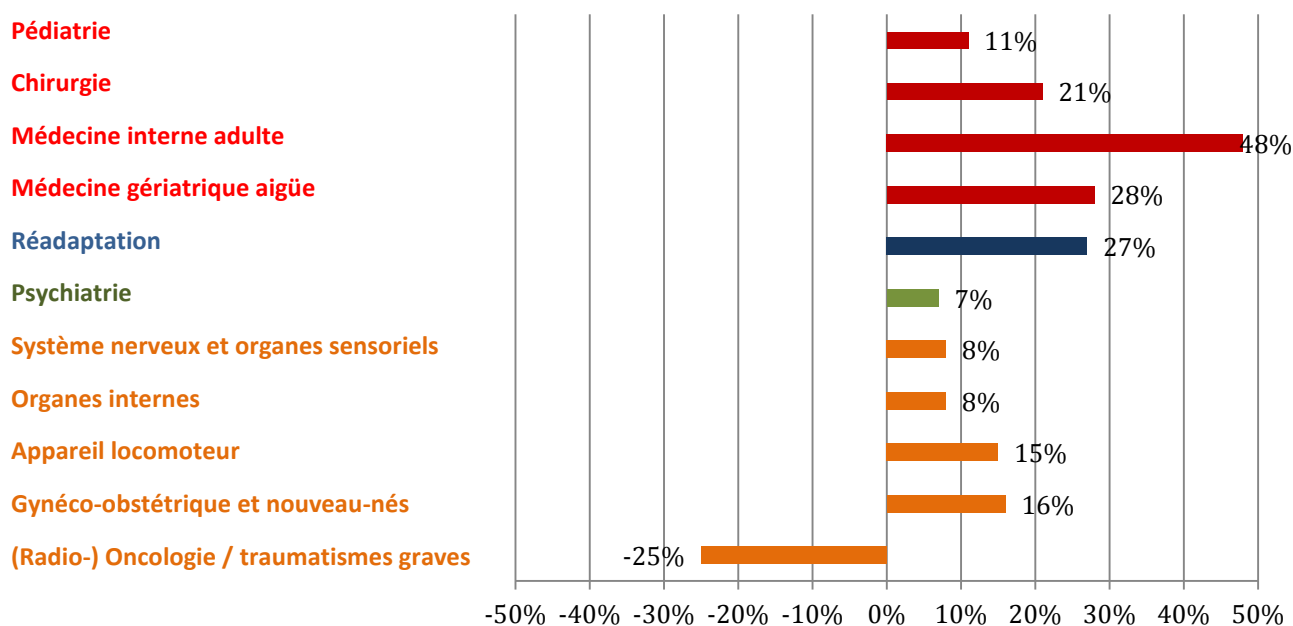
**Tableau 53 : Evolution en pourcents du nombre d'hospitalisation et nombre de journées par groupes de prestations et zone hospitalière entre 2010 et 2020**

| Evolution 2010-2020 |          | Soins aigus : PB | Soin aigus : PS | Réadaptation  | Psychiatrie   |
|---------------------|----------|------------------|-----------------|---------------|---------------|
| <b>Centre</b>       | Cas      | +23.5%           | +21.1%          | +32.9%        | +24.4%        |
|                     | Journées | +27%             | +8.1%           | +23.5%        | +6.1          |
| <b>Nord-Est</b>     | Cas      | +19%             | +15.6%          | +37.5%        | +14.9%        |
|                     | Journées | +28.5%           | +12.7%          | +26.5%        | +3.4%         |
| <b>Nord-Ouest</b>   | Cas      | +34.4%           | +32.7%          | +47.8%        | +43.3%        |
|                     | Journées | +44%             | +23.4%          | +35.7%        | +21.6%        |
| <b>Sud-Ouest</b>    | Cas      | +31.5%           | +28.3%          | +43.3%        | +30.6%        |
|                     | Journées | +64.4%           | +17.5%          | +32.9%        | +8.8%         |
| <b>Total</b>        | Cas      | <b>+24%</b>      | <b>+21.3%</b>   | <b>+36.8%</b> | <b>+24.9%</b> |
|                     | Journées | <b>+31.3%</b>    | <b>+11%</b>     | <b>+26.5%</b> | <b>+7%</b>    |

La figure suivante (Fig. 105) donnent la variation probable en % du nombre de journées d'hospitalisation pour les différents groupes de prestations :

**Figure 105 : Variations entre 2010 et 2020 en pourcent du nombre de journées d'hospitalisation pour les patients fribourgeois par domaine de prestations.**

### Scénario 2020





## 9. Conclusions et perspectives

Le présent rapport permet de mettre en lumière les prestations pour lesquelles la population fribourgeoise a été hospitalisée en 2010 et quelle devrait être l'évolution des besoins jusqu'en 2020.

Cette évaluation constitue la **première étape du processus**. Elle fait l'objet du présent rapport, mis en consultation pour permettre notamment aux professionnels d'apporter un jugement critique.

Il s'agira ensuite de définir les critères permettant de lancer un appel d'offres avant l'été 2014 aux différents établissements hospitaliers cantonaux et extracantonaux. La phase suivante sera l'établissement des mandats de prestations aux établissements, mandats sur la base desquels sera établie la liste hospitalière cantonale que doit approuver le Conseil d'Etat.

A noter encore que les projections jusqu'en 2020 (Tab. 56) serviront de **base pour formuler les mandats de prestations** en termes de volume de prestations et de regroupement par domaine..  
**Pour rappel, l'offre de prestations a connu des changements entre 2010 et 2012. Les changements qui apparaîtront dans la statistique officielle 2012, disponible dès la fin du mois d'avril 2014, seront pris en compte pour élaborer les futurs mandats de prestations. Cette manière de procéder permettra de satisfaire de manière optimale les besoins en soins hospitaliers de la population fribourgeoise pour les années à venir**

**En outre, un concept de monitoring est prévu sur la base de la méthodologie retenue afin de suivre l'évolution des hospitalisations.** Ce monitoring devrait permettre de capitaliser les connaissances acquises en définissant les indicateurs pertinents pour suivre la planification hospitalière. En fonction de l'évolution, celle-ci pourra être adaptée afin de garantir en tout temps la couverture des besoins de la population fribourgeoise.

De plus, les hypothèses retenues pour évaluer l'évolution des besoins en soins hospitaliers ont des conséquences non seulement sur le volume de prestations hospitalières (stationnaires et ambulatoires), mais également sur les autres fournisseurs de soins, en particulier les établissements médico-sociaux, les organisations d'aide et de soins à domicile et les médecins en pratique privée.  
**Il est à l'évidence indispensable de coordonner la planification hospitalière avec la planification des soins de longue durée.** A souligner enfin la nécessité d'une coordination intercantonale conformément à l'article 39 alinéa 2 LAMal.



## 10. Bibliographie

**Ackermann Rau S, Zwahlen M. Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Medizinische Fakultät, Universität Bern, Epidemiologische Expertise Spitalplanung 2009 (ISPM Bern) :** Erläuterung des Vorgehens, Bern, 2009.

**ASI, Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, Forum helvétique sur l'accueil prolongé des personnes âgées, Financement des soins : Points de vue conjoints des fournisseurs de prestations, Berne / Zurich, 2004.**

**Bonvin E,** Planification de la santé mentale et de la psychiatrie du canton du Valais 2010-2015, 2010.

**Canton du Valais, Service de la santé publique, « Evaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015, Rapport provisoire du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture soumis à la procédure de consultation », Sion, 2013.**

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS),** Guide « Planification de la psychiatrie », Berne, 2008.

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS),** Guide « Planification psychiatrie », Rapport du groupe de travail « Planification hospitalière », Berne, 2008.

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS),** Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal sur le financement hospitalier du 21.12.2007,  
[http://www.gdkcds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM\\_Spitalplanung\\_20090514-f.pdf](http://www.gdkcds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-f.pdf), Berne, 2009.

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS),** Instruments pour la mise en œuvre de la planification hospitalière 2012,  
[http://www.gdkcds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Themen/Spitalplanung/Leistungsgruppen/NZ\\_Leistungsgruppen\\_20110215\\_f.pdf](http://www.gdkcds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Themen/Spitalplanung/Leistungsgruppen/NZ_Leistungsgruppen_20110215_f.pdf), Berne, 2011.

**H+ Les Hôpitaux de Suisse,** Réadaptation : Domaines spécifiques et définitions. Critères d'inclusion et d'exclusion pour les différentes formes de réadaptation, Berne, 2012.

**Hess S, Eichler K, Brügger U,** Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Gutachten zur zukünftigen medizintechnischen Entwicklung für die somatische Akutversorgung, Winterthur, 2009.

**Hess S, Eichler K, Brügger U,** Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Psychiatrieplanung 2012 des Kantons Zürich : Studie zur zukünftigen stationären Inanspruchnahme inklusive Substitution, Winterthur, 2011.



**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Generalsekretariat, Zürcher Spitalplanung 2012 –**  
Versorgungsbericht, Zürich, 2009

**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Generalsekretariat, Zürcher Spitalplanung 2012 –**  
Strukturbericht, Zürich, 2011.

**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Planung und Investitionen, Psychiatrieplanung 2012 –**  
1. Teil : Versorgungsbericht Psychiatrie, Zürich, 2011.

**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Planung und Investitionen, Zürcher Psychiatrieplanung**  
2012. 2. Teil : Strukturbericht Psychiatrie, Zürich, 2011.

**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Spitalplanung 2012,**  
[http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung\\_2012.html#](http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/spitalplanung_2012.html#a-content)  
a-content, Zürich, 2012.

**Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Spitalplanungsleistungsgruppen,**  
<http://www.gd.zh.ch/internet/gesundheitsdirektion/de/themen/behoerden/leistungsgruppen.html>,  
Zürich, 2012.

**Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994.**

**Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Conférence suisse des directrices et directeurs**  
**cantonaux de la santé (CDS), Directives nationales concernant les soins palliatifs, Berne, 2010.**

**Office fédéral de la statistique (OFS), Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse**  
2010-2060, [www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/03.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/03.html), Neuchâtel, 2010.

**Office fédéral de la statistique (OFS), Statistique de la population et des ménages (STATPOP),**  
informations complémentaires,  
[http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen\\_quellen/blank/blank/statpop/02.](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/statpop/02.html)  
[ht](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/statpop/02.html) ml, Neuchâtel, 2013.

**Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) du 27 Juin 1995.**

**Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal**  
**sur le financement hospitalier du 21.12.2007, Berne, 2009**

**Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Rapport concernant la révision de la LAMal du**  
21.12.2007: Financement hospitalier, Sion, 2009.

**Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Lignes directrices de la planification hospitalière**  
2012-2020, Sion, 2012.



**Tribunal administratif fédéral**, Jugement du 7 juin 2012 (C-325/2010), Cliniques privées contre le Conseil exécutif du canton de Berne.

**World Health Organisation**, Disability prevention and rehabilitation. Report of the WHO Expert Committee on Disability, Prevention and Rehabilitation. World Health Organisation Technical Report Series, 668, Geneva, 1981.



## 11. Table des illustrations : Figures

|  |    |
|--|----|
| Figure 1 : Nombre de journées d'hospitalisation des patients fribourgeois en 2010, 2020 et 2025, en milliers .....   | 9  |
| Figure 2 : Procédure de la planification hospitalière .....  | 11 |
| Figure 3 : Calendrier de la planification hospitalière .....   | 12 |
| Figure 4 : Nombre de cas et de journées d'hospitalisation des patients fribourgeois en 2010, 2020 et 2025, en milliers .....   | 13 |
| Figure 5 : Modèle pour l'évaluation des besoins .....  | 14 |
| Figure 6 : Schéma pour établir la liste hospitalière .....   | 17 |
| Figure 7 : Cas pris en considération dans la planification hospitalière .....  | 20 |
| Figure 8 : Modèle pour l'évaluation des besoins .....  | 23 |
| Figure 9 : Part de la population âgée de 65 à 79 ans et de 80 ans et plus (en %), Fribourg, 1985-2010 (Sources : Sstat, Fribourg) .....  | 25 |
| Figure 10 : Population FR 1981 - 2025 / Observations et projections, Fribourg, (Sources : Sstat, Fribourg) .....   | 26 |
| Figure 11 : Population par zone hospitalière (en milliers), scénario unique, Fribourg, 2010-2025 (sources : Sstat, Fribourg) .....   | 27 |
| Figure 12 : Pyramide des âges du canton de Fribourg en 2012 et 2025, population (en milliers), Fribourg, 2010-2025 (sources : Sstat, Fribourg) .....   | 27 |
| Figure 13 : Population du canton de Fribourg par groupe d'âges, de 1981 à 2025, Fribourg, (Sources : Sstat, Fribourg) .....  | 28 |
| Figure 14 : Evolution de la durée moyenne de séjour des cas d'hospitalisation LAMal des personnes domiciliées dans le canton de Fribourg, 2000-2010 (Sources : Sstat, Fribourg) .....            | 31 |
| Figure 15 : Paquet de base comme base pour les mandats de prestations [source : CDS] .....   | 34 |
| Figure 16 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients fribourgeois en soins somatiques aigus en 2010 .....   | 39 |
| Figure 17 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients fribourgeois en soins somatiques aigus en 2010 .....   | 40 |
| Figure 18 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010 .....    | 40 |
| Figure 19 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus (paquet de base) des patients du Centre au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010 ..... | 41 |
| Figure 20 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre au total, dans le canton de Fribourg et hors canton 2010 .....          | 42 |
| Figure 21 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                            | 43 |
| Figure 22 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                 | 43 |
| Figure 23 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010 .....             | 44 |
| Figure 24 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....              | 45 |
| Figure 25 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                          | 46 |
| Figure 26 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....               | 47 |
| Figure 27 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....               | 49 |
| Figure 28 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....    | 50 |
| Figure 29 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                  | 51 |



|  |    |
|--|----|
| Figure 30 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....     | 51 |
| Figure 31 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....              | 53 |
| Figure 32 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....   | 53 |
| Figure 33 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....            | 55 |
| Figure 34 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 ..... | 55 |
| Figure 35 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....             | 57 |
| Figure 36 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 57 |
| Figure 37 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, 2010, 2020 et 2025...   | 59 |
| Figure 38 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, 2010, 2020 et 2025 .....   | 60 |
| Figure 39 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 61 |
| Figure 40 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....                                     | 61 |
| Figure 41 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 63 |
| Figure 42 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 63 |
| Figure 43 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 64 |
| Figure 44 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 64 |
| Figure 45 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 66 |
| Figure 46 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 66 |
| Figure 47 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 67 |
| Figure 48 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025 .....                                      | 67 |
| Figure 49 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 69 |
| Figure 50 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 69 |
| Figure 51 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 70 |
| Figure 52 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....                                    | 70 |
| Figure 53 : Nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 72 |
| Figure 54 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud – Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 72 |



|  |     |
|--|-----|
| Figure 55 : Nombre de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....                                    | 73  |
| Figure 56 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....            | 73  |
| Figure 57 : Nombre d'hospitalisations hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025.....                                    | 75  |
| Figure 58 : Nombre d'hospitalisations hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....            | 76  |
| Figure 59 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....                        | 76  |
| Figure 60 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 ..... | 77  |
| Figure 61 : Nombre d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                                  | 83  |
| Figure 62 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                      | 83  |
| Figure 63 : Nombre d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                        | 85  |
| Figure 64 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010.....                          | 86  |
| Figure 65 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                                  | 87  |
| Figure 66 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                       | 88  |
| Figure 67 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010.....                                 | 89  |
| Figure 68 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                     | 90  |
| Figure 69 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010.....                                 | 91  |
| Figure 70 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....                      | 91  |
| Figure 71 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 93  |
| Figure 72 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025.....   | 94  |
| Figure 73 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 95  |
| Figure 74 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025.....   | 95  |
| Figure 75 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 97  |
| Figure 76 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025.....   | 97  |
| Figure 77 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025.....  | 99  |
| Figure 78 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025.....   | 99  |
| Figure 79 : Nombre d'hospitalisations en réadaptation des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025.....   | 101 |
| Figure 80 : Nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025.....  | 101 |
| Figure 81 : Nombre d'hospitalisations hors canton en réadaptation des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025.....   | 103 |



|   |     |
|---|-----|
| Figure 82 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en réadaptation des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025.....                         | 103 |
| Figure 83 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                         | 106 |
| Figure 84 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....              | 107 |
| Figure 85 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                            | 108 |
| Figure 86 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                 | 108 |
| Figure 87 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                          | 110 |
| Figure 88 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....               | 110 |
| Figure 89 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                        | 111 |
| Figure 90 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....             | 111 |
| Figure 91 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....                         | 112 |
| Figure 92 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....              | 112 |
| Figure 93 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 113 |
| Figure 94 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025.....                                       | 114 |
| Figure 95 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025.....   | 115 |
| Figure 96 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 115 |
| Figure 97 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025.....   | 116 |
| Figure 98 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025.....  | 117 |
| Figure 99 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Nord-Ouest fribourgeois, 2010, 2020 et 2025 .....  | 118 |
| Figure 100 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....                                     | 118 |
| Figure 101 : Nombre d'hospitalisations en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....   | 119 |
| Figure 102 : Nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....                                      | 120 |
| Figure 103 : Nombre d'hospitalisations hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025.....                                    | 121 |
| Figure 104 : Nombre de journées d'hospitalisation hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois, entre 2010, 2020 et 2025.....                         | 121 |
| Figure 105 : Variations entre 2010 et 2020 en pourcent du nombre de journées d'hospitalisation pour les patients fribourgeois par domaine de prestations..... | 125 |



## 12. Table des illustrations : Tableaux

|   |    |
|---|----|
| Tableau 1 : Population fribourgeoise par zone pour les années 2010, 2020 et 2025.....   | 26 |
| Tableau 2 : Population fribourgeoise de 65 ans et + par zone hospitalière et % par rapport à la population totale par zone, 2010-2020-2025.....                                   | 28 |
| Tableau 3 : Population fribourgeoise de 75 ans et + par zone hospitalière et % par rapport à la population totale par zone, 2010-2020-2025.....                                   | 29 |
| Tableau 4 : Groupes de prestations en soins somatiques aigus .....  | 35 |
| Tableau 5 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois au total, dans le canton de Fribourg et hors canton en 2010 .....  | 41 |
| Tableau 6 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois au total, dans le canton et hors canton 2010 .....       | 42 |
| Tableau 7 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 ..... | 44 |
| Tableau 8 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010.....             | 45 |
| Tableau 9 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010.....              | 47 |
| Tableau 10 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 ..... | 50 |
| Tableau 11 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Centre, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....    | 52 |
| Tableau 12 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 54 |
| Tableau 13 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010..... | 56 |
| Tableau 14 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 ..... | 58 |
| Tableau 15 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients fribourgeois, au total entre 2010, 2020 et 2025.....  | 62 |
| Tableau 16 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....                                    | 62 |
| Tableau 17 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025.....  | 65 |
| Tableau 18 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Centre fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....                          | 65 |
| Tableau 19 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025.....   | 68 |
| Tableau 20 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025.....                                      | 68 |
| Tableau 21 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....   | 71 |
| Tableau 22 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....                                   | 71 |
| Tableau 23 : Durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025.....   | 74 |
| Tableau 24 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients du Sud –Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....                                   | 74 |
| Tableau 25: Durée moyenne de séjour hors canton en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020, 2025 .....  | 78 |



|  |     |
|--|-----|
| Tableau 26 : Durée moyenne de séjour hors canton dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois entre 2010, 2020, 2025 .....   | 78  |
| Tableau 27 : Groupes de prestations en réadaptation .....  | 80  |
| Tableau 28 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 84  |
| Tableau 29 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Centre fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 86  |
| Tableau 30 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Nord-Est fribourgeois, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 88  |
| Tableau 31 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....   | 90  |
| Tableau 32 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors canton en 2010 .....  | 92  |
| Tableau 33 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 94  |
| Tableau 34 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Centre, entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 96  |
| Tableau 35 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Nord-Est, entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 98  |
| Tableau 36 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Nord-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 100 |
| Tableau 37 : Durée moyenne de séjour en réadaptations des patients du Sud-Ouest, entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 102 |
| Tableau 38 : Durée moyenne de séjour hors-canton en réadaptations des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 104 |
| Tableau 39 : Groupes de prestations en psychiatrie .....   | 105 |
| Tableau 40 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....   | 107 |
| Tableau 41 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Centre, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....  | 109 |
| Tableau 42 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Est, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....  | 110 |
| Tableau 43 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....  | 111 |
| Tableau 44 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Sud-Ouest, au total, dans le canton et hors-canton en 2010 .....   | 112 |
| Tableau 45 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 114 |
| Tableau 46 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Centre entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 116 |
| Tableau 47 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Est entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 117 |
| Tableau 48 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Nord-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....  | 119 |
| Tableau 49 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients du Sud-Ouest entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 120 |
| Tableau 50 : Durée moyenne de séjour hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010, 2020 et 2025 .....   | 122 |
| Tableau 51 : Situation 2010 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour et de taux d'hospitalisation par domaine de prestations selon les quatre zones hospitalières ..... | 123 |
| Tableau 52 : Evolution des besoins entre 2010 et 2020 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour par domaine de prestations .....   | 124 |
| Tableau 53 : Evolution en pourcents du nombre d'hospitalisation et nombre de journées par groupes de prestations et zone hospitalière entre 2010 et 2020 .....   | 125 |



## **ANNEXES RELATIVES AU RAPPORT SUR L'EVALUATION DES BESOINS EN SOINS POUR LA PLANIFICATION HOSPITALIÈRE 2015**

—

Mars 2014



## Table des matières des annexes

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| <b>13.</b> | <b>Annexes</b>  | 138 |
| 13.1.      | Membres du groupe de travail  | 138 |
| 13.2.      | Délimitation des zones hospitalières – Contexte général                     | 139 |
| 13.2.1.    | Principes d'analyse pour déterminer les zones hospitalières du canton       | 140 |
| 13.2.2.    | Adéquation avec les limites communales                                      | 141 |
| 13.2.3.    | Propositions de zones hospitalières   | 142 |
| 13.2.4.    | Choix de zones hospitalières  | 142 |
| 13.2.5.    | Conclusion  | 143 |
| 13.3.      | Perspectives démographiques 2013-2035                                       | 145 |
| 13.3.1.    | Scénario démographiques   | 145 |
| 13.4.      | Besoins en soins hospitaliers (situation actuelle 2010 et projections 2020) | 151 |
| 13.4.1.    | Situation actuelle 2010   | 151 |
| 13.4.2.    | Projections 2020  | 174 |
| 14.        | Table des illustrations des annexes : Figures                               | 190 |
| 15.        | Table des illustrations des annexes : Tableaux                              | 190 |



## **13. Annexes**

### **13.1. Membres du groupe de travail**

#### **Service de la santé publique (SSP)**

Patrice Zurich, Chef de service

Sabina Di Stefano Piller, conseillère économique

Magdalena Wicki Martin, collaboratrice scientifique

Patrick Marchioni, économiste

Robert Gmür, conseiller juridique

Claude Dupasquier, collaborateur administratif supérieur

Philip Strahm, collaborateur scientifique

#### **Service du médecin cantonal (SMC)**

Dr. Chung-Yol Lee, Médecin cantonal

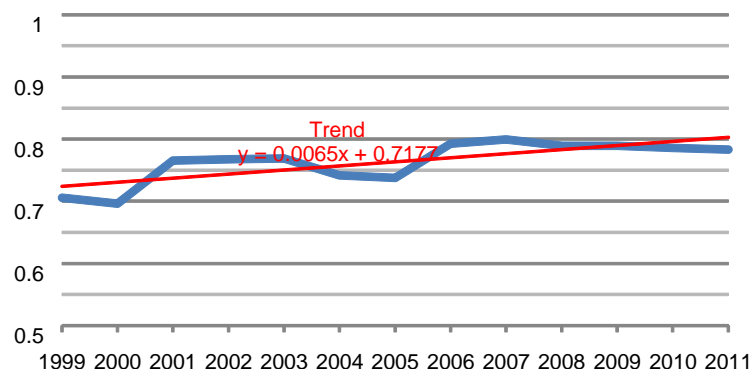
#### **Service de la statistique (SStat)**

Martial Clément, collaborateur scientifique

## 13.2. Délimitation des zones hospitalières – Contexte général

Sur la base des données MedStat 1999-2011, nous constatons que la part des hospitalisations dans le canton des habitants fribourgeois est en légère progression depuis 1999. La pente de la droite de régression entre les valeurs de 1999 et de 2011 indique une valeur positive de 0.01. En regardant du plus près les valeurs, celles-ci croissent continuellement jusqu'en 2007, pour ensuite s'inscrire dans un trend baissier.

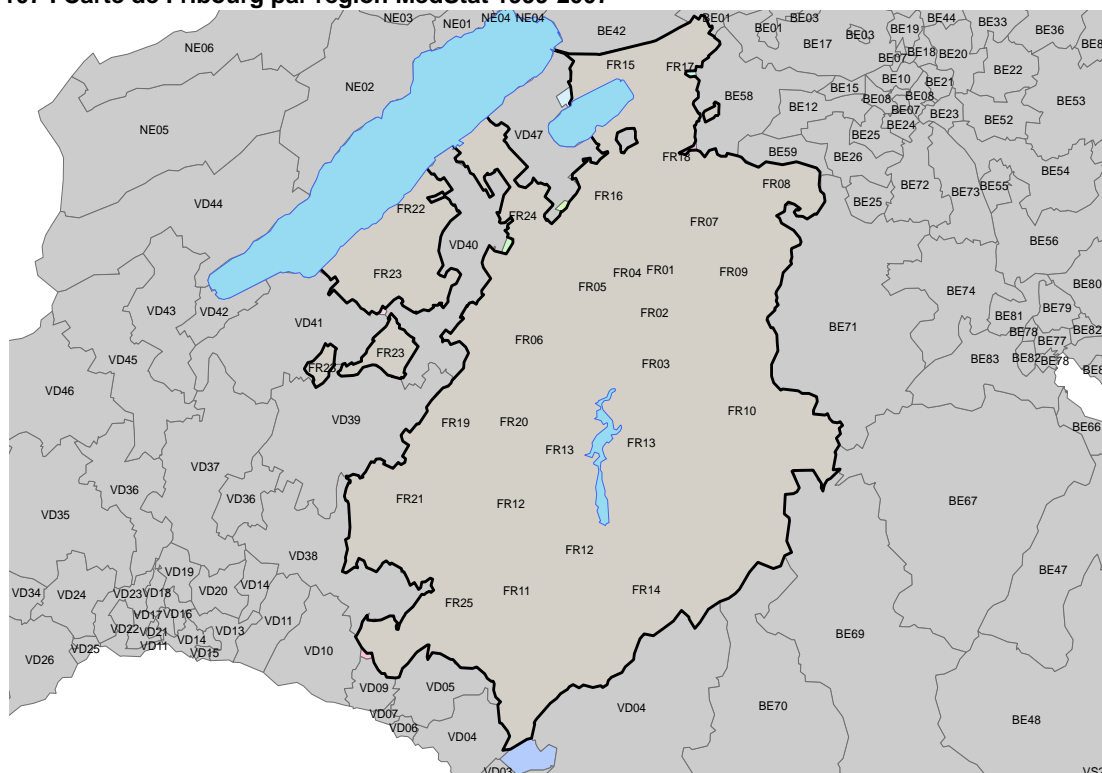
**Figure 106 : Taux d'hospitalisation des habitants du canton de Fribourg, 1999 à 2011**



Sur les 13 années d'observation, la valeur moyenne de la part des hospitalisations dans le canton est de 76.4%. De 2008 à 2011, elle est de 78.7%.

Durant cette période d'observation, les régions de références MedStat ont subi une adaptation importante en 2008. Ainsi, les régions MedStat de 1999 à 2007 sont dans une configuration très différente de celles utilisées depuis 2008, ce qui ne facilite pas spécialement l'analyse dans le temps des parts des hospitalisations hors et dans le canton.

**Figure 107 : Carte de Fribourg par région MedStat 1999-2007**



**Figure 108 : Carte de Fribourg par région MedStat 2008-2011**



Pour élaborer une proposition de découpage du canton en grandes zones hospitalières, en raison de la rupture de la délimitation des régions MedStat, l'analyse s'est basée sur deux périodes distinctes, 1999 à 2007 et de 2008 à 2011.

### 13.2.1. Principes d'analyse pour déterminer les zones hospitalières du canton

Pour chacune des régions MedStat, 3 éléments ont été pris en compte :

- la valeur moyenne de la part des hospitalisations dans le canton pour la série 1999-2007 et 2008-2011 ;
- la valeur du taux de la part des hospitalisations dans le canton de la dernière année de la série, 2007, pour 1999-2007, et 2011, pour la série 2008-2011 ;
- la pente du trend linéaire de la part des hospitalisations dans le canton pour chacune des deux séries (199-2007 et 2008-2011)

Cela avait pour but de distinguer les régions ayant des taux «anormalement » bas, haut ou moyen et de prendre en compte dans quel dynamique elles se situaient.

Pour cette première analyse, la fixation des seuils des valeurs pour les taux moyens de la part des hospitalisations dans le canton, ainsi que le seuil de la dernière année de chaque série a été appréhendé de deux manières :

Répartition des régions MedStat en 3 groupes de taille égale, les 10 régions ayant les valeurs, les plus hautes, les 10 régions ayant les plus basses et le solde, 9 régions, en zone intermédiaire (Cf. l'échange de point de vue entre les participants à la séance organisée par le SSP, le 27 juin 2013) ; Utilisation de la méthode de Jenks pour définir les seuils de chacune des catégories. C'est un processus automatique disponible dans le logiciel de cartographie ArcGIS, qui permet des regroupements « naturels » inhérents aux données. Les interruptions de classes sont identifiées parmi celles qui regroupent le mieux des valeurs similaires et optimisent les différences entre les



classes. L'utilisateur ne doit en fait que déterminer le nombre de classes qu'il veut pour répartir ces observations. Ici l'option de 3 classes a été retenue.

### 13.2.2. Adéquation avec les limites communales

Le SStat n'est pas en mesure de produire des projections démographiques pour des zones qui ne sont pas basées sur le découpage des territoires communaux. En effet, contrairement aux effectifs de population, les données sur les mouvements migratoires, qui jouent un rôle central dans l'élaboration des projections, ne sont pas géoréférencées au mètre, mais seulement par communes. Aucun découpage basé sur des régions MedStat ne correspond exactement avec des limites de communes actuelles. Si la modification des limites des régions MedStat en 2008 a permis une adéquation avec les limites cantonales, ce nouveau découpage, basé comme l'ancien sur des arrondissements postaux, traverse allégrement des limites communales.

Dans tous les découpages de zones hospitalières proposés, la région de Fribourg (FR01), appartenant à la zone Centre inclus le Petit Schönberg (relativement peuplé), situé sur la commune de Tavers, ainsi qu'une portion du territoire de la commune de Düdingen, Uebewil, qui est faiblement peuplé. Il en est de même pour une partie de la commune de Courtepin, qui se trouve à cheval sur la zone Deutschsprachiger See (FR19) et Lac francophone (FR17). Cette zone à cheval correspond à l'ancienne commune de Courtaman.

Avec le découpage 76+, à part ces « problèmes » de communes cités précédemment, les zones correspondent bien aux limites communales.

Avec le découpage 78+, surgit le problème de la région du Lac-Noir, incluse dans la région Obersense, qui se trouve répartie sur 4 communes : Cerniat, Charmey, Jaun et Plaffeien. C'est une région peu peuplée, de montagne et donc pas vraiment un problème en soi.

Avec le découpage 80+, se pose le problème de la commune de Siviriez, qui se trouve à cheval sur les zones Centre et Ouest. La partie qui se trouve sur la zone Centre correspond à l'ancienne commune de Villaraboud et au secteur de Drognens.

Quel que soit le découpage des zones hospitalières retenu, le SStat devra élaborer ses projections démographiques sur la base d'un découpage fondé sur les frontières communales. Il n'y aura donc pas forcément une coïncidence parfaite entre les zones hospitalières et les zones d'analyse démographique. Cette situation n'est pas forcément grave dès lors qu'il s'agit d'obtenir des ordres de grandeur et que les différences ne sont pas trop importantes. Mais, d'un point de vue de l'analyse statistique, il serait malgré tout souhaitable que les zones hospitalières soient définies à partir des frontières communales et que l'on renonce à scinder les communes.

Ce problème ne concerne pas seulement les projections démographiques du SStat, mais aussi la problématique du calcul des besoins, notamment des taux d'hospitalisation dans les zones. Nous pensons en effet que, si le nombre d'hospitalisations (numérateur du taux) est bien calculé par zones hospitalières, le dénominateur du taux, soit la population, sera le résultat d'une agrégation de communes. Cela peut engendrer un certain biais dans les territoires où il n'y a pas convergence des définitions.



### 13.2.3. Propositions de zones hospitalières

L'analyse des résultats selon les parts des hospitalisations dans le canton, que ce soit la moyenne ou la dernière année des deux séries de données analysées, montre bien que le découpage en trois zones du canton est une bonne piste. Toutefois, le choix des seuils est crucial pour déterminer la zone finale de 3 régions MedStat.

#### > Zone Nord-Est (alémanique)

La partie alémanique, avec le Vully (FR18), se détache assez clairement avec une part des hospitalisations dans le canton « bas » et un trend à la baisse. La région Obersense, bien qu'elle possède une part des hospitalisations dans le canton relativement élevée, s'inscrit elle aussi dans un trend assez marqué de diminution de la part des hospitalisations dans le canton. En même temps, c'est une région qui est vieillissante et qui, selon ce qui a été discuté en séance du 27 juin, indique plutôt une tendance à une plus forte hospitalisation à l'intérieur du canton. Sa part moyenne de 2008 à 2011 est de 79.4% et celui de 2011, 76.3%

#### > Zone Sud-Ouest

Les limites de cette zone sont plus facilement sujettes à discussion. Attalens (FR25) et Châtel-St-Denis (FR24) en font clairement partie. Haute-Glâne (FR22) et Broye-Enclaves (FR 27) peuvent y être incluses. Leurs parts moyennes des hospitalisations dans le canton 2008-2011 sont proches (80.3%, respectivement 78.5%) et leur trend s'inscrit à la diminution : Broye-Enclaves deux fois plus fortement que Haute-Glâne.

Un argument pour inclure Haute-Glâne dans cette zone est la « forte » immigration de ressortissants vaudois dans cette région durant ces 5 dernières années, qui pourrait conduire à une baisse de la part des hospitalisations dans le canton. Mais la grande interrogation est : jusqu'à quand ce phénomène va-t-il perdurer ?

#### > Zone Centre

La zone centre comprend de fait toutes les régions qui ont une part des hospitalisations dans le canton de plus de 80%. Si on y incluait la Haute-Glâne, elle comprendrait, toutes les régions de plus de 78%. Ce seuil de 78% n'affecterait en rien les régions sur le balan que sont Obersense (76.3%) et Broye-Enclaves (77.3%).

### 13.2.4. Choix de zones hospitalières

Le service statistique a présenté sa proposition au SSP fribourgeois, et après réflexion, il s'est avéré qu'une quatrième zone ressortait des analyses et influençait la consommation hospitalière spécifique à cette région. En effet, au niveau statistique, il a été constaté un renversement important de tendance pour les trois régions de la Broye. Il semble que depuis 2006, les hospitalisations sur Payerne ont été considérées comme étant à l'intérieur du canton. Ce fait démontre clairement des habitudes de consommation spécifique à la région de la Broye. Cette consommation est le fruit de la présence de l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB) qui a une réelle influence sur la consommation des fribourgeois dans cette région.

La décision fut prise d'intégrer cette région de la Broye comme une zone à part entière dans la future analyse de la consommation hospitalière du canton de Fribourg.



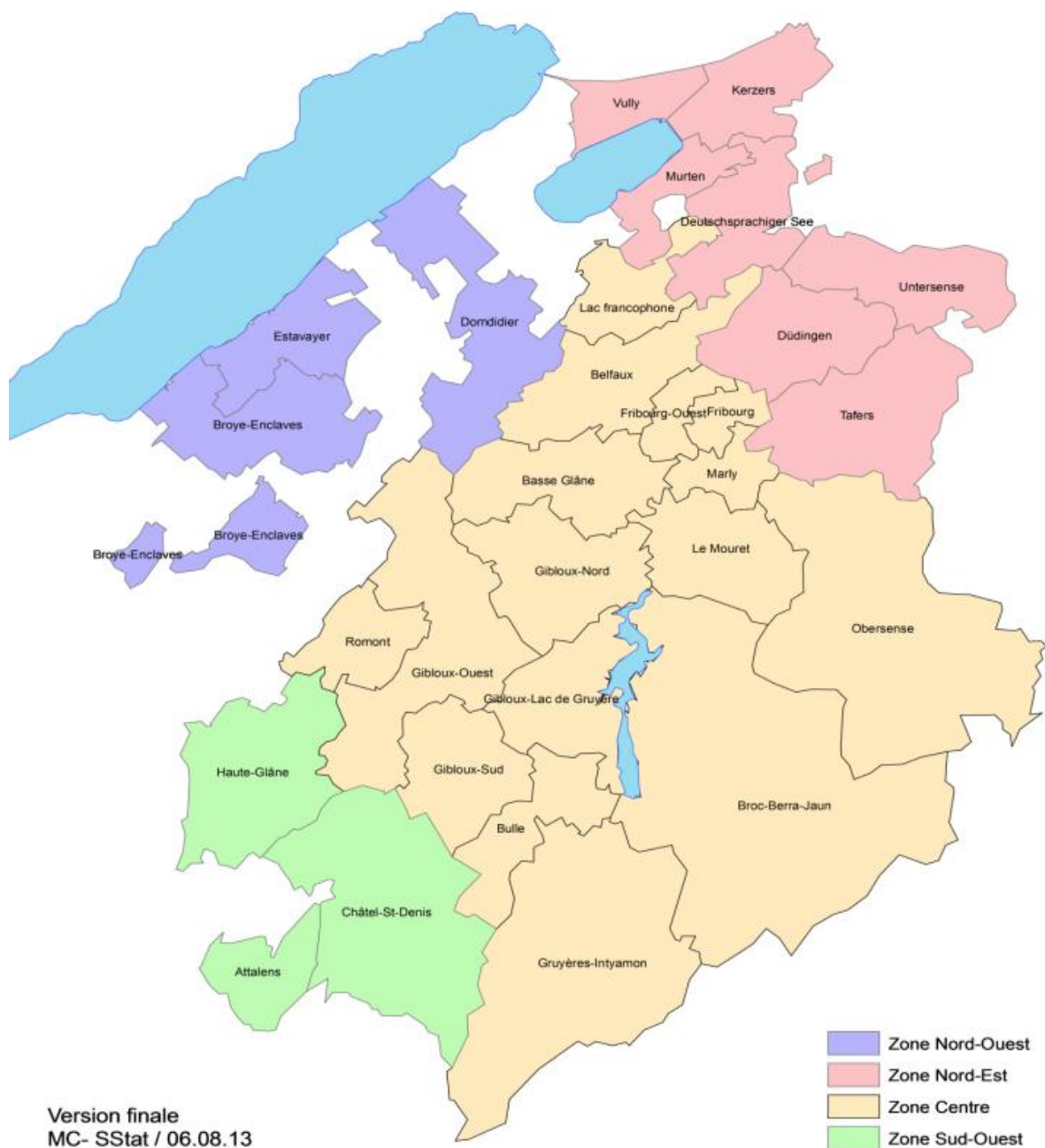
#### 13.2.5. Conclusion

Finalement, le canton de Fribourg allait être découpé en quatre zones bien distinctes :

- > La zone principale du Centre fribourgeois
- > La zone du Nord-Est fribourgeois
- > La zone du Nord-Ouest fribourgeois
- > La zone du Sud-Ouest fribourgeois

Figure 109 : Zones hospitalières du canton de Fribourg

## Zones hospitalières du canton de Fribourg





### 13.3. Perspectives démographiques 2013-2035

Dans le cadre de la planification hospitalière cantonale 2015, l'évolution de la population résidente permanente<sup>20</sup> du canton de Fribourg pour les années 2015 à 2025 doit être prise en compte. La taille de la population et sa structure d'âge sont des déterminants majeurs des besoins en soins hospitaliers.

**Tableau 54 : Population fribourgeoise par classe d'âge de 2000 à 2025**

|                  | 2000    | 2005    | 2010    | 2015    | 2020    | 2025                  |
|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|
| <b>0-19 ans</b>  | 62'837  | 64'017  | 66'851  | 70'977  | 74'501  | 77'631                |
| <b>20-64 ans</b> | 143'034 | 156'685 | 172'714 | 192'641 | 204'274 | 208'824               |
| <b>65-79 ans</b> | 22'674  | 24'032  | 28'758  | 34'626  | 40'272  | 45'990                |
| <b>80 + ans</b>  | 7'794   | 9'220   | 10'170  | 11'753  | 13'596  | 17'304                |
| <b>Total</b>     | 236'339 | 253'954 | 278'493 | 309'997 | 332'654 | 349'749 <sup>21</sup> |

L'évolution de la population dépend du solde naturel (naissances/décès) et du solde migratoire (solde migratoire international et solde migratoire intercantonal).

Le but de ce chapitre est d'expliquer la méthode utilisée pour faire des projections de l'évolution future de la population au niveau du canton et des régions hospitalières, ainsi qu'en fonction du sexe et de l'âge, pour les années 2015, 2020 et 2025, et d'identifier les données nécessaires pour faire ces projections.

#### 13.3.1. Scénario démographiques

Depuis les derniers scénarios démographiques produits en 2000 par Gonzague Dutoit, ancien chef du Service de la Statistique du canton de Fribourg (SStat), il n'existait plus de projections démographiques par district. Suite à la demande de préfectures, de l'Hôpital fribourgeois (HFR) et de la Direction de l'instruction publique (DICS), le SStat a décidé de se lancer dans la réalisation de projections démographiques par âge, sexe et district pour le canton de Fribourg.

Le SStat n'a ni les moyens, ni l'ambition d'explorer toutes les variantes envisageables de l'évolution des différentes composantes de la croissance démographique. Il a fondé son modèle sur les scénarios régionaux de l'OFS AR 2010-35 (moyen), BR 2010-35 (haut : forte natalité, faible mortalité, solde migratoire élevé) et CR2010-2035 (bas : faible natalité, forte mortalité et faible solde migratoire), ainsi que sur la méthode utilisée dans le canton de Vaud.

Comme aucun scénario cantonal de l'OFS n'est actuellement confirmé par l'évolution démographique récente du canton de Fribourg, le SStat a d'abord dû établir un scénario cantonal qui tient compte de cette évolution récente, tout en convergent à long terme avec un scénario OFS existant, le scénario BR 2010-35 (scénario haut), ce dernier étant celui qui est le plus proche de l'évolution constatée à court terme. Les hypothèses du scénario cantonal SStat ont donc été choisies en fonction de ces objectifs.

Dans un second temps, des scénarios ont été développés district par district, tout en veillant à ce que, composante par composante, la somme des districts égale la valeur cantonale.

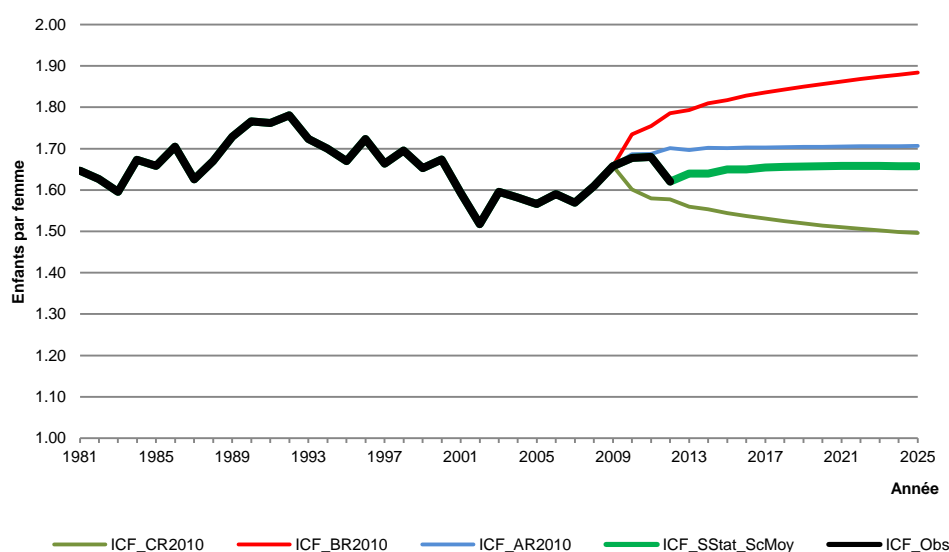
<sup>20</sup> Dans le présent document, par « population », il est toujours entendu « population résidente permanente », sauf mention contraire.

<sup>21</sup> L'addition des totaux des régions ne correspondent pas exactement au total par canton en raison des dixièmes et centièmes non indiqués dans les tableaux.

## Fécondité

Les indicateurs conjoncturels de fécondité (ICF) retenus sont ceux que l'OFS a utilisés pour son scénario AR 2010-35 (scénario moyen). Ils ont été adaptés sur la base des dernières observations (translation vers le bas). L'ICF calculé jusqu'en 2009, se basait sur des estimations d'effectifs de femmes de 15 à 49 ans. A partir de 2010, l'OFS et le canton sont en possession de données réelles. Il est apparu que dans le modèle de l'OFS, la population féminine concernée était sous-estimée, ce qui a eu pour effet de surestimer l'ICF du canton.

**Figure 110 : Indicateur conjoncturel de fécondité du canton de Fribourg, 1981 à 2025**



Pour le reste, il est supposé que le comportement des femmes dans le canton ne devrait pas changer durant ces prochaines années. Les taux de fécondité ont peu varié durant ces dernières années et aucune évolution socio-économique ou de politique familiale ne laisse présager des changements importants ces prochaines années.

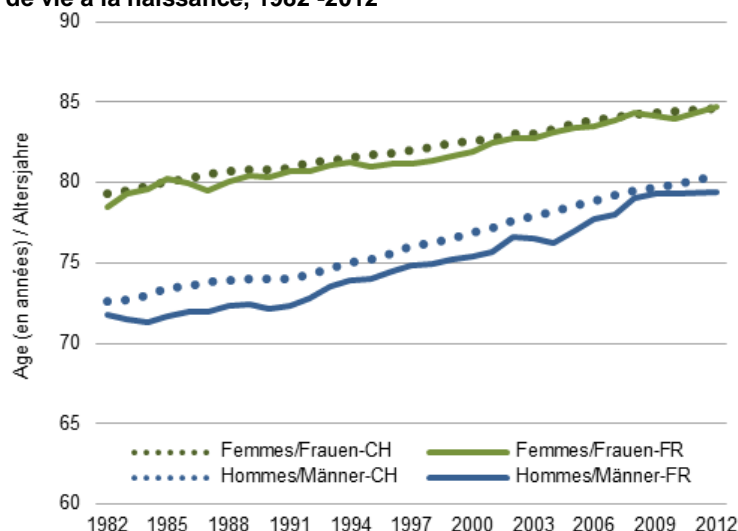
La forte immigration observée ces dernières années ne s'est pas traduite par une augmentation de l'ICF. Peut-être les femmes immigrées en âge de procréer diffèrent-elles leur décision jusqu'à ce que leur installation prenne un caractère moins précaire.

## Mortalité

Les taux de mortalité par âge et par sexe retenus sont également ceux du scénario AR 2010-35 (moyen) de l'OFS.

Il n'y pas de raisons de penser que l'évolution de la mortalité change fondamentalement durant ces prochaines années. L'évolution de l'espérance de vie des hommes et des femmes devrait s'inscrire dans la tendance observée ces dernières années.

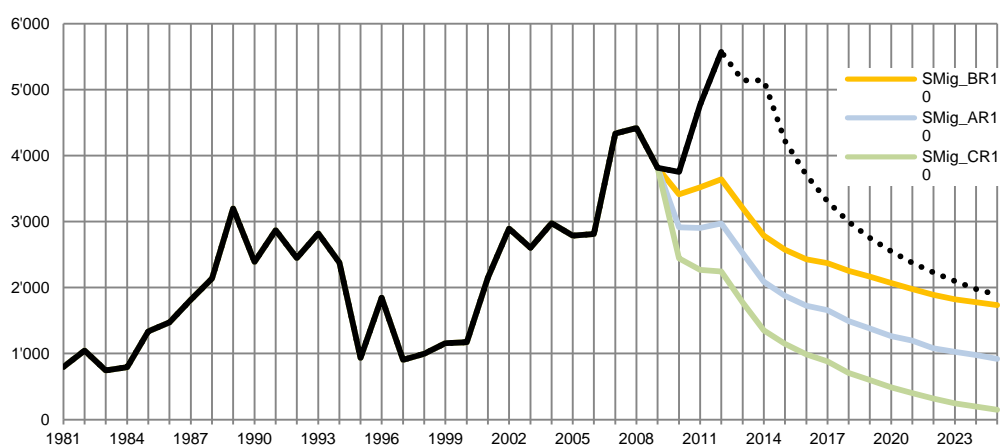
**Figure 111 : Espérance de vie à la naissance, 1982 -2012**



## Solde migratoire

Les hypothèses sur les soldes migratoires s'écartent par contre plus franchement de celles du scénario AR 2010-35 (moyen) de l'OFS. Afin de tenir compte de l'évolution récente, les soldes migratoires par âge et par sexe ont été maintenus pendant 2 ans (2013 et 14) quasiment au niveau de ceux des deux dernières années connues, puis ramenés tendanciellement vers les valeurs du scénario OFS BR 2010-35 (haut) à l'horizon 2025 et, enfin, calés sur ce dernier scénario jusqu'en 2035. A noter qu'à partir des classes d'âge de 65 ans, le scénario SStat se cale sur le scénario OFS BR 2010-35 (haut) pour toute la période de projection.

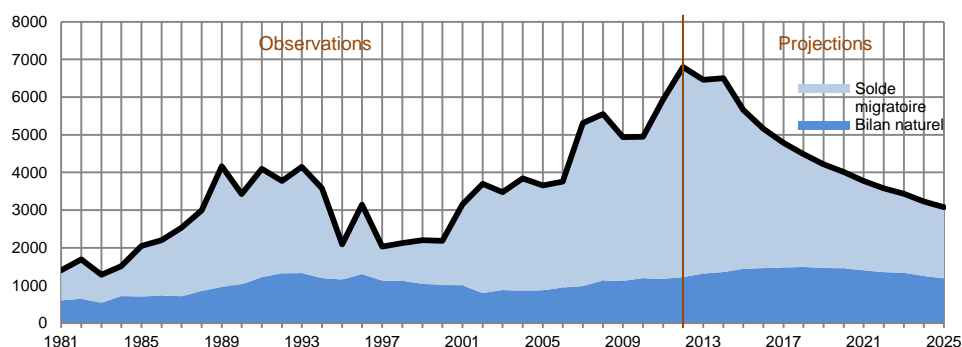
**Figure 112 : Solde migratoire fribourgeois de 1981 à 2025**



Le choix de l'évolution des soldes migratoires se base sur le constat de la sous-estimation constante des projections de l'OFS pour le canton de Fribourg, et ce depuis leur institution.

On postule en outre que l'écart d'attractivité de la Suisse par rapport à ses voisins européens est appelé à se combler à moyen terme. De même, on peut s'attendre à ce que le différentiel en matière de prix et de disponibilité des logements entre le canton de Fribourg et ses voisins se comble au moins partiellement à l'avenir.

**Figure 113 : Accroissement de la population et ses composantes 1981 - 2025**



**Tableau 55 : Démographie par zone hospitalières du canton de Fribourg de 2010 à 2025**

| Âge         | Zone       | 2010          | 2015          | 2020          | 2025          |
|-------------|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 0-19 ans    | Centre     | 41'225        | 44'052        | 46'510        | 48'706        |
|             | Nord-Est   | 12'803        | 12'598        | 12'687        | 12'994        |
|             | Nord-Ouest | 6'694         | 7'564         | 8'168         | 8'609         |
|             | Sud-Ouest  | 6'129         | 6'763         | 7'136         | 7'319         |
|             | Canton     | <b>66'851</b> | <b>70'977</b> | <b>74'501</b> | <b>77'631</b> |
| 20-39 ans   | Centre     | 48'474        | 54'775        | 57'017        | 55'994        |
|             | Nord-Est   | 14'047        | 14'902        | 15'232        | 14'748        |
|             | Nord-Ouest | 6'834         | 8'343         | 9'059         | 9'407         |
|             | Sud-Ouest  | 5'693         | 6'667         | 7'248         | 7'647         |
|             | Canton     | <b>75'048</b> | <b>84'687</b> | <b>88'556</b> | <b>87'796</b> |
| 40-59 ans   | Centre     | 49'252        | 55'013        | 58'536        | 60'359        |
|             | Nord-Est   | 18'481        | 19'144        | 18'578        | 17'496        |
|             | Nord-Ouest | 7'792         | 9'276         | 10'163        | 10'571        |
|             | Sud-Ouest  | 7'058         | 8'289         | 8'916         | 8'987         |
|             | Canton     | <b>82'583</b> | <b>91'722</b> | <b>96'193</b> | <b>97'417</b> |
| 60-79 ans   | Centre     | 26'649        | 30'566        | 35'585        | 41'465        |
|             | Nord-Est   | 9'707         | 11'409        | 13'452        | 15'349        |
|             | Nord-Ouest | 4'281         | 5'092         | 6'114         | 7'059         |
|             | Sud-Ouest  | 3'204         | 3'777         | 4'635         | 5'731         |
|             | Canton     | <b>43'841</b> | <b>50'844</b> | <b>59'786</b> | <b>69'601</b> |
| 80 ans et + | Centre     | 6'327         | 7'284         | 8'354         | 10'504        |
|             | Nord-Est   | 2'166         | 2'530         | 2'966         | 3'869         |
|             | Nord-Ouest | 924           | 1'062         | 1'262         | 1'700         |



|              |                   |                |                |                |                             |
|--------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------|
|              | <b>Sud-Ouest</b>  | 753            | 875            | 1'014          | 1'229                       |
|              | <b>Canton</b>     | <b>10'170</b>  | <b>11'751</b>  | <b>13'596</b>  | <b>17'304</b>               |
| <b>Total</b> | <b>Centre</b>     | 171'927        | 191'690        | 206'002        | 217'028                     |
|              | <b>Nord-Est</b>   | 57'204         | 60'583         | 62'915         | 64'456                      |
|              | <b>Nord-Ouest</b> | 26'525         | 31'337         | 34'766         | 37'346                      |
|              | <b>Sud-Ouest</b>  | 22'837         | 26'371         | 28'949         | 30'913                      |
|              | <b>Canton</b>     | <b>278'493</b> | <b>309'981</b> | <b>332'632</b> | <b>349'749<sup>22</sup></b> |

L'évolution des besoins en soins hospitaliers stationnaires a été déterminée pour chacune des zones hospitalières (Centre, Nord-Est, Nord-Ouest et Sud-Ouest) jusqu'en 2025 (Tab. 56). Sur la base des prévisions établies, on constate que le nombre de journées d'hospitalisation devrait augmenter pour tous les domaines de prestations.

**Tableau 56 : Besoins 2025 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour par domaine de prestations selon les quatre zones hospitalières**

| <b>Besoins 2025</b>                                     | <b>Centre</b>  | <b>Nord-Est</b> | <b>Nord-Ouest</b> | <b>Sud-Ouest</b> | <b>Total</b>   | <b>Evolution des capacités</b> |
|---|----------------|-----------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------------------|
|   | Total          | Total           | Total             | Total            | Total          |                                |
| Population  | 217'028        | 64'456          | 37'346            | 30'913           | 349'749        | ↗                              |
| <b>Soins somatique aigus - paquet de base</b>           |                |                 |                   |                  |                |                                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 10'724         | 4'060           | 2'006             | 1'336            | 18'126         |                                |
| Nombre de journées                                      | 73'121         | 28'483          | 13'279            | 9'563            | 124'446        | ↗                              |
| Durée moyenne de séjour                                 | 6.8            | 7.0             | 6.6               | 7.2              | 6.9            |                                |
| <b>Soins somatique aigus - prestations spécialisées</b> |                |                 |                   |                  |                |                                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 16'250         | 5'630           | 2'658             | 1'877            | 26'415         |                                |
| Nombre de journées                                      | 107'775        | 36'908          | 18'326            | 13'382           | 176'392        | ↗                              |
| Durée moyenne de séjour                                 | 6.6            | 6.6             | 6.9               | 7.1              | 6.7            |                                |
| <b>Réadaptation</b>                                     |                |                 |                   |                  |                |                                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 2'259          | 657             | 604               | 460              | 3'980          |                                |
| Nombre de journées                                      | 49'085         | 14'106          | 12'309            | 10'503           | 86'002         | ↗                              |
| Durée moyenne de séjour                                 | 21.7           | 21.5            | 20.4              | 22.8             | 21.6           |                                |
| <b>Psychiatrie</b>                                      |                |                 |                   |                  |                |                                |
| Nombre d'hospitalisations                               | 2'115          | 340             | 256               | 157              | 2'869          |                                |
| Nombre de journées                                      | 52'891         | 12'118          | 6'992             | 4'617            | 76'618         | ↗                              |
| Durée moyenne de séjour                                 | 25.0           | 35.6            | 27.3              | 29.4             | 26.7           |                                |
| <b>Nbre de journées totales</b>                         | <b>282'872</b> | <b>91'614</b>   | <b>50'906</b>     | <b>38'065</b>    | <b>463'458</b> | ↗                              |

L'augmentation devrait néanmoins être plus faible que celle entre 2010 et 2020. Il y a un certain tassement de l'augmentation des journées d'hospitalisation. D'une manière plus précise et non visible sur ce tableau, la catégorie (radio-) oncologie / traumatismes graves est la seule prestation qui devrait voir une baisse des journées d'hospitalisation de 26% entre 2010 et 2025. (Fig. 39).

<sup>22</sup> L'addition des totaux des régions ne correspondent pas exactement au total par canton en raison des dixièmes et centièmes non indiqués dans les tableaux.

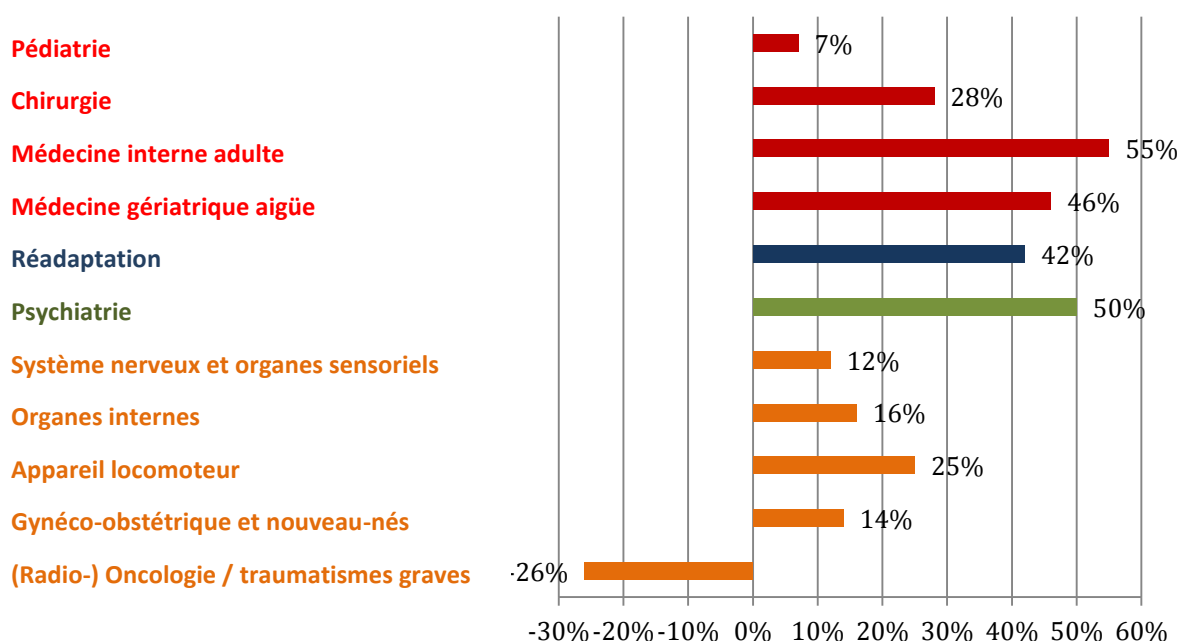
Le nombre d'hospitalisations et le nombre de journées d'hospitalisation (patients domiciliés dans le canton de Fribourg et hospitalisés dans ou hors canton à charge de la LAMal) devraient évoluer de la manière suivante entre 2020 et 2025 :

**Tableau 57 : Evolution en pourcents du nombre d'hospitalisation et nombre de journées par groupes de prestations et zone hospitalière entre 2020 et 2025**

| Evolution 2020-2025 |          | Soins aigus : PB | Soin aigus : PS | Réadaptation  | Psychiatrie |
|---------------------|----------|------------------|-----------------|---------------|-------------|
| Centre              | Cas      | +8.7%            | +3.9%           | +15.2%        | +6.9%       |
|                     | Journées | +6.2%            | +3.9%           | +10.5%        | -2.4%       |
| Nord-Est            | Cas      | +8.3%            | 3.1%            | +14.9%        | +5.3%       |
|                     | Journées | +6.7%            | +3.3%           | +9.5%         | -3.5%       |
| Nord-Ouest          | Cas      | +12.3%           | +8.7            | +19.8%        | +8.9%       |
|                     | Journées | +9.7%            | +8.6%           | +15.4%        | +0.8%       |
| Sud-Ouest           | Cas      | +13.1%           | +10.1%          | +22%          | +7%         |
|                     | Journées | +10.5%           | +10.2%          | +18.5%        | -2.1%       |
| <b>Total</b>        | Cas      | <b>+9.3%</b>     | <b>+4.6%</b>    | <b>+16.6%</b> | <b>+7%</b>  |
|                     | Journées | <b>+7%</b>       | <b>+4.7%</b>    | <b>+12%</b>   | <b>-2%</b>  |

**Figure 114 : Variations en pourcent du nombre de journées d'hospitalisation pour les patients fribourgeois par domaine de prestations entre 2010 et 2025.**

## Scénario 2025



## 13.4. Besoins en soins hospitaliers (situation actuelle 2010 et projections 2020)

### 13.4.1. Situation actuelle 2010

Les résultats de calculs présentés dans ces tableaux ont été arrondis afin d'en améliorer la lisibilité. Cela explique pourquoi les totaux indiqués ne correspondent pas toujours exactement à la somme des chiffres présentés. De même, le calcul des durées moyennes de séjour a été effectué avec les chiffres exacts du nombre de cas et du nombre de journées (avant arrondi).

La construction des différents groupes de prestations s'est en premier lieu basée sur le code de prestation (GPPH) « Soins somatiques aigus » et ensuite en fonction de son centre de prise en charge des coûts. Cette information est une variable de la statistique OFS indiquant quel service a pris en charge le cas selon les catégories suivantes : M000 = Disciplines médicales (en général), M050 = Soins intensifs, M100 = Médecine interne, M200 = Chirurgie, M300 = Gynécologie et obstétrique<sup>23</sup>, M400 = Pédiatrie, M500 = Psychiatrie et psychothérapie, M600 = Ophtalmologie, M700 = Oto-rhino-laryngologie, M800 = Dermatologie et vénérologie, M850 = Radiologie médicale, M900 = Gériatrie, M950 = Médecine physique et réadaptation, M990 = Autres domaines d'activités. Les cas M500 sont attribués à la psychiatrie, les cas M900 et M950 à la réadaptation. Tous les autres cas sont regroupés dans les soins somatiques aigus avec un découpage basé sur le code de prestation GPPH. De plus, certaines sous-catégories ont été créées en fonction de l'âge des patients et d'autres en fonction du diagnostic principal. La méthode de construction des différents groupes de prestations est présentée en tête des chapitres soins somatiques aigus, réadaptation et psychiatrie de ce rapport.

**Tableau 58 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois en 2010**

|      |           |   | Zone Centre |          | Zone Nord-Est |          | Zone Nord-Ouest |          | Zone Sud-Ouest |          | TOTAL |          |
|------|-----------|---|-------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|-------|----------|
|      |           |   | Cas         | Journées | Cas           | Journées | Cas             | Journées | Cas            | Journées | Cas   | Journées |
| Psy  | PSY1      | Pédopsychiatrie                                 | 63          | 2'335    | 9             | 676      | 4               | 181      | 6              | 169      | 82    | 3'361    |
|      | PSY2      | Psychiatrie adulte                              | 1'290       | 37'460   | 222           | 8'198    | 144             | 4'696    | 86             | 2'877    | 1'742 | 53'231   |
|      | PSY3      | Psychogériatrie                                 | 237         | 11'291   | 50            | 3'271    | 16              | 826      | 19             | 1'154    | 322   | 16'542   |
|      | Psy Total |   | 1'590       | 51'086   | 281           | 12'145   | 164             | 5'703    | 111            | 4'200    | 2'146 | 73'134   |
| REA  | REA1      | Réadaptation cardiovasculaire                   | 228         | 6'771    | 78            | 2'425    | 51              | 1'261    | 37             | 1'174    | 394   | 11'631   |
|      | REA2      | Réadaptation pulmonaire                         | 59          | 1'134    | 15            | 298      | 27              | 584      | 7              | 160      | 108   | 2'176    |
|      | REA3      | Réadaptation musculosquelettique                | 488         | 9'303    | 98            | 2'097    | 135             | 3'186    | 67             | 1'312    | 788   | 15'898   |
|      | REA4      | Réadaptation neurologique                       | 95          | 2'521    | 31            | 819      | 25              | 536      | 3              | 72       | 154   | 3'948    |
|      | REA5      | Réadaptation de médecine interne et oncologique | 78          | 2'027    | 21            | 521      | 88              | 1'777    | 12             | 260      | 199   | 4'585    |
|      | REA6      | Réadaptation paraplégique                       | 5           | 134      | 1             | 17       | 3               | 205      | 1              | 17       | 10    | 373      |
|      | REA7      | Réadaptation polyvalente gériatrique            | 523         | 14'054   | 172           | 4'009    | 12              | 315      | 136            | 3'677    | 843   | 22'055   |
|      | REA Total |   | 1'476       | 35'944   | 416           | 10'186   | 341             | 7'864    | 263            | 6'672    | 2'496 | 60'666   |
| SSAB | CHI       | Chirurgie                                       | 3'215       | 18'820   | 1'237         | 7'107    | 504             | 2'761    | 308            | 1'979    | 5'264 | 30'667   |

<sup>23</sup> La différence de cas entre la catégorie « nouveau-nés » et la catégorie « obstétrique » s'explique par le fait que cette dernière catégorie comprend également les problèmes liés à la grossesse (fausses-couches, curtage, etc.). Il est donc normal que les cas obstétrique dépassent les nouveau-nés.



|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
|------------|----------|--|--------|---------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|---------|
|            | MEDA     | Médecine interne adulte  | 3'070  | 18'522  | 1'315 | 7'584  | 507   | 2'882  | 394   | 1'933  | 5'286  | 30'921  |
|            | MEDG     | Médecine gériatrique aigüe   | 754    | 13'527  | 334   | 4'818  | 128   | 2'113  | 71    | 843    | 1'287  | 21'301  |
|            | PED      | Pédiatrie  | 947    | 3'331   | 265   | 1'255  | 190   | 648    | 125   | 508    | 1'527  | 5'742   |
| SSAB Total |          |  | 7'986  | 54'200  | 3'151 | 20'764 | 1'329 | 8'404  | 898   | 5'263  | 13'364 | 88'631  |
| PB Total   |          |  | 11'052 | 141'230 | 3'848 | 43'095 | 1'834 | 21'971 | 1'272 | 16'135 | 18'006 | 222'431 |
|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| DER        | DER1     | Dermatologie (y c. vénérologie)  | 38     | 321     | 12    | 106    | 4     | 32     | 3     | 54     | 57     | 513     |
|            | DER1.1   | Oncologie dermatologique   | 43     | 268     | 16    | 103    | 1     | 4      | 4     | 19     | 64     | 394     |
|            | DER1.2   | Affections cutanées graves   | 2      | 17      |       |        |       |        | 1     | 1      | 3      | 18      |
|            | DER2     | Traitement des plaies  | 14     | 196     | 16    | 228    | 1     | 19     | 1     | 6      | 32     | 449     |
| DER Total  |          |  | 97     | 802     | 44    | 437    | 6     | 55     | 9     | 80     | 156    | 1'374   |
|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| NCH        | NCH1     | Neurochirurgie   | 94     | 1'187   | 30    | 283    | 13    | 204    | 5     | 54     | 142    | 1'728   |
|            | NCH1.1   | Neurochirurgie spécialisée   | 6      | 45      | 4     | 19     | 1     | 4      |       |        | 11     | 68      |
| NCH Total  |          |  | 100    | 1'232   | 34    | 302    | 14    | 208    | 5     | 54     | 153    | 1'796   |
|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| NEU        | NEU1     | Neurologie   | 106    | 764     | 37    | 390    | 22    | 91     | 17    | 59     | 182    | 1'304   |
|            | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux   | 27     | 307     | 6     | 54     | 7     | 54     | 4     | 74     | 44     | 489     |
|            | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)                        | 20     | 231     | 3     | 15     | 5     | 31     | 2     | 20     | 30     | 297     |
|            | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)                                       | 302    | 3'327   | 136   | 1'054  | 45    | 351    | 43    | 368    | 526    | 5'100   |
| NEU Total  |          |  | 455    | 4'629   | 182   | 1'513  | 79    | 527    | 66    | 521    | 782    | 7'190   |
|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| AUG        | AUG1     | Ophtalmologie  | 16     | 117     | 4     | 16     | 1     | 4      | 2     | 5      | 23     | 142     |
|            | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique | 4      | 5       | 6     | 16     | 1     | 2      |       |        | 11     | 23      |
|            | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)                      | 10     | 54      | 2     | 5      |       |        | 1     | 2      | 13     | 61      |
|            | AUG1.5   | Glaucome   | 7      | 17      | 5     | 17     |       |        | 2     | 4      | 14     | 38      |
|            | AUG1.6   | Cataracte  | 72     | 346     | 25    | 103    | 4     | 12     | 6     | 20     | 107    | 481     |
|            | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée   | 10     | 35      | 4     | 15     | 1     | 5      |       |        | 15     | 55      |
| AUG Total  |          |  | 119    | 574     | 46    | 172    | 7     | 23     | 11    | 31     | 183    | 800     |
|            |          |  |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| HNO/KIE    | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)   | 281    | 1'168   | 102   | 304    | 34    | 219    | 9     | 25     | 426    | 1'716   |
|            | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale  | 48     | 294     | 20    | 119    | 11    | 95     | 3     | 60     | 82     | 568     |
|            | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)                 | 10     | 140     | 1     | 65     | 1     | 2      |       |        | 12     | 207     |
|            | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus  | 88     | 245     | 63    | 198    | 12    | 27     | 7     | 22     | 170    | 492     |



|               |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
|---------------|----------|---|-----|-------|-----|-------|----|-----|----|-----|-----|-------|
|               | HNO1.2.1 | Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne) | 5   | 36    | 3   | 17    | 1  | 14  | 3  | 28  | 12  | 95    |
|               | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)    | 23  | 73    | 10  | 32    | 3  | 7   | 3  | 12  | 39  | 124   |
|               | HNO1.3.1 | Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère                                     |     |       |     |       | 1  | 7   | 1  | 10  | 2   | 17    |
|               | HNO1.3.2 | Implants cochléaires (CIMHS)  |     |       | 1   | 4     |    |     | 1  | 4   | 2   | 8     |
|               | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   | 94  | 503   | 18  | 86    | 8  | 73  | 7  | 33  | 127 | 695   |
|               | KIE1     | Chirurgie maxillaire  | 14  | 167   | 8   | 64    | 3  | 34  |    |     | 25  | 265   |
| HNO/KIE Total |          |   | 563 | 2'626 | 226 | 889   | 74 | 478 | 34 | 194 | 897 | 4'187 |
|               |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| THO           | THO1     | Chirurgie thoracique  | 19  | 178   | 12  | 205   | 1  | 8   | 1  | 12  | 33  | 403   |
|               | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)                          | 15  | 217   | 6   | 81    | 2  | 32  | 2  | 29  | 25  | 359   |
|               | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |     |       | 4   | 27    | 2  | 16  |    |     | 6   | 43    |
| THO Total     |          |   | 34  | 395   | 22  | 313   | 5  | 56  | 3  | 41  | 64  | 805   |
|               |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| VIS           | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 200 | 2'486 | 76  | 765   | 20 | 270 | 14 | 220 | 310 | 3'741 |
|               | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  | 6   | 157   | 6   | 115   | 1  | 9   | 2  | 49  | 15  | 330   |
|               | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 12  | 178   | 2   | 22    |    |     | 3  | 22  | 17  | 222   |
|               | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 3   | 163   | 5   | 168   |    |     |    |     | 8   | 331   |
|               | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 36  | 385   | 6   | 35    | 10 | 70  | 5  | 37  | 57  | 527   |
|               | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 14  | 317   | 8   | 140   | 4  | 82  | 2  | 50  | 28  | 589   |
| VIS Total     |          |   | 271 | 3'686 | 103 | 1'245 | 35 | 431 | 26 | 378 | 435 | 5'740 |
|               |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| HER           | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 3   | 36    | 4   | 73    |    |     | 1  | 18  | 8   | 127   |
|               | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)                     | 50  | 815   | 17  | 213   | 8  | 144 | 12 | 201 | 87  | 1'373 |
|               | HER1.1.1 | Chirurgie coronarienne (PAC)  | 73  | 980   | 26  | 340   | 5  | 72  | 8  | 111 | 112 | 1'503 |
|               | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 52  | 434   | 27  | 224   | 13 | 203 | 3  | 9   | 95  | 870   |
|               | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 474 | 3'702 | 212 | 929   | 59 | 242 | 67 | 609 | 812 | 5'482 |
|               | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 14  | 175   | 11  | 62    | 3  | 15  | 1  | 2   | 29  | 254   |

|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
|-----------|--------|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|----|-----|-------|--------|
|           | KAR1.2 | Electrophysiologie (ablations)  | 70  | 234   | 18  | 42    | 6   | 20    | 4  | 13  | 98    | 309    |
|           | KAR1.3 | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                        | 14  | 76    | 6   | 78    | 6   | 58    | 3  | 24  | 29    | 236    |
| HER Total |        |   | 750 | 6'452 | 321 | 1'961 | 100 | 754   | 99 | 987 | 1'270 | 10'154 |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
| END       | END1   | Endocrinologie  | 39  | 516   | 23  | 241   | 10  | 97    | 4  | 35  | 76    | 889    |
| END Total |        |   | 39  | 516   | 23  | 241   | 10  | 97    | 4  | 35  | 76    | 889    |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
| GAE       | GAE1   | Gastroentérologie   | 420 | 4'601 | 119 | 1'219 | 56  | 482   | 52 | 540 | 647   | 6'842  |
|           | GAE1.1 | Gastroentérologie spécialisée   | 98  | 1'122 | 44  | 469   | 8   | 111   | 7  | 68  | 157   | 1'770  |
| GAE Total |        |   | 518 | 5'723 | 163 | 1'688 | 64  | 593   | 59 | 608 | 804   | 8'612  |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
| HAE       | HAE1   | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 20  | 233   | 10  | 86    | 5   | 86    | 1  | 29  | 36    | 434    |
|           | HAE1.1 | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                 | 1   | 79    | 6   | 95    | 2   | 65    |    |     | 9     | 239    |
|           | HAE2   | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 137 | 1'504 | 20  | 177   | 14  | 94    | 4  | 79  | 175   | 1'854  |
|           | HAE3   | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                             | 20  | 249   | 19  | 279   | 5   | 100   | 3  | 32  | 47    | 660    |
|           | HAE4   | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                            | 10  | 120   | 5   | 101   | 1   | 8     | 2  | 30  | 18    | 259    |
|           | HAE5   | Transplantation allogénique de cellules hématopoïétiques (CIMHS)                          | 1   | 77    | 2   | 131   |     |       |    |     | 3     | 208    |
| HAE Total |        |   | 189 | 2'262 | 62  | 869   | 27  | 353   | 10 | 170 | 288   | 3'654  |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
| NEP       | NEP1   | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 39  | 233   | 7   | 62    | 3   | 43    | 1  | 2   | 50    | 340    |
| NEP Total |        |   | 39  | 233   | 7   | 62    | 3   | 43    | 1  | 2   | 50    | 340    |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |
| PNE       | PNE1   | Pneumologie   | 323 | 5'177 | 104 | 1'405 | 57  | 1'002 | 39 | 594 | 523   | 8'178  |
|           | PNE1.1 | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 11  | 421   | 1   | 20    | 2   | 33    | 1  | 12  | 15    | 486    |
|           | PNE1.2 | Evaluation avant ou statuts après transplantation pulmonaire                              | 5   | 95    | 12  | 158   | 2   | 10    | 1  | 5   | 20    | 268    |
|           | PNE1.3 | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 13  | 109   | 17  | 287   |     |       |    |     | 30    | 396    |
|           | PNE2   | Polysomnographie  | 4   | 8     | 35  | 127   | 3   | 17    |    |     | 42    | 152    |
| PNE Total |        |   | 356 | 5'810 | 169 | 1'997 | 64  | 1'062 | 41 | 611 | 630   | 9'480  |
|           |        |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |        |



|                  |          |  |           |            |              |            |              |            |            |           |            |              |              |
|------------------|----------|--|-----------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|-----------|------------|--------------|--------------|
| <b>TPL</b>       | TPL1     | Transplantations<br>solides (CIMHS)  | d'organes | 14         | 450          | 10         | 139          | 2          | 17         | 3         | 65         | 29           | 671          |
| <b>TPL Total</b> |          |  |           | <b>14</b>  | <b>450</b>   | <b>10</b>  | <b>139</b>   | <b>2</b>   | <b>17</b>  | <b>3</b>  | <b>65</b>  | <b>29</b>    | <b>671</b>   |
|                  |          |  |           |            |              |            |              |            |            |           |            |              |              |
| <b>URO</b>       | URO1     | Urologie sans titre de formation<br>approfondie 'Urologie<br>opératoire'                     |           | 649        | 3'087        | 285        | 1'198        | 99         | 590        | 76        | 321        | 1'109        | 5'196        |
|                  | URO1.1   | Urologie avec titre de formation<br>approfondie 'Urologie<br>opératoire'                     |           | 110        | 662          | 25         | 151          | 10         | 77         | 6         | 50         | 151          | 940          |
|                  | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale  |           | 62         | 477          | 26         | 198          | 8          | 86         | 4         | 32         | 100          | 793          |
|                  | URO1.1.2 | Cystectomie radicale   |           | 16         | 137          | 5          | 56           | 1          | 15         | 1         | 47         | 23           | 255          |
|                  | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins<br>(néphrectomie pour tumeur et<br>résection partielle du rein) |           | 18         | 176          | 8          | 82           | 5          | 52         | 1         | 8          | 32           | 318          |
|                  | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée   |           | 4          | 27           | 1          | 5            |            |            |           |            | 5            | 32           |
|                  | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la<br>jonction pyélo-urétérale                                     |           | 2          | 13           | 1          | 6            | 1          | 8          |           |            | 4            | 27           |
|                  | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de<br>l'urètre  |           | 3          | 13           | 1          | 5            |            |            |           |            | 4            | 18           |
|                  | URO1.1.7 | Implantation d'un sphincter<br>urinaire artificiel   |           | 1          | 13           | 1          | 6            |            |            |           |            | 2            | 19           |
|                  | URO1.1.8 | Néphrostomie percutanée avec<br>fragmentation de calculs                                     |           | 4          | 22           | 1          | 7            |            |            |           |            | 5            | 29           |
| <b>URO Total</b> |          |  |           | <b>869</b> | <b>4'627</b> | <b>354</b> | <b>1'714</b> | <b>124</b> | <b>828</b> | <b>88</b> | <b>458</b> | <b>1'435</b> | <b>7'627</b> |
|                  |          |  |           |            |              |            |              |            |            |           |            |              |              |
| <b>ANG</b>       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux<br>périphériques (artériels)                                 |           | 12         | 107          | 14         | 77           | 1          | 2          | 3         | 166        | 30           | 352          |
|                  | ANG2     | Interventions sur les vaisseaux<br>intra-abdominaux  |           | 7          | 74           | 4          | 47           | 2          | 14         | 1         | 16         | 14           | 151          |
|                  | ANG3     | Interventions sur la carotide et<br>les vaisseaux extracrâniens                              |           | 8          | 52           | 5          | 22           | 1          | 32         | 2         | 18         | 16           | 124          |
|                  | ANG4     | Interventions sur les vaisseaux<br>intracrâniens   |           | 4          | 121          | 3          | 49           | 1          | 4          |           |            | 8            | 174          |
|                  | GEF1     | Chirurgie vasculaire<br>périphérique (artérielle)  |           | 77         | 915          | 22         | 222          | 13         | 328        | 6         | 107        | 118          | 1'572        |
|                  | GEF2     | Chirurgie des vaisseaux intra-<br>abdominaux   |           | 30         | 545          | 16         | 177          | 8          | 167        | 2         | 62         | 56           | 951          |
|                  | GEF3     | Chirurgie carotidienne   |           | 28         | 453          | 7          | 48           | 10         | 63         | 2         | 16         | 47           | 580          |
|                  | GEF4     | Chirurgie des vaisseaux<br>intracrâniens   |           | 10         | 134          | 3          | 40           |            |            | 1         | 7          | 14           | 181          |
|                  | RAD1     | Radiologie interventionnelle (ou<br>seulement diagnostique pour<br>les vaisseaux)            |           | 8          | 30           | 7          | 87           | 2          | 22         | 3         | 11         | 20           | 150          |
| <b>ANG Total</b> |          |  |           | <b>184</b> | <b>2'431</b> | <b>81</b>  | <b>769</b>   | <b>38</b>  | <b>632</b> | <b>20</b> | <b>403</b> | <b>323</b>   | <b>4'235</b> |
|                  |          |  |           |            |              |            |              |            |            |           |            |              |              |
| <b>BEW</b>       | BEW1     | Chirurgie de l'appareil<br>locomoteur  |           | 640        | 5'430        | 256        | 2'132        | 71         | 810        | 41        | 550        | 1'008        | 8'922        |
|                  | BEW10    | Chirurgie du plexus  |           | 4          | 49           | 1          | 38           |            |            | 1         | 23         | 6            | 110          |



|           |          |  |       |        |       |       |     |       |     |       |       |        |
|-----------|----------|--|-------|--------|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
|           | BEW11    | Réimplantations  | 2     | 17     |       |       |     |       |     | 2     | 17    |        |
|           | BEW2     | Orthopédie   | 255   | 1'836  | 111   | 598   | 25  | 173   | 16  | 109   | 407   | 2'716  |
|           | BEW3     | Chirurgie de la main   | 71    | 276    | 26    | 97    | 8   | 53    | 9   | 46    | 114   | 472    |
|           | BEW4     | Arthroscopie de l'épaule et du coude   | 57    | 300    | 38    | 154   | 4   | 14    | 2   | 16    | 101   | 484    |
|           | BEW5     | Arthroscopie du genou  | 437   | 1'489  | 252   | 896   | 57  | 192   | 29  | 96    | 775   | 2'673  |
|           | BEW6     | Reconstruction de membres supérieurs   | 145   | 827    | 102   | 544   | 14  | 61    | 15  | 81    | 276   | 1'513  |
|           | BEW7     | Reconstruction de membres inférieurs   | 670   | 7'164  | 268   | 2'818 | 118 | 1'227 | 97  | 913   | 1'153 | 12'122 |
|           | BEW8     | Chirurgie de la colonne vertébrale   | 330   | 2'489  | 128   | 921   | 39  | 269   | 29  | 283   | 526   | 3'962  |
|           | BEW8.1   | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale   | 21    | 167    | 6     | 38    | 3   | 32    | 1   | 4     | 31    | 241    |
|           | BEW9     | Tumeurs osseuses   | 3     | 10     | 6     | 28    |     |       |     |       | 9     | 38     |
| BEW Total |          |  | 2'635 | 20'054 | 1'194 | 8'264 | 339 | 2'831 | 240 | 2'121 | 4'408 | 33'270 |
|           |          |  |       |        |       |       |     |       |     |       |       |        |
| RHE       | RHE1     | Rhumatologie   | 90    | 654    | 55    | 419   | 14  | 111   | 11  | 83    | 170   | 1'267  |
|           | RHE2     | Rhumatologie interdisciplinaire  | 11    | 78     | 3     | 52    | 1   | 9     |     |       | 15    | 139    |
| RHE Total |          |  | 101   | 732    | 58    | 471   | 15  | 120   | 11  | 83    | 185   | 1'406  |
|           |          |  |       |        |       |       |     |       |     |       |       |        |
| GYN       | GYN1     | Gynécologie  | 807   | 3'647  | 278   | 1'114 | 81  | 373   | 54  | 227   | 1'220 | 5'361  |
|           | GYN1.1   | Néoplasmes malins de la vulve et du vagin  | 6     | 75     |       |       |     |       |     |       | 6     | 75     |
|           | GYN1.3   | Néoplasmes malins du corps utérin  | 30    | 286    | 8     | 65    | 1   | 5     | 7   | 81    | 46    | 437    |
|           | GYN1.4   | Néoplasmes malins de l'ovaire  | 10    | 124    | 4     | 36    |     |       | 1   | 5     | 15    | 165    |
|           | GYN2     | Néoplasmes malins de la glande mammaire  | 193   | 1'325  | 64    | 377   | 32  | 187   | 30  | 165   | 319   | 2'054  |
| GYN Total |          |  | 1'046 | 5'457  | 354   | 1'592 | 114 | 565   | 92  | 478   | 1'606 | 8'092  |
|           |          |  |       |        |       |       |     |       |     |       |       |        |
| NEO       | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 1'948 | 10'672 | 543   | 2'979 | 306 | 1'615 | 218 | 1'152 | 3'015 | 16'418 |
|           | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 48    | 511    | 6     | 48    | 11  | 87    | 5   | 89    | 70    | 735    |
|           | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 12    | 80     | 1     | 4     | 1   | 6     | 1   | 25    | 15    | 115    |
| NEO Total |          |  | 2'008 | 11'263 | 550   | 3'031 | 318 | 1'708 | 224 | 1'266 | 3'100 | 17'268 |
|           |          |  |       |        |       |       |     |       |     |       |       |        |
| GEB       | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g)                    | 2'329 | 13'066 | 634   | 3'461 | 383 | 2'077 | 252 | 1'376 | 3'598 | 19'980 |
|           | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                                     | 28    | 288    | 5     | 34    | 4   | 28    | 6   | 74    | 43    | 424    |
|           | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée  | 9     | 113    | 2     | 66    |     |       | 1   | 3     | 12    | 182    |
| GEB Total |          |  | 2'366 | 13'467 | 641   | 3'561 | 387 | 2'105 | 259 | 1'453 | 3'653 | 20'586 |

|                                |        |   |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
|--------------------------------|--------|---|--------|---------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|---------|
|                                |        |   |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| ONK/RAO                        | NUK1   | Médecine nucléaire  | 1      | 4       | 5     | 31     | 2     | 8      |       |        | 8      | 43      |
|                                | ONK1   | Oncologie   | 98     | 1'031   | 66    | 265    | 13    | 145    | 15    | 166    | 192    | 1'607   |
|                                | RAO1   | Radio-oncologie   | 60     | 1'359   | 7     | 113    | 3     | 38     | 5     | 72     | 75     | 1'582   |
| ONK/RAO Total                  |        |   | 159    | 2'394   | 78    | 409    | 18    | 191    | 20    | 238    | 275    | 3'232   |
|                                |        |   |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| UNF                            | UNF1   | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)                          | 3      | 38      | 2     | 53     |       |        |       |        | 5      | 91      |
|                                | UNF1.1 | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux) | 3      | 112     | 1     | 7      |       |        | 1     | 4      | 5      | 123     |
|                                | UNF2   | Brûlures étendues (CIMHS)                                       | 1      | 20      |       |        |       |        | 2     | 51     | 3      | 71      |
| UNF Total                      |        |   | 7      | 170     | 3     | 60     |       |        | 3     | 55     | 13     | 285     |
| Prestations spécialisées Total |        |   | 12'919 | 95'985  | 4'725 | 31'699 | 1'843 | 13'677 | 1'328 | 10'332 | 20'815 | 151'693 |
| Total                          |        |   | 23'971 | 237'215 | 8'573 | 74'794 | 3'677 | 35'648 | 2'600 | 26'467 | 38'821 | 374'124 |

**Tableau 59 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements intracantonaux en 2010**

|            |        |   | Zone Centre |          | Zone Nord-Est |          | Zone Nord-Ouest |          | Zone Sud-Ouest |          | TOTAL |          |
|------------|--------|---|-------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|-------|----------|
|            |        |   | Cas         | Journées | Cas           | Journées | Cas             | Journées | Cas            | Journées | Cas   | Journées |
| Psy        | PSY1   | Pédopsychiatrie                                 | 59          | 2'057    | 3             | 90       | 4               | 181      | 6              | 169      | 72    | 2'497    |
|            | PSY2   | Psychiatrie adulte                              | 1212        | 34'844   | 149           | 4'873    | 137             | 4'577    | 80             | 2'599    | 1578  | 46'893   |
|            | PSY3   | Psychogériatrie                                 | 224         | 10'725   | 40            | 2'637    | 12              | 717      | 19             | 1'154    | 295   | 15'233   |
| Psy Total  |        |   | 1495        | 47'626   | 192           | 7'600    | 153             | 5'475    | 105            | 3'922    | 1945  | 64'623   |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| REA        | REA1   | Réadaptation cardiovasculaire                   | 198         | 5'826    | 17            | 497      | 49              | 1'193    | 36             | 1'172    | 300   | 8'688    |
|            | REA2   | Réadaptation pulmonaire                         | 59          | 1'134    | 5             | 100      | 27              | 584      | 6              | 146      | 97    | 1'964    |
|            | REA3   | Réadaptation musculosquelettique                | 432         | 7'983    | 24            | 497      | 130             | 3'083    | 60             | 1'123    | 646   | 12'686   |
|            | REA4   | Réadaptation neurologique                       | 33          | 1'058    | 2             | 47       | 14              | 302      |                |          | 49    | 1'407    |
|            | REA5   | Réadaptation de médecine interne et oncologique | 39          | 1'104    | 2             | 40       | 85              | 1'729    | 8              | 207      | 134   | 3'080    |
|            | REA6   | Réadaptation paraplégique                       | 3           | 54       |               |          | 3               | 205      | 1              | 17       | 7     | 276      |
|            | REA7   | Réadaptation polyvalente gériatrique            | 518         | 13'960   | 164           | 3'844    | 11              | 304      | 136            | 3'677    | 829   | 21'785   |
| REA Total  |        |   | 1282        | 31'119   | 214           | 5'025    | 319             | 7'400    | 247            | 6'342    | 2062  | 49'886   |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| SSAB       | CHI    | Chirurgie                                       | 3039        | 17'910   | 836           | 5'214    | 438             | 2'333    | 224            | 1'552    | 4537  | 27'009   |
|            | MEDA   | Médecine interne adulte                         | 2861        | 16'985   | 965           | 5'368    | 451             | 2'587    | 304            | 1'512    | 4581  | 26'452   |
|            | MEDG   | Médecine gériatrique aigüe                      | 745         | 13'293   | 303           | 4'387    | 120             | 2'022    | 67             | 754      | 1235  | 20'456   |
|            | PED    | Pédiatrie                                       | 875         | 3'031    | 145           | 502      | 162             | 532      | 47             | 222      | 1229  | 4'287    |
| SSAB Total |        |   | 7520        | 51'219   | 2249          | 15'471   | 1171            | 7'474    | 642            | 4'040    | 11582 | 78'204   |
| PB Total   |        |   | 10297       | 129'964  | 2655          | 28'096   | 1643            | 20'349   | 994            | 14'304   | 15589 | 192'713  |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| DER        | DER1   | Dermatologie (y c. vénérologie)                 | 31          | 260      | 5             | 65       | 3               | 19       | 1              | 30       | 40    | 374      |
|            | DER1.1 | Oncologie dermatologique                        | 23          | 178      | 4             | 35       |                 |          |                |          | 27    | 213      |
|            | DER1.2 | Affections cutanées graves                      | 1           | 4        |               |          |                 |          | 1              | 1        | 2     | 5        |
|            | DER2   | Traitement des plaies                           | 14          | 196      | 15            | 206      | 1               | 19       | 1              | 6        | 31    | 427      |



| DER Total     |          |  | 69  | 638   | 24  | 306 | 4  | 38  | 3  | 37  | 100 | 1'019 |
|---------------|----------|--|-----|-------|-----|-----|----|-----|----|-----|-----|-------|
|               |          |  |     |       |     |     |    |     |    |     |     |       |
| NCH           | NCH1     | Neurochirurgie   | 41  | 694   | 2   | 66  | 2  | 73  | 1  | 19  | 46  | 852   |
|               | NCH1.1   | Neurochirurgie spécialisée   | 2   | 10    |     |     |    |     |    |     | 2   | 10    |
| NCH Total     |          |  | 43  | 704   | 2   | 66  | 2  | 73  | 1  | 19  | 48  | 862   |
|               |          |  |     |       |     |     |    |     |    |     |     |       |
| NEU           | NEU1     | Neurologie   | 85  | 586   | 14  | 112 | 19 | 79  | 15 | 46  | 133 | 823   |
|               | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux   | 22  | 264   | 4   | 48  | 6  | 51  | 4  | 74  | 36  | 437   |
|               | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)  | 17  | 213   | 2   | 12  | 1  | 2   | 1  | 18  | 21  | 245   |
|               | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)   | 254 | 3'069 | 85  | 714 | 37 | 324 | 26 | 244 | 402 | 4'351 |
| NEU Total     |          |  | 378 | 4'132 | 105 | 886 | 63 | 456 | 46 | 382 | 592 | 5'856 |
|               |          |  |     |       |     |     |    |     |    |     |     |       |
| AUG           | AUG1     | Ophtalmologie  | 13  | 103   |     |     |    |     | 1  | 2   | 14  | 105   |
|               | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                 | 4   | 5     | 2   | 4   |    |     |    |     | 6   | 9     |
|               | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)  | 1   | 20    |     |     |    |     |    |     | 1   | 20    |
|               | AUG1.6   | Cataracte  | 32  | 245   | 3   | 6   | 3  | 7   | 3  | 10  | 41  | 268   |
|               | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée   | 7   | 18    |     |     |    |     |    |     | 7   | 18    |
| AUG Total     |          |  | 57  | 391   | 5   | 10  | 3  | 7   | 4  | 12  | 69  | 420   |
|               |          |  |     |       |     |     |    |     |    |     |     |       |
| HNO/KIE       | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)   | 268 | 1'077 | 46  | 135 | 29 | 160 | 7  | 20  | 350 | 1'392 |
|               | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale  | 40  | 227   | 5   | 21  | 3  | 14  | 2  | 58  | 50  | 320   |
|               | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)   | 9   | 133   | 1   | 65  |    |     |    |     | 10  | 198   |
|               | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus  | 81  | 227   | 27  | 90  | 12 | 27  | 3  | 11  | 123 | 355   |
|               | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne) | 19  | 58    | 1   | 4   | 2  | 4   | 1  | 8   | 23  | 74    |
|               | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes  | 87  | 461   | 7   | 39  | 7  | 69  | 6  | 30  | 107 | 599   |
|               | KIE1     | Chirurgie maxillaire   | 10  | 149   | 2   | 5   | 2  | 31  |    |     | 14  | 185   |
| HNO/KIE Total |          |  | 514 | 2'332 | 89  | 359 | 55 | 305 | 19 | 127 | 677 | 3'123 |
|               |          |  |     |       |     |     |    |     |    |     |     |       |
| THO           | THO1     | Chirurgie thoracique   | 13  | 110   | 6   | 90  | 1  | 8   | 1  | 12  | 21  | 220   |

|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
|------------------|----------|---|------------|--------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|--------------|
|                  | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)      | 11         | 158          | 2         | 29           | 2         | 32         | 1         | 8          | 16         | 227          |
|                  | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |            |              | 2         | 8            | 1         | 5          |           |            | 3          | 13           |
| <b>THO Total</b> |          |   | <b>24</b>  | <b>268</b>   | <b>10</b> | <b>127</b>   | <b>4</b>  | <b>45</b>  | <b>2</b>  | <b>20</b>  | <b>40</b>  | <b>460</b>   |
|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>VIS</b>       | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 171        | 2'041        | 28        | 276          | 13        | 209        | 11        | 167        | 223        | 2'693        |
|                  | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  | 6          | 157          |           |              |           |            | 1         | 16         | 7          | 173          |
|                  | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 3          | 49           |           |              |           |            |           |            | 3          | 49           |
|                  | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 2          | 104          | 4         | 144          |           |            |           |            | 6          | 248          |
|                  | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 34         | 373          |           |              | 9         | 63         | 2         | 18         | 45         | 454          |
|                  | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 13         | 306          | 5         | 91           | 4         | 82         |           |            | 22         | 479          |
| <b>VIS Total</b> |          |   | <b>229</b> | <b>3'030</b> | <b>37</b> | <b>511</b>   | <b>26</b> | <b>354</b> | <b>14</b> | <b>201</b> | <b>306</b> | <b>4'096</b> |
|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>HER</b>       | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 1          | 12           | 1         | 7            |           |            |           |            | 2          | 19           |
|                  | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) | 8          | 68           |           |              | 3         | 38         | 2         | 6          | 13         | 112          |
|                  | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 40         | 394          | 12        | 175          | 10        | 179        | 3         | 9          | 65         | 757          |
|                  | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 392        | 3'327        | 52        | 458          | 47        | 193        | 46        | 467        | 537        | 4'445        |
|                  | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 7          | 134          | 3         | 8            |           |            |           |            | 10         | 142          |
|                  | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                                  | 9          | 57           | 2         | 47           | 6         | 58         | 1         | 3          | 18         | 165          |
| <b>HER Total</b> |          |   | <b>457</b> | <b>3'992</b> | <b>70</b> | <b>695</b>   | <b>66</b> | <b>468</b> | <b>52</b> | <b>485</b> | <b>645</b> | <b>5'640</b> |
|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>END</b>       | END1     | Endocrinologie  | 38         | 514          | 15        | 132          | 9         | 86         | 2         | 14         | 64         | 746          |
| <b>END Total</b> |          |   | <b>38</b>  | <b>514</b>   | <b>15</b> | <b>132</b>   | <b>9</b>  | <b>86</b>  | <b>2</b>  | <b>14</b>  | <b>64</b>  | <b>746</b>   |
|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>GAE</b>       | GAE1     | Gastroentérologie   | 395        | 4'388        | 68        | 696          | 51        | 463        | 46        | 419        | 560        | 5'966        |
|                  | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   | 95         | 1'112        | 28        | 356          | 8         | 111        | 6         | 52         | 137        | 1'631        |
| <b>GAE Total</b> |          |   | <b>490</b> | <b>5'500</b> | <b>96</b> | <b>1'052</b> | <b>59</b> | <b>574</b> | <b>52</b> | <b>471</b> | <b>697</b> | <b>7'597</b> |
|                  |          |   |            |              |           |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>HAE</b>       | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 12         | 192          |           |              | 3         | 83         | 1         | 29         | 16         | 304          |
|                  | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                           | 1          | 79           |           |              |           |            |           |            | 1          | 79           |
|                  | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 124        | 1'391        | 10        | 106          | 10        | 78         | 2         | 70         | 146        | 1'645        |



|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |      |       |
|-----------|----------|---|-----|-------|-----|-----|-----|-----|----|-----|------|-------|
|           | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                             | 20  | 249   | 16  | 258 | 5   | 100 | 1  | 8   | 42   | 615   |
|           | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                            | 1   | 5     | 1   | 9   |     |     |    |     | 2    | 14    |
| HAE Total |          |   | 158 | 1'916 | 27  | 373 | 18  | 261 | 4  | 107 | 207  | 2'657 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |      |       |
| NEP       | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 14  | 112   | 2   | 35  | 1   | 6   |    |     | 17   | 153   |
| NEP Total |          |   | 14  | 112   | 2   | 35  | 1   | 6   |    |     | 17   | 153   |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |      |       |
| PNE       | PNE1     | Pneumologie   | 295 | 4'861 | 58  | 832 | 51  | 881 | 35 | 554 | 439  | 7'128 |
|           | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 3   | 77    |     |     | 2   | 33  |    |     | 5    | 110   |
|           | PNE1.2   | Evaluation avant ou statuts après transplantation pulmonaire                              | 1   | 21    |     |     |     |     |    |     | 1    | 21    |
|           | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 3   | 10    |     |     |     |     |    |     | 3    | 10    |
|           | PNE2     | Polysomnographie  |     |       |     |     | 2   | 15  |    |     | 2    | 15    |
| PNE Total |          |   | 302 | 4'969 | 58  | 832 | 55  | 929 | 35 | 554 | 450  | 7'284 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |      |       |
| URO       | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 621 | 2'925 | 147 | 618 | 85  | 524 | 47 | 224 | 900  | 4'291 |
|           | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 99  | 562   | 8   | 63  | 9   | 70  | 4  | 41  | 120  | 736   |
|           | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale   | 58  | 440   | 12  | 80  | 4   | 47  | 1  | 6   | 75   | 573   |
|           | URO1.1.2 | Cystectomie radicale  | 15  | 135   | 4   | 37  |     |     | 1  | 47  | 20   | 219   |
|           | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)    | 16  | 149   | 4   | 44  | 4   | 43  |    |     | 24   | 236   |
|           | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée  | 2   | 12    |     |     |     |     |    |     | 2    | 12    |
|           | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale                                     | 2   | 13    |     |     | 1   | 8   |    |     | 3    | 21    |
|           | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre  | 3   | 13    |     |     |     |     |    |     | 3    | 13    |
|           | URO1.1.8 | Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs                                     | 4   | 22    | 1   | 7   |     |     |    |     | 5    | 29    |
| URO Total |          |   | 820 | 4'271 | 176 | 849 | 103 | 692 | 53 | 318 | 1152 | 6'130 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |      |       |
| ANG       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)                                 | 5   | 80    | 2   | 20  | 1   | 2   | 2  | 158 | 10   | 260   |

|           |        |   |      |        |     |       |     |       |     |       |      |        |
|-----------|--------|---|------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|------|--------|
|           | ANG2   | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux                            | 2    | 21     |     |       |     |       |     | 2     | 21   |        |
|           | ANG3   | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens                |      |        | 1   | 5     |     |       |     | 1     | 5    |        |
|           | GEF1   | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)                              | 75   | 871    | 16  | 44    | 8   | 45    | 5   | 52    | 104  | 1'012  |
|           | GEF2   | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux                                    | 24   | 447    | 3   | 58    | 4   | 83    | 1   | 50    | 32   | 638    |
|           | GEF3   | Chirurgie carotidienne  | 24   | 322    | 1   | 8     | 2   | 14    |     |       | 27   | 344    |
|           | RAD1   | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux) |      |        |     |       | 1   | 4     |     |       | 1    | 4      |
| ANG Total |        |   | 130  | 1'741  | 23  | 135   | 16  | 148   | 8   | 260   | 177  | 2'284  |
|           |        |   |      |        |     |       |     |       |     |       |      |        |
| BEW       | BEW1   | Chirurgie de l'appareil locomoteur  | 571  | 4'457  | 94  | 919   | 51  | 422   | 30  | 349   | 746  | 6'147  |
|           | BEW10  | Chirurgie du plexus   | 3    | 43     |     |       |     |       | 1   | 23    | 4    | 66     |
|           | BEW11  | Réimplantations   | 1    | 3      |     |       |     |       |     |       | 1    | 3      |
|           | BEW2   | Orthopédie  | 230  | 1'630  | 45  | 264   | 16  | 113   | 11  | 60    | 302  | 2'067  |
|           | BEW3   | Chirurgie de la main  | 57   | 174    | 3   | 8     | 3   | 27    | 4   | 14    | 67   | 223    |
|           | BEW4   | Arthroscopie de l'épaule et du coude  | 52   | 278    | 17  | 82    | 4   | 14    | 2   | 16    | 75   | 390    |
|           | BEW5   | Arthroscopie du genou   | 405  | 1'383  | 103 | 327   | 49  | 168   | 22  | 82    | 579  | 1'960  |
|           | BEW6   | Reconstruction de membres supérieurs  | 134  | 761    | 29  | 174   | 12  | 54    | 10  | 55    | 185  | 1'044  |
|           | BEW7   | Reconstruction de membres inférieurs  | 630  | 6'747  | 110 | 1'345 | 107 | 1'132 | 84  | 775   | 931  | 9'999  |
|           | BEW8   | Chirurgie de la colonne vertébrale  | 295  | 2'148  | 46  | 343   | 21  | 101   | 25  | 231   | 387  | 2'823  |
|           | BEW8.1 | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale                              | 16   | 122    | 3   | 15    | 3   | 32    | 1   | 4     | 23   | 173    |
| BEW Total |        |   | 2394 | 17'746 | 450 | 3'477 | 266 | 2'063 | 190 | 1'609 | 3300 | 24'895 |
|           |        |   |      |        |     |       |     |       |     |       |      |        |
| RHE       | RHE1   | Rhumatologie  | 85   | 629    | 33  | 257   | 12  | 104   | 4   | 29    | 134  | 1'019  |
|           | RHE2   | Rhumatologie interdisciplinaire   | 7    | 47     | 2   | 16    | 1   | 9     |     |       | 10   | 72     |
| RHE Total |        |   | 92   | 676    | 35  | 273   | 13  | 113   | 4   | 29    | 144  | 1'091  |
|           |        |   |      |        |     |       |     |       |     |       |      |        |
| GYN       | GYN1   | Gynécologie   | 746  | 3'450  | 114 | 527   | 63  | 312   | 35  | 154   | 958  | 4'443  |
|           | GYN1.1 | Néoplasmes malins de la vulve et du vagin                                   | 6    | 75     |     |       |     |       |     |       | 6    | 75     |
|           | GYN1.3 | Néoplasmes malins du corps utérin   | 26   | 257    | 3   | 39    | 1   | 5     | 7   | 81    | 37   | 382    |
|           | GYN1.4 | Néoplasmes malins de l'ovaire   | 10   | 124    | 1   | 5     |     |       |     |       | 11   | 129    |
|           | GYN2   | Néoplasmes malins de la glande mammaire                                     | 168  | 1'174  | 22  | 159   | 25  | 140   | 14  | 80    | 229  | 1'553  |
| GYN Total |        |   | 956  | 5'080  | 140 | 730   | 89  | 457   | 56  | 315   | 1241 | 6'582  |
|           |        |   |      |        |     |       |     |       |     |       |      |        |



|                                |          |  |        |         |       |        |       |        |      |        |        |         |
|--------------------------------|----------|--|--------|---------|-------|--------|-------|--------|------|--------|--------|---------|
| NEO                            | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 1861   | 10'176  | 217   | 1'187  | 259   | 1'371  | 149  | 757    | 2486   | 13'491  |
|                                | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 46     | 498     | 5     | 45     | 7     | 57     | 2    | 33     | 60     | 633     |
|                                | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 8      | 57      |       |        |       |        |      |        | 8      | 57      |
| NEO Total                      |          |  | 1915   | 10'731  | 222   | 1'232  | 266   | 1'428  | 151  | 790    | 2554   | 14'181  |
|                                |          |  |        |         |       |        |       |        |      |        |        |         |
| GEB                            | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g)                    | 2189   | 12'205  | 245   | 1'322  | 314   | 1'647  | 170  | 871    | 2918   | 16'045  |
|                                | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                                     | 9      | 52      |       |        |       |        |      |        | 9      | 52      |
|                                | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée  | 5      | 16      |       |        |       |        |      |        | 5      | 16      |
| GEB Total                      |          |  | 2203   | 12'273  | 245   | 1'322  | 314   | 1'647  | 170  | 871    | 2932   | 16'113  |
|                                |          |  |        |         |       |        |       |        |      |        |        |         |
| ONK/RAO                        | NUK1     | Médecine nucléaire   |        |         |       |        | 1     | 4      |      |        | 1      | 4       |
|                                | ONK1     | Oncologie  | 75     | 940     | 4     | 55     | 11    | 141    | 12   | 116    | 102    | 1'252   |
|                                | RAO1     | Radio-oncologie  | 50     | 1'317   | 4     | 80     | 2     | 27     | 4    | 57     | 60     | 1'481   |
| ONK/RAO Total                  |          |  | 125    | 2'257   | 8     | 135    | 14    | 172    | 16   | 173    | 163    | 2'737   |
|                                |          |  |        |         |       |        |       |        |      |        |        |         |
| UNF                            | UNF1     | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)   | 1      | 27      |       |        |       |        |      |        | 1      | 27      |
|                                | UNF1.1   | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)                                    | 1      | 18      |       |        |       |        |      |        | 1      | 18      |
|                                | UNF2     | Brûlures étendues (CIMHS)  |        |         |       |        |       |        | 1    | 21     | 1      | 21      |
| UNF Total                      |          |  | 2      | 45      |       |        |       |        | 1    | 21     | 3      | 66      |
| Prestations spécialisées Total |          |  | 11'410 | 83'318  | 1'839 | 13'537 | 1'446 | 10'322 | 883  | 6'815  | 15'578 | 113'992 |
| Total                          |          |  | 21707  | 213'282 | 4494  | 41'633 | 3089  | 30'671 | 1877 | 21'119 | 31167  | 306'705 |

|            |        |   | Zone Centre |          | Zone Nord-Est |          | Zone Nord-Ouest |          | Zone Sud-Ouest |          | TOTAL |          |
|------------|--------|---|-------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|-------|----------|
|            |        |   | Cas         | Journées | Cas           | Journées | Cas             | Journées | Cas            | Journées | Cas   | Journées |
| Psy        | PSY1   | Pédopsychiatrie   | 4           | 278      | 6             | 586      |                 |          |                |          | 10    | 864      |
|            | PSY2   | Psychiatrie adulte  | 78          | 2'616    | 73            | 3'325    | 7               | 119      | 6              | 278      | 164   | 6'338    |
|            | PSY3   | Psychogériatrie   | 13          | 566      | 10            | 634      | 4               | 109      |                |          | 27    | 1'309    |
| Psy Total  |        |   | 95          | 3'460    | 89            | 4'545    | 11              | 228      | 6              | 278      | 201   | 8'511    |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| REA        | REA1   | Réadaptation cardiovasculaire                                 | 30          | 945      | 61            | 1'928    | 2               | 68       | 1              | 2        | 94    | 2'943    |
|            | REA2   | Réadaptation pulmonaire                                       |             |          | 10            | 198      |                 |          | 1              | 14       | 11    | 212      |
|            | REA3   | Réadaptation musculosquelettique                              | 56          | 1'320    | 74            | 1'600    | 5               | 103      | 7              | 189      | 142   | 3'212    |
|            | REA4   | Réadaptation neurologique                                     | 62          | 1'463    | 29            | 772      | 11              | 234      | 3              | 72       | 105   | 2'541    |
|            | REA5   | Réadaptation de médecine interne et oncologique               | 39          | 923      | 19            | 481      | 3               | 48       | 4              | 53       | 65    | 1'505    |
|            | REA6   | Réadaptation paraplégique                                     | 2           | 80       | 1             | 17       |                 |          |                |          | 3     | 97       |
|            | REA7   | Réadaptation polyvalente gériatrique                          | 5           | 94       | 8             | 165      | 1               | 11       |                |          | 14    | 270      |
| REA Total  |        |   | 194         | 4'825    | 202           | 5'161    | 22              | 464      | 16             | 330      | 434   | 10'780   |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| SSAB       | CHI    | Chirurgie   | 176         | 910      | 401           | 1'893    | 66              | 428      | 84             | 427      | 727   | 3'658    |
|            | MEDA   | Médecine interne adulte                                       | 209         | 1'537    | 350           | 2'216    | 56              | 295      | 90             | 421      | 705   | 4'469    |
|            | MEDG   | Médecine gériatrique aigüe                                    | 9           | 234      | 31            | 431      | 8               | 91       | 4              | 89       | 52    | 845      |
|            | PED    | Pédiatrie   | 72          | 300      | 120           | 753      | 28              | 116      | 78             | 286      | 298   | 1'455    |
| SSAB Total |        |   | 466         | 2'981    | 902           | 5'293    | 158             | 930      | 256            | 1'223    | 1782  | 10'427   |
| PB Total   |        |   | 755         | 11'266   | 1193          | 14'999   | 191             | 1'622    | 278            | 1'831    | 2417  | 29'718   |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| DER        | DER1   | Dermatologie (y c. vénérologie)                               | 7           | 61       | 7             | 41       | 1               | 13       | 2              | 24       | 17    | 139      |
|            | DER1.1 | Oncologie dermatologique                                      | 20          | 90       | 12            | 68       | 1               | 4        | 4              | 19       | 37    | 181      |
|            | DER1.2 | Affections cutanées graves                                    | 1           | 13       |               |          |                 |          |                |          | 1     | 13       |
|            | DER2   | Traitement des plaies   |             |          | 1             | 22       |                 |          |                |          | 1     | 22       |
| DER Total  |        |   | 28          | 164      | 20            | 131      | 2               | 17       | 6              | 43       | 56    | 355      |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| NCH        | NCH1   | Neurochirurgie  | 53          | 493      | 28            | 217      | 11              | 131      | 4              | 35       | 96    | 876      |
|            | NCH1.1 | Neurochirurgie spécialisée                                    | 4           | 35       | 4             | 19       | 1               | 4        |                |          | 9     | 58       |
| NCH Total  |        |   | 57          | 528      | 32            | 236      | 12              | 135      | 4              | 35       | 105   | 934      |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| NEU        | NEU1   | Neurologie  | 21          | 178      | 23            | 278      | 3               | 12       | 2              | 13       | 49    | 481      |
|            | NEU2   | Tumeur maligne secondaire du système nerveux                  | 5           | 43       | 2             | 6        | 1               | 3        |                |          | 8     | 52       |
|            | NEU2.1 | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs) | 3           | 18       | 1             | 3        | 4               | 29       | 1              | 2        | 9     | 52       |
|            | NEU3   | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)                | 48          | 258      | 51            | 340      | 8               | 27       | 17             | 124      | 124   | 749      |
| NEU Total  |        |   | 77          | 497      | 77            | 627      | 16              | 71       | 20             | 139      | 190   | 1'334    |
|            |        |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |



|               |          |   |    |     |     |     |    |     |    |    |     |       |
|---------------|----------|---|----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|-----|-------|
| AUG           | AUG1     | Ophtalmologie   | 3  | 14  | 4   | 16  | 1  | 4   | 1  | 3  | 9   | 37    |
|               | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                    |    |     | 4   | 12  | 1  | 2   |    |    | 5   | 14    |
|               | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)   | 9  | 34  | 2   | 5   |    |     | 1  | 2  | 12  | 41    |
|               | AUG1.5   | Glaucome  | 7  | 17  | 5   | 17  |    |     | 2  | 4  | 14  | 38    |
|               | AUG1.6   | Cataracte   | 40 | 101 | 22  | 97  | 1  | 5   | 3  | 10 | 66  | 213   |
|               | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée  | 3  | 17  | 4   | 15  | 1  | 5   |    |    | 8   | 37    |
| AUG Total     |          |   | 62 | 183 | 41  | 162 | 4  | 16  | 7  | 19 | 114 | 380   |
|               |          |   |    |     |     |     |    |     |    |    |     |       |
| HNO/KIE       | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)  | 13 | 91  | 56  | 169 | 5  | 59  | 2  | 5  | 76  | 324   |
|               | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale   | 8  | 67  | 15  | 98  | 8  | 81  | 1  | 2  | 32  | 248   |
|               | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale)  | 1  | 7   |     |     | 1  | 2   |    |    | 2   | 9     |
|               | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus   | 7  | 18  | 36  | 108 |    |     | 4  | 11 | 47  | 137   |
|               | HNO1.2.1 | Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne) | 5  | 36  | 3   | 17  | 1  | 14  | 3  | 28 | 12  | 95    |
|               | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)    | 4  | 15  | 9   | 28  | 1  | 3   | 2  | 4  | 16  | 50    |
|               | HNO1.3.1 | Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère                                     |    |     |     |     | 1  | 7   | 1  | 10 | 2   | 17    |
|               | HNO1.3.2 | Implants cochléaires (CIMHS)  |    |     | 1   | 4   |    |     | 1  | 4  | 2   | 8     |
|               | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   | 7  | 42  | 11  | 47  | 1  | 4   | 1  | 3  | 20  | 96    |
|               | KIE1     | Chirurgie maxillaire  | 4  | 18  | 6   | 59  | 1  | 3   |    |    | 11  | 80    |
| HNO/KIE Total |          |   | 49 | 294 | 137 | 530 | 19 | 173 | 15 | 67 | 220 | 1'064 |
|               |          |   |    |     |     |     |    |     |    |    |     |       |
| THO           | THO1     | Chirurgie thoracique  | 6  | 68  | 6   | 115 |    |     |    |    | 12  | 183   |
|               | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)                          | 4  | 59  | 4   | 52  |    |     | 1  | 21 | 9   | 132   |
|               | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |    |     | 2   | 19  | 1  | 11  |    |    | 3   | 30    |
| THO Total     |          |   | 10 | 127 | 12  | 186 | 1  | 11  | 1  | 21 | 24  | 345   |
|               |          |   |    |     |     |     |    |     |    |    |     |       |
| VIS           | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 29 | 445 | 48  | 489 | 7  | 61  | 3  | 53 | 87  | 1'048 |



|           |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|---|-----|-------|-----|-------|----|-----|----|-----|-----|-------|
|           | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  |     |       | 6   | 115   | 1  | 9   | 1  | 33  | 8   | 157   |
|           | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 9   | 129   | 2   | 22    |    |     | 3  | 22  | 14  | 173   |
|           | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 1   | 59    | 1   | 24    |    |     |    |     | 2   | 83    |
|           | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 2   | 12    | 6   | 35    | 1  | 7   | 3  | 19  | 12  | 73    |
|           | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 1   | 11    | 3   | 49    |    |     | 2  | 50  | 6   | 110   |
| VIS Total |          |   | 42  | 656   | 66  | 734   | 9  | 77  | 12 | 177 | 129 | 1'644 |
|           |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| HER       | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 2   | 24    | 3   | 66    |    |     | 1  | 18  | 6   | 108   |
|           | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) | 42  | 747   | 17  | 213   | 5  | 106 | 10 | 195 | 74  | 1'261 |
|           | HER1.1.1 | Chirurgie coronarienne (PAC)  | 73  | 980   | 26  | 340   | 5  | 72  | 8  | 111 | 112 | 1'503 |
|           | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 12  | 40    | 15  | 49    | 3  | 24  |    |     | 30  | 113   |
|           | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 82  | 375   | 160 | 471   | 12 | 49  | 21 | 142 | 275 | 1'037 |
|           | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 7   | 41    | 8   | 54    | 3  | 15  | 1  | 2   | 19  | 112   |
|           | KAR1.2   | Electrophysiologie (ablations)  | 70  | 234   | 18  | 42    | 6  | 20  | 4  | 13  | 98  | 309   |
|           | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                                  | 5   | 19    | 4   | 31    |    |     | 2  | 21  | 11  | 71    |
| HER Total |          |   | 293 | 2'460 | 251 | 1'266 | 34 | 286 | 47 | 502 | 625 | 4'514 |
|           |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| END       | END1     | Endocrinologie  | 1   | 2     | 8   | 109   | 1  | 11  | 2  | 21  | 12  | 143   |
| END Total |          |   | 1   | 2     | 8   | 109   | 1  | 11  | 2  | 21  | 12  | 143   |
|           |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| GAE       | GAE1     | Gastroentérologie   | 25  | 213   | 51  | 523   | 5  | 19  | 6  | 121 | 87  | 876   |
|           | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   | 3   | 10    | 16  | 113   |    |     | 1  | 16  | 20  | 139   |
| GAE Total |          |   | 28  | 223   | 67  | 636   | 5  | 19  | 7  | 137 | 107 | 1'015 |
|           |          |   |     |       |     |       |    |     |    |     |     |       |
| HAE       | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 8   | 41    | 10  | 86    | 2  | 3   |    |     | 20  | 130   |
|           | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                           |     |       | 6   | 95    | 2  | 65  |    |     | 8   | 160   |
|           | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 13  | 113   | 10  | 71    | 4  | 16  | 2  | 9   | 29  | 209   |
|           | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                                       |     |       | 3   | 21    |    |     | 2  | 24  | 5   | 45    |
|           | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                                      | 9   | 115   | 4   | 92    | 1  | 8   | 2  | 30  | 16  | 245   |



|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|---|----|-----|-----|-------|----|-----|----|-----|-----|-------|
|           | HAE5     | Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)                  | 1  | 77  | 2   | 131   |    |     |    |     | 3   | 208   |
| HAE Total |          |   | 31 | 346 | 35  | 496   | 9  | 92  | 6  | 63  | 81  | 997   |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| NEP       | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 25 | 121 | 5   | 27    | 2  | 37  | 1  | 2   | 33  | 187   |
| NEP Total |          |   | 25 | 121 | 5   | 27    | 2  | 37  | 1  | 2   | 33  | 187   |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| PNE       | PNE1     | Pneumologie   | 28 | 316 | 46  | 573   | 6  | 121 | 4  | 40  | 84  | 1'050 |
|           | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 8  | 344 | 1   | 20    |    |     | 1  | 12  | 10  | 376   |
|           | PNE1.2   | Evaluation avant ou statuts après transplantation pulmonaire                              | 4  | 74  | 12  | 158   | 2  | 10  | 1  | 5   | 19  | 247   |
|           | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 10 | 99  | 17  | 287   |    |     |    |     | 27  | 386   |
|           | PNE2     | Polysomnographie  | 4  | 8   | 35  | 127   | 1  | 2   |    |     | 40  | 137   |
| PNE Total |          |   | 54 | 841 | 111 | 1'165 | 9  | 133 | 6  | 57  | 180 | 2'196 |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| TPL       | TPL1     | Transplantations solides (CIMHS) d'organes  | 14 | 450 | 10  | 139   | 2  | 17  | 3  | 65  | 29  | 671   |
| TPL Total |          |   | 14 | 450 | 10  | 139   | 2  | 17  | 3  | 65  | 29  | 671   |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| URO       | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 28 | 162 | 138 | 580   | 14 | 66  | 29 | 97  | 209 | 905   |
|           | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 11 | 100 | 17  | 88    | 1  | 7   | 2  | 9   | 31  | 204   |
|           | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale   | 4  | 37  | 14  | 118   | 4  | 39  | 3  | 26  | 25  | 220   |
|           | URO1.1.2 | Cystectomie radicale  | 1  | 2   | 1   | 19    | 1  | 15  |    |     | 3   | 36    |
|           | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)    | 2  | 27  | 4   | 38    | 1  | 9   | 1  | 8   | 8   | 82    |
|           | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée  | 2  | 15  | 1   | 5     |    |     |    |     | 3   | 20    |
|           | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale                                     |    |     | 1   | 6     |    |     |    |     | 1   | 6     |
|           | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre  |    |     | 1   | 5     |    |     |    |     | 1   | 5     |
|           | URO1.1.7 | Implantation d'un sphincter urinaire artificiel   | 1  | 13  | 1   | 6     |    |     |    |     | 2   | 19    |
| URO Total |          |   | 49 | 356 | 178 | 865   | 21 | 136 | 35 | 140 | 283 | 1'497 |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| ANG       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)                                 | 7  | 27  | 12  | 57    |    |     | 1  | 8   | 20  | 92    |



|           |        |   |     |       |     |       |    |     |    |     |      |       |
|-----------|--------|---|-----|-------|-----|-------|----|-----|----|-----|------|-------|
|           | ANG2   | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux                            | 5   | 53    | 4   | 47    | 2  | 14  | 1  | 16  | 12   | 130   |
|           | ANG3   | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens                | 8   | 52    | 4   | 17    | 1  | 32  | 2  | 18  | 15   | 119   |
|           | ANG4   | Interventions sur les vaisseaux intracrâniens                               | 4   | 121   | 3   | 49    | 1  | 4   |    |     | 8    | 174   |
|           | GEF1   | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)                              | 2   | 44    | 6   | 178   | 5  | 283 | 1  | 55  | 14   | 560   |
|           | GEF2   | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux                                    | 6   | 98    | 13  | 119   | 4  | 84  | 1  | 12  | 24   | 313   |
|           | GEF3   | Chirurgie carotidienne  | 4   | 131   | 6   | 40    | 8  | 49  | 2  | 16  | 20   | 236   |
|           | GEF4   | Chirurgie des vaisseaux intracrâniens                                       | 10  | 134   | 3   | 40    |    |     | 1  | 7   | 14   | 181   |
|           | RAD1   | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux) | 8   | 30    | 7   | 87    | 1  | 18  | 3  | 11  | 19   | 146   |
| ANG Total |        |   | 54  | 690   | 58  | 634   | 22 | 484 | 12 | 143 | 146  | 1'951 |
|           |        |   |     |       |     |       |    |     |    |     |      |       |
| BEW       | BEW1   | Chirurgie de l'appareil locomoteur  | 69  | 973   | 162 | 1'213 | 20 | 388 | 11 | 201 | 262  | 2'775 |
|           | BEW10  | Chirurgie du plexus   | 1   | 6     | 1   | 38    |    |     |    |     | 2    | 44    |
|           | BEW11  | Réimplantations   | 1   | 14    |     |       |    |     |    |     | 1    | 14    |
|           | BEW2   | Orthopédie  | 25  | 206   | 66  | 334   | 9  | 60  | 5  | 49  | 105  | 649   |
|           | BEW3   | Chirurgie de la main  | 14  | 102   | 23  | 89    | 5  | 26  | 5  | 32  | 47   | 249   |
|           | BEW4   | Arthroscopie de l'épaule et du coude  | 5   | 22    | 21  | 72    |    |     |    |     | 26   | 94    |
|           | BEW5   | Arthroscopie du genou   | 32  | 106   | 149 | 569   | 8  | 24  | 7  | 14  | 196  | 713   |
|           | BEW6   | Reconstruction de membres supérieurs  | 11  | 66    | 73  | 370   | 2  | 7   | 5  | 26  | 91   | 469   |
|           | BEW7   | Reconstruction de membres inférieurs  | 40  | 417   | 158 | 1'473 | 11 | 95  | 13 | 138 | 222  | 2'123 |
|           | BEW8   | Chirurgie de la colonne vertébrale  | 35  | 341   | 82  | 578   | 18 | 168 | 4  | 52  | 139  | 1'139 |
|           | BEW8.1 | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale                              | 5   | 45    | 3   | 23    |    |     |    |     | 8    | 68    |
|           | BEW9   | Tumeurs osseuses  | 3   | 10    | 6   | 28    |    |     |    |     | 9    | 38    |
| BEW Total |        |   | 241 | 2'308 | 744 | 4'787 | 73 | 768 | 50 | 512 | 1108 | 8'375 |
|           |        |   |     |       |     |       |    |     |    |     |      |       |
| RHE       | RHE1   | Rhumatologie  | 5   | 25    | 22  | 162   | 2  | 7   | 7  | 54  | 36   | 248   |
|           | RHE2   | Rhumatologie interdisciplinaire   | 4   | 31    | 1   | 36    |    |     |    |     | 5    | 67    |
| RHE Total |        |   | 9   | 56    | 23  | 198   | 2  | 7   | 7  | 54  | 41   | 315   |
|           |        |   |     |       |     |       |    |     |    |     |      |       |
| GYN       | GYN1   | Gynécologie   | 61  | 197   | 164 | 587   | 18 | 61  | 19 | 73  | 262  | 918   |
|           | GYN1.3 | Néoplasmes malins du corps utérin   | 4   | 29    | 5   | 26    |    |     |    |     | 9    | 55    |
|           | GYN1.4 | Néoplasmes malins de l'ovaire   |     |       | 3   | 31    |    |     | 1  | 5   | 4    | 36    |
|           | GYN2   | Néoplasmes malins de la glande mammaire                                     | 25  | 151   | 42  | 218   | 7  | 47  | 16 | 85  | 90   | 501   |



|                                |          |  |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
|--------------------------------|----------|--|-------|--------|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| GYN Total                      |          |  | 90    | 377    | 214   | 862    | 25  | 108   | 36  | 163   | 365   | 1'510  |
|                                |          |  |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
| NEO                            | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 87    | 496    | 326   | 1'792  | 47  | 244   | 69  | 395   | 529   | 2'927  |
|                                | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 2     | 13     | 1     | 3      | 4   | 30    | 3   | 56    | 10    | 102    |
|                                | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 4     | 23     | 1     | 4      | 1   | 6     | 1   | 25    | 7     | 58     |
| NEO Total                      |          |  | 93    | 532    | 328   | 1'799  | 52  | 280   | 73  | 476   | 546   | 3'087  |
|                                |          |  |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
| GEB                            | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g)                    | 140   | 861    | 389   | 2'139  | 69  | 430   | 82  | 505   | 680   | 3'935  |
|                                | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                                     | 19    | 236    | 5     | 34     | 4   | 28    | 6   | 74    | 34    | 372    |
|                                | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée  | 4     | 97     | 2     | 66     |     |       | 1   | 3     | 7     | 166    |
| GEB Total                      |          |  | 163   | 1'194  | 396   | 2'239  | 73  | 458   | 89  | 582   | 721   | 4'473  |
|                                |          |  |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
| ONK/RAO                        | NUK1     | Médecine nucléaire   | 1     | 4      | 5     | 31     | 1   | 4     |     |       | 7     | 39     |
|                                | ONK1     | Oncologie  | 23    | 91     | 62    | 210    | 2   | 4     | 3   | 50    | 90    | 355    |
|                                | RAO1     | Radio-oncologie  | 10    | 42     | 3     | 33     | 1   | 11    | 1   | 15    | 15    | 101    |
| ONK/RAO Total                  |          |  | 34    | 137    | 70    | 274    | 4   | 19    | 4   | 65    | 112   | 495    |
|                                |          |  |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
| UNF                            | UNF1     | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)   | 2     | 11     | 2     | 53     |     |       |     |       | 4     | 64     |
|                                | UNF1.1   | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)                                    | 2     | 94     | 1     | 7      |     |       | 1   | 4     | 4     | 105    |
|                                | UNF2     | Brûlures étendues (CIMHS)  | 1     | 20     |       |        |     |       | 1   | 30    | 2     | 50     |
| UNF Total                      |          |  | 5     | 125    | 3     | 60     |     |       | 2   | 34    | 10    | 219    |
| Prestations spécialisées Total |          |  | 1'509 | 12'667 | 2'886 | 18'162 | 397 | 3'355 | 445 | 3'517 | 5'237 | 37'701 |
| Total                          |          |  | 2264  | 23'933 | 4079  | 33'161 | 588 | 4'977 | 723 | 5'348 | 7654  | 67'419 |



**Tableau 61 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois en 2010**

| Prestations                         | Centre     | Nord-Est   | Nord-Ouest | Sud-Ouest  | Total      |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Pédiatrie                           | 3.5        | 4.7        | 3.4        | 4.1        | 3.8        |
| Chirurgie                           | 5.8        | 5.7        | 5.5        | 6.4        | 5.8        |
| Médecine interne adulte             | 6.0        | 5.8        | 5.7        | 4.9        | 5.8        |
| Médecine gériatrique aigüe          | 17.9       | 14.4       | 16.5       | 11.9       | 16.6       |
| <b>Paquet de base (soins aigus)</b> | <b>6.8</b> | <b>6.6</b> | <b>6.3</b> | <b>5.9</b> | <b>6.6</b> |

**Tableau 62 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements intracantonaux en 2010**

| Prestations                         | Centre     | Nord-Est   | Nord-Ouest | Sud-Ouest  | Total      |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Pédiatrie                           | 3.5        | 3.4        | 3.3        | 4.7        | 3.5        |
| Chirurgie                           | 5.9        | 6.2        | 5.3        | 6.9        | 6.0        |
| Médecine interne adulte             | 5.9        | 5.6        | 5.7        | 5          | 5.8        |
| Médecine gériatrique aigüe          | 17.8       | 14.5       | 16.8       | 11.2       | 16.6       |
| <b>Paquet de base (soins aigus)</b> | <b>6.8</b> | <b>6.9</b> | <b>6.4</b> | <b>6.3</b> | <b>6.8</b> |

**Tableau 63 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux en 2010**

| Prestations                         | Centre     | Nord-Est   | Nord-Ouest | Sud-Ouest  | Total      |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Pédiatrie                           | 4.2        | 6.3        | 4.1        | 3.7        | 4.9        |
| Chirurgie                           | 5.2        | 4.7        | 6.5        | 5.1        | 5.0        |
| Médecine interne adulte             | 7.3        | 6.3        | 5.3        | 4.7        | 6.3        |
| Médecine gériatrique aigüe          | 26         | 13.9       | 11.4       | 22.2       | 16.3       |
| <b>Paquet de base (soins aigus)</b> | <b>6.4</b> | <b>5.9</b> | <b>5.9</b> | <b>4.8</b> | <b>5.9</b> |



Tableau 64 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois en 2010

| Prestations                                    | Centre      | Nord-Est   | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Gynécologie obstétrique et nouveau-nés</b>  |             |            |             |             |             |
| Gynécologie                                    | 5.2         | 4.5        | 5.0         | 5.2         | 5.0         |
| Obstétrique                                    | 5.7         | 5.6        | 5.4         | 5.6         | 5.6         |
| Nouveau-nés                                    | 5.6         | 5.5        | 5.4         | 5.7         | 5.6         |
| <b>Total</b>                                   | <b>5.6</b>  | <b>5.3</b> | <b>5.3</b>  | <b>5.6</b>  | <b>5.5</b>  |
| <b>Organes Internes</b>                        |             |            |             |             |             |
| Endocrinologie                                 | 13.2        | 10.5       | 9.7         | 8.8         | 11.7        |
| Gastroentérologie                              | 11.0        | 10.4       | 9.3         | 10.3        | 10.7        |
| Chirurgie viscérale                            | 13.6        | 12.1       | 12.3        | 14.5        | 13.2        |
| Hématologie                                    | 12.0        | 14.0       | 13.1        | 17.0        | 12.7        |
| Vaisseaux                                      | 13.2        | 9.5        | 16.6        | 20.2        | 13.1        |
| Cœur   | 8.6         | 6.1        | 7.5         | 10.0        | 8.0         |
| Néphrologie                                    | 6.0         | 8.9        | 14.3        | 2.0         | 6.8         |
| Urologie                                       | 5.3         | 4.8        | 6.7         | 5.2         | 5.3         |
| Pneumologie                                    | 16.3        | 11.8       | 16.6        | 14.9        | 15.0        |
| Chirurgie thoracique                           | 11.6        | 14.2       | 11.2        | 13.7        | 12.6        |
| Transplantations                               | 32.1        | 13.9       | 8.5         | 21.7        | 23.1        |
| <b>Total</b>                                   | <b>10.0</b> | <b>8.4</b> | <b>10.3</b> | <b>10.6</b> | <b>9.7</b>  |
| <b>Appareil locomoteur</b>                     |             |            |             |             |             |
| Orthopédie                                     | 7.6         | 6.9        | 8.4         | 8.8         | 7.5         |
| Rhumatologie                                   | 7.2         | 8.1        | 8.0         | 7.5         | 7.6         |
| <b>Total</b>                                   | <b>7.6</b>  | <b>7.0</b> | <b>8.3</b>  | <b>8.8</b>  | <b>7.5</b>  |
| <b>Système nerveux et organes sensoriels</b>   |             |            |             |             |             |
| Dermatologie                                   | 8.3         | 9.9        | 9.2         | 8.9         | 8.8         |
| Oto-rhino-                                     | 4.7         | 3.9        | 6.5         | 5.7         | 4.7         |
| Neurochirurgie                                 | 12.3        | 8.9        | 14.9        | 10.8        | 11.7        |
| Neurologie                                     | 10.2        | 8.3        | 6.7         | 7.9         | 9.2         |
| Ophtalmologie                                  | 4.8         | 3.7        | 5.8         | 2.8         | 4.4         |
| <b>Total</b>                                   | <b>7.4</b>  | <b>6.2</b> | <b>7.2</b>  | <b>7.0</b>  | <b>7.1</b>  |
| <b>(Radio-) oncologie /Traumatismes graves</b> |             |            |             |             |             |
| (Radio-) oncologie                             | 15.1        | 5.2        | 10.6        | 11.9        | 11.8        |
| Traumatismes                                   | 24.3        | 20.0       | ---         | 18.3        | 21.9        |
| <b>Total</b>                                   | <b>15.4</b> | <b>5.8</b> | <b>10.6</b> | <b>12.7</b> | <b>12.2</b> |
| <b>Total prestations</b>                       | <b>7.4</b>  | <b>6.7</b> | <b>7.4</b>  | <b>7.8</b>  | <b>7.3</b>  |

**Tableau 65 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements cantonaux, en 2010**

| Prestations                                    | Centre      | Nord-Est    | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Gynécologie obstétrique et nouveau-nés</b>  |             |             |             |             |             |
| Gynécologie                                    | 5.3         | 5.2         | 5.1         | 5.6         | 5.3         |
| Obstétrique                                    | 5.6         | 5.4         | 5.2         | 5.1         | 5.5         |
| Nouveau-nés                                    | 5.6         | 5.5         | 5.4         | 5.2         | 5.6         |
| <b>Total</b>                                   | <b>5.5</b>  | <b>5.4</b>  | <b>5.3</b>  | <b>5.2</b>  | <b>5.5</b>  |
| <b>Organes Internes</b>                        |             |             |             |             |             |
| Endocrinologie                                 | 13.5        | 8.8         | 9.6         | 7.0         | 11.7        |
| Gastroentérologie                              | 11.2        | 11.0        | 9.7         | 9.1         | 10.9        |
| Chirurgie viscérale                            | 13.2        | 13.8        | 13.6        | 14.4        | 13.4        |
| Hématologie                                    | 12.1        | 13.8        | 14.5        | 26.8        | 12.8        |
| Vaisseaux                                      | 13.4        | 5.9         | 9.3         | 32.5        | 12.9        |
| Cœur   | 8.7         | 9.9         | 7.1         | 9.3         | 8.7         |
| Néphrologie                                    | 8.0         | 17.5        | 6.0         | ---         | 9.0         |
| Urologie                                       | 5.2         | 4.8         | 6.7         | 6.0         | 5.3         |
| Pneumologie                                    | 16.5        | 14.3        | 16.9        | 15.8        | 16.2        |
| Chirurgie thoracique                           | 11.2        | 12.7        | 11.3        | 10.0        | 11.5        |
| Transplantations                               | ---         | ---         | ---         | ---         | ---         |
| <b>Total</b>                                   | <b>9.9</b>  | <b>9.2</b>  | <b>10.0</b> | <b>10.9</b> | <b>9.9</b>  |
| <b>Appareil locomoteur</b>                     |             |             |             |             |             |
| Orthopédie                                     | 7.4         | 7.7         | 7.8         | 8.5         | 7.5         |
| Rhumatologie                                   | 7.3         | 7.8         | 8.7         | 7.3         | 7.6         |
| <b>Total</b>                                   | <b>7.4</b>  | <b>7.7</b>  | <b>7.8</b>  | <b>8.4</b>  | <b>7.5</b>  |
| <b>Système nerveux et organes sensoriels</b>   |             |             |             |             |             |
| Dermatologie                                   | 9.2         | 12.8        | 9.5         | 12.3        | 10.2        |
| Oto-rhino-laryngologie                         | 4.5         | 4.0         | 5.5         | 6.7         | 4.6         |
| Neurochirurgie                                 | 16.4        | 33.0        | 36.5        | 19.0        | 18.0        |
| Neurologie                                     | 10.9        | 8.4         | 7.2         | 8.3         | 9.9         |
| Ophtalmologie                                  | 6.9         | 2.0         | 2.3         | 3.0         | 6.1         |
| <b>Total</b>                                   | <b>7.7</b>  | <b>7.2</b>  | <b>6.9</b>  | <b>7.9</b>  | <b>7.6</b>  |
| <b>(Radio-) oncologie /Traumatismes graves</b> |             |             |             |             |             |
| (Radio-) oncologie                             | 18.1        | 16.9        | 12.3        | 10.8        | 16.8        |
| Traumatismes graves                            | 22.5        | ---         | ---         | 21.0        | 22.0        |
| <b>Total</b>                                   | <b>18.1</b> | <b>16.9</b> | <b>12.3</b> | <b>11.4</b> | <b>16.9</b> |
| <b>Total prestations</b>                       | <b>7.3</b>  | <b>7.4</b>  | <b>7.1</b>  | <b>7.7</b>  | <b>7.3</b>  |

**Tableau 66 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux, en 2010**

| Prestations                                    | Centre      | Nord-Est   | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total      |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|------------|
| <b>Gynécologie obstétrique et nouveau-nés</b>  |             |            |             |             |            |
| Gynécologie                                    | 4.2         | 4.0        | 4.3         | 4.5         | 4.1        |
| Obstétrique                                    | 7.3         | 5.7        | 6.3         | 6.5         | 6.2        |
| Nouveau-nés                                    | 5.7         | 5.5        | 5.4         | 6.5         | 5.7        |
| <b>Total</b>                                   | <b>6.1</b>  | <b>5.2</b> | <b>5.6</b>  | <b>6.2</b>  | <b>5.6</b> |
| <b>Organes Internes</b>                        |             |            |             |             |            |
| Endocrinologie                                 | 2.0         | 13.6       | 11.0        | 10.5        | 11.9       |
| Gastroentérologie                              | 8.0         | 9.5        | 3.8         | 19.6        | 9.5        |
| Chirurgie viscérale                            | 15.6        | 11.1       | 8.6         | 14.8        | 12.7       |
| Hématologie                                    | 11.2        | 14.2       | 10.2        | 10.5        | 12.3       |
| Vaisseaux                                      | 12.8        | 10.9       | 22.0        | 11.9        | 13.4       |
| Cœur   | 8.4         | 5.0        | 8.4         | 10.7        | 7.2        |
| Néphrologie                                    | 4.8         | 5.4        | 18.5        | 2.0         | 5.7        |
| Urologie                                       | 7.3         | 4.9        | 6.5         | 4.0         | 5.3        |
| Pneumologie                                    | 15.6        | 10.5       | 14.8        | 9.5         | 12.2       |
| Chirurgie thoracique                           | 12.7        | 15.5       | 11.0        | 21.0        | 14.4       |
| Transplantations                               | 32.1        | 13.9       | 8.5         | 21.7        | 23.1       |
| <b>Total</b>                                   | <b>10.4</b> | <b>7.8</b> | <b>11.3</b> | <b>10.1</b> | <b>9.2</b> |
| <b>Appareil locomoteur</b>                     |             |            |             |             |            |
| Orthopédie                                     | 9.6         | 6.4        | 10.5        | 10.2        | 7.6        |
| Rhumatologie                                   | 6.2         | 8.6        | 3.5         | 7.7         | 7.7        |
| <b>Total</b>                                   | <b>9.5</b>  | <b>6.5</b> | <b>10.3</b> | <b>9.9</b>  | <b>7.6</b> |
| <b>Système nerveux et organes sensoriels</b>   |             |            |             |             |            |
| Dermatologie                                   | 5.9         | 6.6        | 8.5         | 7.2         | 6.3        |
| Oto-rhino-                                     | 6.0         | 3.9        | 9.1         | 4.5         | 4.8        |
| Neurochirurgie                                 | 9.3         | 7.4        | 11.3        | 8.8         | 8.9        |
| Neurologie                                     | 6.5         | 8.1        | 4.4         | 7.0         | 7.0        |
| Ophtalmologie                                  | 3.0         | 4.0        | 4.0         | 2.7         | 3.3        |
| <b>Total</b>                                   | <b>6.1</b>  | <b>5.5</b> | <b>7.8</b>  | <b>5.8</b>  | <b>5.9</b> |
| <b>(Radio-) oncologie /Traumatismes graves</b> |             |            |             |             |            |
| (Radio-) oncologie                             | 4.0         | 3.9        | 4.8         | 16.3        | 4.4        |
| Traumatismes graves                            | 25.0        | 20.0       | ---         | 17.0        | 21.9       |
| <b>Total</b>                                   | <b>6.7</b>  | <b>4.6</b> | <b>4.8</b>  | <b>16.5</b> | <b>5.9</b> |
| <b>Total prestations</b>                       | <b>8.4</b>  | <b>6.3</b> | <b>8.5</b>  | <b>7.9</b>  | <b>7.2</b> |

**Tableau 67 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois en 2010**

| Prestations                                     | Centre      | Nord-Est    | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.7        | 31.1        | 24.7        | 31.7        | 29.5        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.2        | 19.9        | 21.6        | 22.9        | 20.1        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 19.1        | 21.4        | 23.6        | 19.6        | 20.2        |
| Réadaptation neurologique                       | 26.5        | 26.4        | 21.4        | 24.0        | 25.6        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 26.0        | 24.8        | 20.2        | 21.7        | 23.0        |
| Réadaptation paraplégique                       | 26.8        | 17.0        | 68.3        | 17.0        | 37.3        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.9        | 23.3        | 26.3        | 27.0        | 26.2        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.4</b> | <b>24.5</b> | <b>23.1</b> | <b>25.4</b> | <b>24.3</b> |

**Tableau 68 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois dans des établissements cantonaux, en 2010**

| Prestations                                     | Centre      | Nord-Est    | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 29.4        | 29.2        | 24.3        | 32.6        | 29.0        |
| Réadaptation pulmonaire                         | 19.2        | 20.0        | 21.6        | 24.3        | 20.2        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 18.5        | 20.7        | 23.7        | 18.7        | 19.6        |
| Réadaptation neurologique                       | 32.1        | 23.5        | 21.6        | ---         | 28.7        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 28.3        | 20.0        | 20.3        | 25.9        | 23.0        |
| Réadaptation paraplégique                       | 18.0        | ---         | 68.3        | 17.0        | 39.4        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 26.9        | 23.4        | 27.6        | 27.0        | 26.3        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.3</b> | <b>23.5</b> | <b>23.2</b> | <b>25.7</b> | <b>24.2</b> |

**Tableau 69 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois dans des établissements extracantonaux, en 2010**

| Prestations                                     | Centre      | Nord-Est    | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Réadaptation cardiovasculaire                   | 31.5        | 31.6        | 34.0        | 2.0         | 31.3        |
| Réadaptation pulmonaire                         | ---         | 19.8        | ---         | 14.0        | 19.3        |
| Réadaptation musculosquelettique                | 23.6        | 21.6        | 20.6        | 27.0        | 22.6        |
| Réadaptation neurologique                       | 23.6        | 26.6        | 21.3        | 24.0        | 24.2        |
| Réadaptation en médecine interne et oncologique | 23.7        | 25.3        | 16.0        | 13.3        | 23.2        |
| Réadaptation paraplégique                       | 40.0        | 17.0        | ---         | ---         | 32.3        |
| Réadaptation polyvalente gériatrique            | 18.8        | 20.6        | 11.0        | ---         | 19.3        |
| <b>Réadaptation (Total)</b>                     | <b>24.9</b> | <b>25.5</b> | <b>21.1</b> | <b>20.6</b> | <b>24.8</b> |

**Tableau 70 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois en 2010**

| Prestations        | Centre      | Nord-Est    | Nord-Ouest  | Sud-Ouest   | Total       |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pédopsychiatrie    | 37.1        | 75.1        | 45.3        | 28.2        | 41.0        |
| Psychiatrie adulte | 29.0        | 36.9        | 32.6        | 33.5        | 30.6        |
| Psychogériatrie    | 47.6        | 65.4        | 51.6        | 60.7        | 51.4        |
| <b>Psychiatrie</b> | <b>32.1</b> | <b>43.2</b> | <b>34.8</b> | <b>37.8</b> | <b>34.1</b> |

**Tableau 71 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements intracantonaux en 2010**

| Prestations        | Centre | Nord-Est | Nord-Ouest | Sud-Ouest | Total |
|--------------------|--------|----------|------------|-----------|-------|
| Pédopsychiatrie    | 34.9   | 30.0     | 45.3       | 28.2      | 34.7  |
| Psychiatrie adulte | 28.7   | 32.7     | 33.4       | 32.5      | 29.7  |
| Psychogériatrie    | 47.9   | 65.9     | 59.8       | 60.7      | 51.6  |
| Psychiatrie        | 31.9   | 39.6     | 35.8       | 37.4      | 33.2  |

**Tableau 72 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux en 2010**

| Prestations        | Centre | Nord-Est | Nord-Ouest | Sud-Ouest | Total |
|--------------------|--------|----------|------------|-----------|-------|
| Pédopsychiatrie    | 69.5   | 97.7     | ---        | ---       | 86.4  |
| Psychiatrie adulte | 33.5   | 45.5     | 17.0       | 46.3      | 38.6  |
| Psychogériatrie    | 43.5   | 63.4     | 27.3       | ---       | 48.5  |
| Psychiatrie        | 36.4   | 51.1     | 20.7       | 46.3      | 42.3  |

#### 13.4.2. Projections 2020

**Tableau 73 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois, projections pour 2020**

|                      |           |   | Zone Centre |          | Zone Nord-Est |          | Zone Nord-Ouest |          | Zone Sud-Ouest |          | TOTAL  |          |
|----------------------|-----------|---|-------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|--------|----------|
|                      |           |   | Cas         | Journées | Cas           | Journées | Cas             | Journées | Cas            | Journées | Cas    | Journées |
| PSY                  | PSY1      | Pédopsychiatrie                                 | 72          | 2'339    | 8             | 613      | 5               | 221      | 8              | 210      | 93     | 3'383    |
|                      | PSY2      | Psychiatrie adulte                              | 1'564       | 38'655   | 243           | 8'069    | 203             | 5'709    | 110            | 3'167    | 2'119  | 55'600   |
|                      | PSY3      | Psychogériatrie                                 | 343         | 13'199   | 72            | 3'882    | 27              | 1'006    | 26             | 1'195    | 468    | 19'281   |
|                      | Psy Total |   | 1'978       | 54'193   | 323           | 12'564   | 235             | 6'936    | 145            | 4'571    | 2'681  | 78'264   |
| REA                  | REA1      | Réadaptation cardiovasculaire                   | 309         | 8'450    | 103           | 2'917    | 81              | 1'831    | 55             | 1'632    | 548    | 14'830   |
|                      | REA2      | Réadaptation pulmonaire                         | 77          | 1'378    | 20            | 362      | 38              | 776      | 9              | 196      | 145    | 2'711    |
|                      | REA3      | Réadaptation musculosquelettique                | 635         | 11'263   | 135           | 2'725    | 195             | 4'211    | 96             | 1'881    | 1'062  | 20'080   |
|                      | REA4      | Réadaptation neurologique                       | 118         | 2'966    | 38            | 901      | 37              | 733      | 4              | 90       | 197    | 4'690    |
|                      | REA5      | Réadaptation de médecine interne et oncologique | 100         | 2'439    | 26            | 558      | 129             | 2'359    | 18             | 379      | 274    | 5'735    |
|                      | REA6      | Réadaptation paraplégiq                         | 7           | 173      | 1             | 11       | 4               | 286      | 1              | 20       | 13     | 490      |
|                      | REA7      | Réadaptation polyvalente gériatrique            | 714         | 17'741   | 250           | 5'412    | 19              | 473      | 193            | 4'666    | 1'175  | 28'293   |
| REA Total            |           |   | 1'961       | 44'410   | 572           | 12'886   | 504             | 10'669   | 377            | 8'866    | 3'414  | 76'831   |
| SSAB                 | CHI       | Chirurgie                                       | 3'807       | 22'343   | 1'392         | 8'148    | 647             | 3'880    | 403            | 2'665    | 6'249  | 37'036   |
|                      | MEDA      | Médecine interne adulte                         | 3'920       | 26'931   | 1'603         | 10'262   | 719             | 4'591    | 531            | 3'889    | 6'773  | 45'674   |
|                      | MEDG      | Médecine gériatrique aigüe                      | 1'043       | 15'651   | 479           | 7'190    | 186             | 2'788    | 102            | 1'536    | 1'811  | 27'165   |
|                      | PED       | Pédiatrie                                       | 1'092       | 3'895    | 273           | 1'091    | 234             | 845      | 144            | 564      | 1'743  | 6'395    |
| SSAB Total           |           |   | 9'862       | 68'820   | 3'748         | 26'691   | 1'786           | 12'104   | 1'181          | 8'654    | 16'576 | 116'270  |
| Paquet de Base Total |           |   | 13'801      | 167'424  | 4'643         | 52'141   | 2'525           | 29'709   | 1'702          | 22'092   | 22'670 | 271'365  |



|   |          |   |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
|---|----------|---|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| DER   | DER1     | Dermatologie (y c. vénéréologie)  | 47    | 306    | 14  | 84    | 6   | 30    | 4   | 31    | 71    | 450    |
|   | DER1.1   | Oncologie dermatologique  | 47    | 283    | 20  | 107   | 2   | 8     | 5   | 26    | 73    | 425    |
|   | DER1.2   | Affections cutanées graves  | 2     | 12     |     |       |     |       | 1   | 7     | 3     | 19     |
|   | DER2     | Traitement des plaies   | 20    | 263    | 24  | 245   | 2   | 32    | 2   | 16    | 47    | 555    |
| DER Total                                   |          |   | 116   | 864    | 58  | 435   | 9   | 70    | 12  | 80    | 195   | 1'449  |
|   |          |   |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| NCH   | NCH1     | Neurochirurgie  | 120   | 1'218  | 38  | 374   | 17  | 185   | 7   | 54    | 183   | 1'830  |
|   | NCH1.1   | Neurochirurgie spécialisée  | 8     | 46     | 4   | 17    | 2   | 5     |     |       | 14    | 68     |
| NCH Total                                   |          |   | 128   | 1'263  | 43  | 391   | 19  | 189   | 7   | 54    | 196   | 1'898  |
|   |          |   |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| NEU   | NEU1     | Neurologie  | 135   | 777    | 42  | 319   | 30  | 118   | 20  | 90    | 228   | 1'303  |
|   | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux  | 34    | 286    | 7   | 57    | 11  | 98    | 6   | 72    | 58    | 514    |
|   | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)   | 26    | 191    | 4   | 34    | 7   | 42    | 3   | 36    | 40    | 303    |
|   | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)  | 422   | 3'725  | 189 | 1'497 | 63  | 518   | 63  | 571   | 736   | 6'311  |
| NEU Total                                   |          |   | 617   | 4'979  | 242 | 1'907 | 111 | 775   | 92  | 769   | 1'062 | 8'431  |
|   |          |   |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| AUG   | AUG1     | Ophtalmologie   | 13    | 50     | 4   | 9     | 1   | 3     | 1   | 2     | 18    | 65     |
|   | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                    | 2     | 5      | 5   | 14    | 1   | 1     |     |       | 8     | 21     |
|   | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)   | 9     | 52     | 3   | 12    |     |       | 1   | 3     | 13    | 66     |
|   | AUG1.5   | Glaucome  | 5     | 18     | 4   | 18    |     |       | 2   | 3     | 10    | 39     |
|   | AUG1.6   | Cataracte   | 64    | 189    | 26  | 78    | 3   | 10    | 5   | 17    | 98    | 294    |
|   | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée  | 13    | 42     | 5   | 15    | 1   | 5     |     |       | 19    | 62     |
| AUG Total                                   |          |   | 105   | 356    | 46  | 146   | 7   | 19    | 8   | 25    | 166   | 546    |
|   |          |   |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| HNO/KIE                                     | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)  | 314   | 1'058  | 102 | 307   | 42  | 201   | 11  | 36    | 470   | 1'602  |
|   | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale   | 61    | 412    | 23  | 142   | 15  | 102   | 4   | 51    | 102   | 707    |
|   | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)  | 14    | 131    | 1   | 28    | 1   | 5     |     |       | 16    | 164    |
|   | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus   | 104   | 323    | 70  | 217   | 14  | 40    | 9   | 29    | 198   | 609    |
|   | HNO1.2.1 | Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne) | 6     | 45     | 4   | 28    | 2   | 13    | 4   | 31    | 16    | 117    |
|   | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)    | 26    | 81     | 10  | 36    | 5   | 14    | 3   | 11    | 44    | 142    |
|   | HNO1.3.1 | Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère                                     |       |        |     |       | 2   | 21    | 1   | 15    | 3     | 36     |
|   | HNO1.3.2 | Implants cochléaires (CIMHS)  |       |        | 1   | 4     |     |       | 2   | 6     | 3     | 10     |
|   | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   | 116   | 520    | 21  | 91    | 11  | 46    | 10  | 43    | 158   | 700    |
|   | KIE1     | Chirurgie maxillaire  | 17    | 84     | 8   | 29    | 4   | 24    |     |       | 30    | 137    |
| HNO/KIE Total                               |          |   | 658   | 2'653  | 240 | 883   | 97  | 465   | 44  | 222   | 1'039 | 4'224  |
| Système nerveux et organes sensoriels Total |          |   | 1'625 | 10'116 | 628 | 3'762 | 242 | 1'519 | 163 | 1'152 | 2'659 | 16'548 |



|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
|-----------|----------|---|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| THO       | THO1     | Chirurgie thoracique  | 24    | 261   | 16  | 219   | 1   | 6     | 1   | 10    | 42    | 496    |
|           | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)      | 20    | 279   | 7   | 90    | 4   | 54    | 3   | 28    | 34    | 451    |
|           | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |       |       | 5   | 39    | 3   | 17    |     |       | 7     | 56     |
| THO Total |          |   | 45    | 540   | 27  | 349   | 7   | 76    | 4   | 39    | 84    | 1'003  |
|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
| VIS       | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 251   | 2'727 | 90  | 837   | 26  | 334   | 18  | 233   | 385   | 4'130  |
|           | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  | 8     | 137   | 8   | 106   | 3   | 36    | 3   | 50    | 22    | 329    |
|           | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 17    | 259   | 3   | 36    |     |       | 4   | 35    | 24    | 330    |
|           | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 5     | 133   | 6   | 116   |     |       |     |       | 11    | 249    |
|           | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 42    | 332   | 6   | 42    | 12  | 90    | 5   | 37    | 65    | 501    |
|           | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 18    | 240   | 9   | 153   | 7   | 86    | 3   | 58    | 36    | 538    |
| VIS Total |          |   | 341   | 3'828 | 121 | 1'290 | 48  | 546   | 33  | 414   | 543   | 6'078  |
|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
| HER       | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 4     | 45    | 5   | 73    |     |       | 1   | 47    | 11    | 165    |
|           | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) | 83    | 1'190 | 31  | 421   | 13  | 182   | 24  | 278   | 152   | 2'070  |
|           | HER1.1.1 | Chirurgie coronarienne (PAC)  | 110   | 1'477 | 39  | 500   | 7   | 81    | 13  | 165   | 169   | 2'222  |
|           | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 83    | 542   | 67  | 352   | 28  | 271   | 5   | 22    | 183   | 1'187  |
|           | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 532   | 3'300 | 223 | 1'143 | 75  | 383   | 81  | 524   | 912   | 5'351  |
|           | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 20    | 206   | 15  | 103   | 4   | 35    | 2   | 4     | 41    | 348    |
|           | KAR1.2   | Electrophysiologie (ablations)  | 78    | 265   | 19  | 64    | 10  | 38    | 5   | 16    | 112   | 383    |
|           | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                                  | 97    | 452   | 34  | 190   | 39  | 293   | 15  | 54    | 185   | 989    |
| HER Total |          |   | 1'007 | 7'477 | 434 | 2'846 | 178 | 1'282 | 146 | 1'110 | 1'765 | 12'715 |
|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
| END       | END1     | Endocrinologie  | 51    | 504   | 33  | 320   | 14  | 114   | 6   | 47    | 104   | 985    |
| END Total |          |   | 51    | 504   | 33  | 320   | 14  | 114   | 6   | 47    | 104   | 985    |
|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
| GAE       | GAE1     | Gastroentérologie   | 538   | 4'333 | 148 | 1'156 | 74  | 594   | 73  | 588   | 834   | 6'671  |
|           | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   | 127   | 1'044 | 58  | 487   | 11  | 108   | 9   | 89    | 207   | 1'728  |
| GAE Total |          |   | 666   | 5'377 | 207 | 1'643 | 86  | 702   | 82  | 677   | 1'040 | 8'399  |
|           |          |   |       |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
| HAE       | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 24    | 197   | 12  | 87    | 7   | 121   | 1   | 9     | 44    | 415    |
|           | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                           | 1     | 39    | 7   | 97    | 2   | 31    |     |       | 10    | 167    |
|           | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 159   | 1'392 | 27  | 240   | 22  | 164   | 4   | 30    | 213   | 1'826  |
|           | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                                       | 26    | 249   | 27  | 258   | 7   | 64    | 4   | 35    | 64    | 606    |
|           | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                                      | 14    | 169   | 5   | 93    | 1   | 26    | 2   | 24    | 22    | 311    |



|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
|-----------|----------|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-----|-------|-------|
|           | HAE5     | Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)                  | 1   | 27    | 2   | 99    |     |       |     |     | 3     | 125   |
| HAE Total |          |   | 226 | 2'073 | 80  | 872   | 40  | 406   | 11  | 99  | 356   | 3'450 |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
| NEP       | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 50  | 343   | 8   | 61    | 4   | 24    | 1   | 5   | 63    | 432   |
| NEP Total |          |   | 50  | 343   | 8   | 61    | 4   | 24    | 1   | 5   | 63    | 432   |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
| PNE       | PNE1     | Pneumologie   | 418 | 5'031 | 132 | 1'429 | 87  | 1'076 | 57  | 771 | 693   | 8'307 |
|           | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 14  | 348   | 2   | 54    | 3   | 38    | 2   | 22  | 21    | 462   |
|           | PNE1.2   | Evaluation avant ou après statut transplantation pulmonaire                               | 6   | 68    | 13  | 129   | 3   | 24    | 2   | 11  | 24    | 232   |
|           | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 15  | 127   | 18  | 165   |     |       |     |     | 34    | 292   |
|           | PNE2     | Polysomnographie  | 5   | 28    | 40  | 244   | 4   | 28    |     |     | 50    | 299   |
| PNE Total |          |   | 458 | 5'602 | 206 | 2'021 | 97  | 1'166 | 61  | 804 | 822   | 9'592 |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
| TPL       | TPL1     | Transplantations d'organes solides (CIMHS)  | 18  | 387   | 12  | 120   | 3   | 23    | 5   | 91  | 38    | 621   |
| TPL Total |          |   | 18  | 387   | 12  | 120   | 3   | 23    | 5   | 91  | 38    | 621   |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
| URO       | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 724 | 3'208 | 329 | 1'448 | 123 | 621   | 94  | 406 | 1'270 | 5'683 |
|           | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 123 | 740   | 24  | 158   | 12  | 55    | 7   | 44  | 166   | 996   |
|           | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale   | 84  | 654   | 34  | 261   | 12  | 103   | 7   | 56  | 137   | 1'073 |
|           | URO1.1.2 | Cystectomie radicale  | 21  | 199   | 6   | 76    | 1   | 12    | 2   | 25  | 30    | 312   |
|           | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)    | 24  | 215   | 11  | 113   | 6   | 70    | 1   | 9   | 43    | 407   |
|           | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée  | 5   | 39    | 1   | 6     |     |       |     |     | 5     | 45    |
|           | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale                                     | 3   | 20    | 1   | 10    | 1   | 7     |     |     | 5     | 37    |
|           | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre  | 4   | 14    | 1   | 3     |     |       |     |     | 5     | 17    |
|           | URO1.1.7 | Implantation d'un sphincter urinaire artificiel   | 0   | 2     | 1   | 9     |     |       |     |     | 2     | 11    |
|           | URO1.1.8 | Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs                                     | 5   | 35    | 1   | 6     |     |       |     |     | 6     | 41    |
| URO Total |          |   | 991 | 5'125 | 411 | 2'089 | 156 | 868   | 110 | 540 | 1'669 | 8'623 |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |     |     |       |       |
| ANG       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)                                 | 16  | 133   | 22  | 113   | 2   | 14    | 4   | 47  | 44    | 306   |
|           | ANG2     | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux  | 12  | 176   | 6   | 41    | 3   | 33    | 1   | 45  | 22    | 295   |
|           | ANG3     | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens                              | 11  | 112   | 7   | 45    | 1   | 21    | 3   | 42  | 22    | 220   |
|           | ANG4     | Interventions sur les vaisseaux intracrâniens   | 5   | 77    | 4   | 77    | 1   | 8     |     |     | 10    | 162   |

|                               |      |   |              |               |              |               |            |              |            |              |              |               |
|-------------------------------|------|---|--------------|---------------|--------------|---------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|---------------|
|                               | GEF1 | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)                              | 104          | 851           | 31           | 206           | 20         | 189          | 9          | 111          | 163          | 1'358         |
|                               | GEF2 | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux                                    | 42           | 574           | 24           | 275           | 13         | 224          | 3          | 56           | 82           | 1'129         |
|                               | GEF3 | Chirurgie carotidienne  | 40           | 445           | 10           | 91            | 16         | 124          | 3          | 44           | 69           | 703           |
|                               | GEF4 | Chirurgie des vaisseaux intracrâniens                                       | 12           | 141           | 2            | 36            |            |              | 1          | 9            | 15           | 186           |
|                               | RAD1 | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux) | 10           | 71            | 9            | 66            | 3          | 23           | 3          | 16           | 24           | 176           |
| <b>ANG Total</b>              |      |   | <b>252</b>   | <b>2'580</b>  | <b>113</b>   | <b>951</b>    | <b>59</b>  | <b>637</b>   | <b>28</b>  | <b>369</b>   | <b>452</b>   | <b>4'536</b>  |
| <b>Organes internes Total</b> |      |   | <b>4'106</b> | <b>33'835</b> | <b>1'651</b> | <b>12'561</b> | <b>690</b> | <b>5'845</b> | <b>488</b> | <b>4'195</b> | <b>6'935</b> | <b>56'436</b> |

|                                  |        |  |              |               |              |               |            |              |            |              |              |               |
|----------------------------------|--------|--|--------------|---------------|--------------|---------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|---------------|
| <b>BEW</b>                       | BEW1   | Chirurgie de l'appareil locomoteur             | 667          | 4'427         | 274          | 2'000         | 81         | 594          | 47         | 356          | 1'069        | 7'377         |
|                                  | BEW10  | Chirurgie du plexus                            | 5            | 29            | 1            | 7             |            |              | 1          | 18           | 7            | 54            |
|                                  | BEW11  | Réimplantations                                | 2            | 7             |              |               |            |              |            |              | 2            | 7             |
|                                  | BEW2   | Orthopédie                                     | 309          | 1'806         | 132          | 726           | 35         | 227          | 21         | 117          | 498          | 2'875         |
|                                  | BEW3   | Chirurgie de la main                           | 71           | 290           | 25           | 103           | 11         | 55           | 9          | 40           | 117          | 488           |
|                                  | BEW4   | Arthroscopie de l'épaule et du coude           | 44           | 183           | 32           | 123           | 4          | 24           | 2          | 21           | 82           | 350           |
|                                  | BEW5   | Arthroscopie du genou                          | 448          | 1'380         | 241          | 766           | 58         | 264          | 33         | 98           | 780          | 2'509         |
|                                  | BEW6   | Reconstruction de membres supérieurs           | 180          | 895           | 125          | 566           | 18         | 84           | 22         | 110          | 346          | 1'655         |
|                                  | BEW7   | Reconstruction de membres inférieurs           | 957          | 9'802         | 383          | 3'917         | 184        | 1'927        | 152        | 1'561        | 1'677        | 17'206        |
|                                  | BEW8   | Chirurgie de la colonne vertébrale             | 420          | 3'005         | 161          | 1'245         | 55         | 384          | 38         | 365          | 673          | 4'999         |
|                                  | BEW8.1 | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale | 26           | 206           | 7            | 54            | 4          | 25           | 2          | 12           | 38           | 297           |
|                                  | BEW9   | Tumeurs osseuses                               | 3            | 21            | 6            | 50            |            |              |            |              | 9            | 70            |
| <b>BEW Total</b>                 |        |  | <b>3'132</b> | <b>22'050</b> | <b>1'388</b> | <b>9'556</b>  | <b>449</b> | <b>3'584</b> | <b>328</b> | <b>2'696</b> | <b>5'297</b> | <b>37'887</b> |
|                                  |        |  |              |               |              |               |            |              |            |              |              |               |
| <b>RHE</b>                       | RHE1   | Rhumatologie                                   | 109          | 877           | 65           | 488           | 18         | 146          | 18         | 143          | 210          | 1'655         |
|                                  | RHE2   | Rhumatologie interdisciplinaire                | 14           | 122           | 4            | 39            | 2          | 20           |            |              | 19           | 181           |
| <b>RHE Total</b>                 |        |  | <b>122</b>   | <b>999</b>    | <b>69</b>    | <b>528</b>    | <b>20</b>  | <b>166</b>   | <b>18</b>  | <b>143</b>   | <b>229</b>   | <b>1'836</b>  |
| <b>Appareil locomoteur Total</b> |        |  | <b>3'255</b> | <b>23'050</b> | <b>1'457</b> | <b>10'084</b> | <b>469</b> | <b>3'750</b> | <b>346</b> | <b>2'839</b> | <b>5'526</b> | <b>39'723</b> |

|                  |          |  |              |               |            |              |            |              |            |              |              |               |
|------------------|----------|--|--------------|---------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|---------------|
| <b>GYN</b>       | GYN1     | Gynécologie  | 867          | 3'811         | 263        | 1'130        | 94         | 464          | 59         | 247          | 1'283        | 5'652         |
|                  | GYN1.1   | Néoplasmes malins de la vulve et du vagin  | 5            | 40            |            |              |            |              |            |              | 5            | 40            |
|                  | GYN1.3   | Néoplasmes malins du corps utérin  | 38           | 288           | 10         | 79           | 1          | 6            | 10         | 85           | 59           | 458           |
|                  | GYN1.4   | Néoplasmes malins de l'ovaire  | 13           | 125           | 5          | 38           |            |              | 1          | 6            | 19           | 169           |
|                  | GYN2     | Néoplasmes malins de la glande mammaire  | 238          | 1'504         | 72         | 397          | 43         | 247          | 39         | 221          | 393          | 2'368         |
| <b>GYN Total</b> |          |  | <b>1'162</b> | <b>5'768</b>  | <b>350</b> | <b>1'643</b> | <b>138</b> | <b>716</b>   | <b>110</b> | <b>559</b>   | <b>1'760</b> | <b>8'686</b>  |
|                  |          |  |              |               |            |              |            |              |            |              |              |               |
| <b>NEO</b>       | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 2'366        | 13'150        | 605        | 3'360        | 360        | 1'968        | 247        | 1'352        | 3'579        | 19'830        |
|                  | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 58           | 373           | 7          | 35           | 13         | 73           | 6          | 45           | 83           | 527           |
|                  | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 15           | 100           | 1          | 2            | 1          | 7            | 1          | 9            | 18           | 119           |
| <b>NEO Total</b> |          |  | <b>2'439</b> | <b>13'624</b> | <b>613</b> | <b>3'396</b> | <b>375</b> | <b>2'048</b> | <b>254</b> | <b>1'406</b> | <b>3'680</b> | <b>20'475</b> |
|                  |          |  |              |               |            |              |            |              |            |              |              |               |
| <b>GEB</b>       | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g)                    | 2'819        | 15'327        | 687        | 3'793        | 504        | 2'772        | 310        | 1'678        | 4'321        | 23'569        |
|                  | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                                     | 35           | 232           | 5          | 28           | 5          | 32           | 6          | 44           | 52           | 337           |

|  |              |                         |              |               |              |              |              |              |            |              |              |               |
|--|--------------|-------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|---------------|
|  | GEB1.1<br>.1 | Obstétrique spécialisée | 11           | 65            | 2            | 8            |              |              | 1          | 3            | 15           | 76            |
| <b>GEB Total</b>                         |              |                         | <b>2'865</b> | <b>15'624</b> | <b>695</b>   | <b>3'829</b> | <b>510</b>   | <b>2'804</b> | <b>317</b> | <b>1'725</b> | <b>4'388</b> | <b>23'982</b> |
| <b>Gynéco-obstétrique et Nouveau-nés</b> |              |                         | <b>6'466</b> | <b>35'016</b> | <b>1'659</b> | <b>8'869</b> | <b>1'022</b> | <b>5'569</b> | <b>681</b> | <b>3'690</b> | <b>9'828</b> | <b>53'143</b> |

|   |        |   |               |                |               |               |              |               |              |               |               |                |
|---|--------|---|---------------|----------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>ONK/RAO</b>  | NUK1   | Médecine nucléaire                                    | 1             | 4              | 6             | 26            | 3            | 13            |              |               | 10            | 44             |
|   | ONK1   | Oncologie   | 101           | 792            | 47            | 250           | 15           | 141           | 15           | 109           | 179           | 1'292          |
|   | RAO1   | Radio-oncologie                                       | 81            | 793            | 10            | 106           | 4            | 39            | 7            | 65            | 102           | 1'003          |
| <b>ONK/RAO Total</b>                                  |        |   | <b>184</b>    | <b>1'589</b>   | <b>63</b>     | <b>382</b>    | <b>22</b>    | <b>194</b>    | <b>22</b>    | <b>173</b>    | <b>290</b>    | <b>2'339</b>   |
| <b>UNF</b>  | UNF1   | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)                | 4             | 43             | 3             | 43            |              |               |              |               | 6             | 86             |
|   | UNF1.1 | Chirurgie spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux) | 4             | 69             | 1             | 38            |              |               | 1            | 19            | 6             | 126            |
|   | UNF2   | Brûlures étendues (CIMHS)                             | 1             | 26             |               |               |              |               | 3            | 77            | 5             | 103            |
| <b>UNF Total</b>                                      |        |   | <b>9</b>      | <b>138</b>     | <b>4</b>      | <b>82</b>     |              |               | <b>5</b>     | <b>95</b>     | <b>17</b>     | <b>315</b>     |
| <b>(Radio-) Oncologie / Traumatismes graves Total</b> |        |   | <b>193</b>    | <b>1'727</b>   | <b>67</b>     | <b>464</b>    | <b>22</b>    | <b>194</b>    | <b>27</b>    | <b>269</b>    | <b>307</b>    | <b>2'654</b>   |
| <b>Prestation spécialisées Total</b>                  |        |   | <b>15'645</b> | <b>103'744</b> | <b>5'461</b>  | <b>35'740</b> | <b>2'446</b> | <b>16'877</b> | <b>1'704</b> | <b>12'143</b> | <b>25'256</b> | <b>168'505</b> |
| <b>Total</b>  |        |   | <b>29'446</b> | <b>271'168</b> | <b>10'104</b> | <b>87'881</b> | <b>4'970</b> | <b>46'586</b> | <b>3'406</b> | <b>34'235</b> | <b>47'926</b> | <b>439'870</b> |

**Tableau 74 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements intracantonaux, projections pour 2020**

|                   |      |   | Zone Centre  |               | Zone Nord-Est |               | Zone Nord-Ouest |               | Zone Sud-Ouest |              | TOTAL         |                |
|-------------------|------|---|--------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|----------------|--------------|---------------|----------------|
|                   |      |   | Cas          | Journées      | Cas           | Journées      | Cas             | Journées      | Cas            | Journées     | Cas           | Journées       |
| <b>PSY</b>        | PSY1 | Pédopsychiatrie                                 | 67           | 2'017         | 3             | 78            | 5               | 221           | 8              | 210          | 83            | 2'526          |
|                   | PSY2 | Psychiatrie adulte                              | 1'464        | 35'596        | 158           | 4'561         | 191             | 5'548         | 103            | 2'834        | 1'916         | 48'538         |
|                   | PSY3 | Psychogériatrie                                 | 324          | 12'478        | 57            | 2'986         | 20              | 835           | 26             | 1'195        | 426           | 17'493         |
| <b>Psy Total</b>  |      |   | <b>1'855</b> | <b>50'091</b> | <b>217</b>    | <b>7'624</b>  | <b>216</b>      | <b>6'605</b>  | <b>137</b>     | <b>4'238</b> | <b>2'425</b>  | <b>68'558</b>  |
| <b>REA</b>        | REA1 | Réadaptation cardiovasculaire                   | 269          | 7'315         | 23            | 604           | 77              | 1'714         | 53             | 1'630        | 422           | 11'263         |
|                   | REA2 | Réadaptation pulmonaire                         | 77           | 1'378         | 7             | 128           | 38              | 776           | 8              | 182          | 131           | 2'463          |
|                   | REA3 | Réadaptation musculosquelettique                | 560          | 9'612         | 30            | 588           | 189             | 4'091         | 87             | 1'660        | 866           | 15'951         |
|                   | REA4 | Réadaptation neurologique                       | 42           | 1'289         | 3             | 56            | 21              | 408           |                |              | 66            | 1'753          |
|                   | REA5 | Réadaptation de médecine interne et oncologique | 52           | 1'411         | 3             | 46            | 125             | 2'306         | 12             | 296          | 192           | 4'059          |
|                   | REA6 | Réadaptation paraplégique                       | 4            | 71            |               |               | 4               | 286           | 1              | 20           | 10            | 377            |
|                   | REA7 | Réadaptation polyvalente gériatrique            | 707          | 17'632        | 237           | 5'184         | 17              | 458           | 193            | 4'666        | 1'155         | 27'940         |
| <b>REA Total</b>  |      |   | <b>1'712</b> | <b>38'707</b> | <b>302</b>    | <b>6'606</b>  | <b>472</b>      | <b>10'040</b> | <b>355</b>     | <b>8'454</b> | <b>2'842</b>  | <b>63'806</b>  |
| <b>SSAB</b>       | CHI  | Chirurgie                                       | 3'602        | 21'135        | 951           | 5'704         | 566             | 3'348         | 297            | 2'067        | 5'415         | 32'255         |
|                   | MEDA | Médecine interne adulte                         | 3'661        | 25'189        | 1'204         | 7'708         | 644             | 4'154         | 414            | 3'098        | 5'924         | 40'151         |
|                   | MEDG | Médecine gériatrique aigüe                      | 1'030        | 15'456        | 433           | 6'492         | 174             | 2'608         | 97             | 1'458        | 1'734         | 26'014         |
|                   | PED  | Pédiatrie                                       | 1'010        | 3'593         | 147           | 506           | 200             | 708           | 55             | 245          | 1'412         | 5'052          |
| <b>SSAB Total</b> |      |   | <b>9'303</b> | <b>65'374</b> | <b>2'735</b>  | <b>20'411</b> | <b>1'584</b>    | <b>10'819</b> | <b>863</b>     | <b>6'868</b> | <b>14'485</b> | <b>103'472</b> |



| Paquet de Base Total                        |          |   | 12'870 | 154'172 | 3'255 | 34'640 | 2'273 | 27'464 | 1'355 | 19'561 | 19'752 | 235'836 |
|---|----------|---|--------|---------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|---------|
| DER   | DER1     | Dermatologie (y c. vénérologie)   | 39     | 271     | 6     | 45     | 5     | 24     | 2     | 12     | 52     | 352     |
|   | DER1.1   | Oncologie dermatologique  | 23     | 138     | 5     | 31     |       |        |       |        | 28     | 168     |
|   | DER1.2   | Affections cutanées graves  | 1      | 8       |       |        |       |        | 1     | 7      | 2      | 15      |
|   | DER2     | Traitement des plaies   | 20     | 263     | 22    | 218    | 2     | 32     | 2     | 16     | 46     | 528     |
| DER Total                                   |          |   | 83     | 680     | 34    | 294    | 7     | 55     | 4     | 35     | 128    | 1'064   |
| NCH   | NCH1     | Neurochirurgie  | 53     | 558     | 3     | 33     | 3     | 43     | 1     | 15     | 60     | 649     |
|   | NCH1.1   | Neurochirurgie spécialisée  | 3      | 13      |       |        |       |        |       |        | 3      | 13      |
| NCH Total                                   |          |   | 56     | 571     | 3     | 33     | 3     | 43     | 1     | 15     | 63     | 662     |
| NEU   | NEU1     | Neurologie  | 109    | 664     | 18    | 121    | 26    | 96     | 18    | 83     | 171    | 964     |
|   | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux  | 29     | 230     | 5     | 46     | 9     | 70     | 6     | 72     | 48     | 419     |
|   | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)   | 23     | 167     | 2     | 22     | 1     | 2      | 2     | 25     | 28     | 216     |
|   | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)  | 357    | 3'179   | 123   | 984    | 52    | 435    | 38    | 341    | 570    | 4'939   |
| NEU Total                                   |          |   | 518    | 4'240   | 148   | 1'173  | 88    | 604    | 63    | 521    | 817    | 6'537   |
| AUG   | AUG1     | Ophtalmologie   | 11     | 43      |       |        |       |        | 1     | 1      | 12     | 44      |
|   | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                | 2      | 5       | 1     | 4      |       |        |       |        | 4      | 10      |
|   | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)   | 1      | 3       |       |        |       |        |       |        | 1      | 3       |
|   | AUG1.6   | Cataracte   | 23     | 66      | 3     | 9      | 2     | 5      | 2     | 7      | 29     | 87      |
|   | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée  | 9      | 27      |       |        |       |        |       |        | 9      | 27      |
| AUG Total                                   |          |   | 45     | 145     | 4     | 13     | 2     | 5      | 3     | 9      | 53     | 172     |
| HNO/KIE                                     | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)  | 299    | 996     | 47    | 146    | 37    | 175    | 9     | 28     | 392    | 1'345   |
|   | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale   | 50     | 359     | 5     | 31     | 4     | 20     | 2     | 42     | 62     | 451     |
|   | HNO1.1.1 | Interventions complexes ORL multidisciplinaires (chirurgie tumorale)  | 12     | 124     | 1     | 28     |       |        |       |        | 13     | 152     |
|   | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus   | 96     | 299     | 30    | 101    | 14    | 40     | 3     | 13     | 144    | 452     |
|   | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne) | 21     | 65      | 1     | 3      | 3     | 9      | 1     | 4      | 26     | 80      |
|   | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   | 107    | 483     | 9     | 43     | 10    | 40     | 8     | 35     | 135    | 601     |
|   | KIE1     | Chirurgie maxillaire  | 12     | 67      | 2     | 6      | 3     | 17     |       |        | 17     | 90      |
| HNO/KIE Total                               |          |   | 598    | 2'392   | 96    | 356    | 71    | 301    | 23    | 121    | 788    | 3'171   |
| Système nerveux et organes sensoriels Total |          |   | 1'301  | 8'027   | 285   | 1'869  | 170   | 1'009  | 94    | 701    | 1'849  | 11'605  |



|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|---|-----|-------|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-------|
| THO       | THO1     | Chirurgie thoracique  | 17  | 166   | 8   | 92  | 1   | 6   | 1  | 10  | 27  | 274   |
|           | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)      | 14  | 184   | 2   | 26  | 4   | 54  | 2  | 14  | 22  | 278   |
|           | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |     |       | 3   | 13  | 2   | 6   |    |     | 4   | 20    |
| THO Total |          |   | 31  | 350   | 13  | 131 | 6   | 65  | 3  | 24  | 53  | 571   |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
| VIS       | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 214 | 2'282 | 34  | 318 | 17  | 232 | 14 | 188 | 278 | 3'020 |
|           | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  | 8   | 137   |     |     |     |     | 1  | 11  | 10  | 149   |
|           | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 4   | 59    |     |     |     |     |    |     | 4   | 59    |
|           | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 3   | 89    | 5   | 89  |     |     |    |     | 8   | 179   |
|           | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 40  | 310   |     |     | 11  | 77  | 2  | 16  | 53  | 403   |
|           | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 17  | 227   | 6   | 107 | 7   | 86  |    |     | 30  | 420   |
| VIS Total |          |   | 287 | 3'106 | 44  | 514 | 35  | 396 | 17 | 214 | 383 | 4'230 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
| HER       | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 1   | 21    | 1   | 16  |     |     |    |     | 3   | 36    |
|           | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) | 11  | 89    |     |     | 6   | 54  | 4  | 17  | 20  | 160   |
|           | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 65  | 455   | 21  | 188 | 20  | 232 | 5  | 22  | 111 | 897   |
|           | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 454 | 2'890 | 61  | 437 | 63  | 306 | 56 | 416 | 634 | 4'048 |
|           | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 9   | 117   | 3   | 9   |     |     |    |     | 13  | 126   |
|           | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                                  | 56  | 276   | 8   | 74  | 39  | 293 | 3  | 12  | 106 | 655   |
| HER Total |          |   | 596 | 3'847 | 95  | 723 | 128 | 885 | 67 | 467 | 886 | 5'922 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
| END       | END1     | Endocrinologie  | 50  | 482   | 22  | 194 | 12  | 83  | 3  | 19  | 86  | 779   |
| END Total |          |   | 50  | 482   | 22  | 194 | 12  | 83  | 3  | 19  | 86  | 779   |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
| GAE       | GAE1     | Gastroentérologie   | 509 | 4'056 | 86  | 675 | 68  | 553 | 65 | 505 | 728 | 5'788 |
|           | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   | 124 | 1'025 | 36  | 291 | 11  | 108 | 8  | 68  | 180 | 1'492 |
| GAE Total |          |   | 633 | 5'081 | 123 | 966 | 79  | 660 | 73 | 573 | 907 | 7'280 |
|           |          |   |     |       |     |     |     |     |    |     |     |       |
| HAE       | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 15  | 134   |     |     | 5   | 81  | 1  | 9   | 21  | 224   |
|           | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                           | 1   | 39    |     |     |     |     |    |     | 1   | 39    |
|           | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 142 | 1'289 | 14  | 130 | 18  | 147 | 2  | 13  | 177 | 1'579 |
|           | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                                       | 26  | 249   | 22  | 218 | 7   | 64  | 1  | 7   | 57  | 538   |
|           | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                                      | 1   | 7     | 1   | 5   |     |     |    |     | 2   | 13    |
| HAE Total |          |   | 186 | 1'718 | 38  | 354 | 30  | 292 | 5  | 29  | 258 | 2'393 |



|           |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
|-----------|----------|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|----|-----|-------|-------|
| NEP       | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 18  | 176   | 2   | 29    | 1   | 5     |    |     | 22    | 210   |
| NEP Total |          |   | 18  | 176   | 2   | 29    | 1   | 5     |    |     | 22    | 210   |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
| PNE       | PNE1     | Pneumologie   | 384 | 4'647 | 81  | 842   | 78  | 943   | 51 | 710 | 594   | 7'142 |
|           | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 4   | 77    |     |       | 3   | 38    |    |     | 7     | 115   |
|           | PNE1.2   | Evaluation avant ou après transplantation pulmonaire                                      | 1   | 28    |     |       |     |       |    |     | 1     | 28    |
|           | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 4   | 14    |     |       |     |       |    |     | 4     | 14    |
|           | PNE2     | Polysomnographie  |     |       |     |       | 3   | 20    |    |     | 3     | 20    |
| PNE Total |          |   | 393 | 4'765 | 81  | 842   | 84  | 1'001 | 51 | 710 | 609   | 7'318 |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
| TPL       | TPL1     | Transplantations d'organes solides (CIMHS)  |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
| TPL Total |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
| URO       | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 695 | 3'077 | 179 | 806   | 104 | 522   | 57 | 227 | 1'036 | 4'631 |
|           | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 109 | 625   | 8   | 69    | 11  | 44    | 4  | 29  | 133   | 767   |
|           | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale   | 79  | 604   | 16  | 121   | 7   | 60    | 1  | 10  | 103   | 795   |
|           | URO1.1.2 | Cystectomie radicale  | 19  | 196   | 5   | 55    |     |       | 2  | 25  | 26    | 276   |
|           | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)    | 21  | 183   | 6   | 57    | 5   | 60    |    |     | 32    | 300   |
|           | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée  | 2   | 17    |     |       |     |       |    |     | 2     | 17    |
|           | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale                                     | 3   | 20    |     |       | 1   | 7     |    |     | 4     | 27    |
|           | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre  | 4   | 14    |     |       |     |       |    |     | 4     | 14    |
|           | URO1.1.8 | Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs                                     | 5   | 35    | 1   | 6     |     |       |    |     | 6     | 41    |
| URO Total |          |   | 938 | 4'772 | 216 | 1'113 | 128 | 693   | 64 | 291 | 1'345 | 6'869 |
|           |          |   |     |       |     |       |     |       |    |     |       |       |
| ANG       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)                                 | 7   | 87    | 3   | 19    | 2   | 14    | 3  | 40  | 15    | 159   |
|           | ANG2     | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux  | 3   | 59    |     |       |     |       |    |     | 3     | 59    |
|           | ANG3     | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens                              |     |       | 1   | 6     |     |       |    |     | 1     | 6     |
|           | GEF1     | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)  | 101 | 788   | 23  | 102   | 13  | 85    | 8  | 60  | 144   | 1'035 |
|           | GEF2     | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux  | 34  | 446   | 4   | 42    | 6   | 102   | 1  | 39  | 45    | 629   |
|           | GEF3     | Chirurgie carotidienne  | 34  | 352   | 1   | 9     | 4   | 30    |    |     | 38    | 390   |
|           | RAD1     | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)               |     |       |     |       | 1   | 4     |    |     | 1     | 4     |



|                        |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
|------------------------|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| ANG Total              | 179   | 1'731  | 32  | 178   | 26  | 234   | 12  | 139   | 248   | 2'282  |
| Organes internes Total | 3'311 | 26'029 | 666 | 5'044 | 529 | 4'315 | 294 | 2'466 | 4'799 | 37'854 |

|                           |        |  |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
|---------------------------|--------|--|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| BEW                       | BEW1   | Chirurgie de l'appareil locomoteur             | 588   | 3'919  | 104 | 827   | 57  | 378   | 34  | 232   | 782   | 5'356  |
|                           | BEW10  | Chirurgie du plexus                            | 4     | 21     |     |       |     |       | 1   | 18    | 6     | 39     |
|                           | BEW11  | Réimplantations                                | 1     | 4      |     |       |     |       |     |       | 1     | 4      |
|                           | BEW2   | Orthopédie                                     | 279   | 1'511  | 52  | 280   | 20  | 119   | 16  | 81    | 368   | 1'990  |
|                           | BEW3   | Chirurgie de la main                           | 56    | 188    | 4   | 12    | 4   | 23    | 4   | 11    | 67    | 234    |
|                           | BEW4   | Arthroscopie de l'épaule et du coude           | 37    | 154    | 12  | 43    | 4   | 24    | 2   | 21    | 56    | 241    |
|                           | BEW5   | Arthroscopie du genou                          | 411   | 1'267  | 97  | 296   | 50  | 242   | 23  | 77    | 581   | 1'882  |
|                           | BEW6   | Reconstruction de membres supérieurs           | 167   | 814    | 35  | 158   | 15  | 75    | 15  | 80    | 231   | 1'127  |
|                           | BEW7   | Reconstruction de membres inférieurs           | 901   | 9'224  | 162 | 1'690 | 166 | 1'744 | 132 | 1'363 | 1'361 | 14'020 |
|                           | BEW8   | Chirurgie de la colonne vertébrale             | 374   | 2'589  | 60  | 451   | 29  | 177   | 33  | 333   | 496   | 3'549  |
|                           | BEW8.1 | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale | 20    | 150    | 4   | 29    | 4   | 25    | 2   | 12    | 29    | 216    |
| BEW Total                 |        |  | 2'837 | 19'840 | 529 | 3'784 | 350 | 2'807 | 261 | 2'229 | 3'977 | 28'660 |
|                           |        |  |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| RHE                       | RHE1   | Rhumatologie                                   | 103   | 830    | 41  | 318   | 16  | 132   | 8   | 77    | 168   | 1'357  |
|                           | RHE2   | Rhumatologie interdisciplinaire                | 8     | 65     | 2   | 24    | 2   | 20    |     |       | 12    | 108    |
| RHE Total                 |        |  | 112   | 895    | 43  | 342   | 17  | 152   | 8   | 77    | 180   | 1'465  |
| Appareil locomoteur Total |        |  | 2'948 | 20'735 | 572 | 4'126 | 368 | 2'958 | 269 | 2'306 | 4'158 | 30'125 |

|                                   |          |  |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
|-----------------------------------|----------|--|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| GYN                               | GYN1     | Gynécologie  | 803   | 3'561  | 109 | 488   | 74  | 386   | 39  | 166   | 1'025 | 4'602  |
|                                   | GYN1.1   | Néoplasmes malins de la vulve et du vagin  | 5     | 40     |     |       |     |       |     |       | 5     | 40     |
|                                   | GYN1.3   | Néoplasmes malins du corps utérin  | 33    | 252    | 4   | 35    | 1   | 6     | 10  | 85    | 48    | 378    |
|                                   | GYN1.4   | Néoplasmes malins de l'ovaire  | 13    | 125    | 1   | 7     |     |       |     |       | 14    | 132    |
|                                   | GYN2     | Néoplasmes malins de la glande mammaire  | 208   | 1'346  | 27  | 155   | 34  | 194   | 19  | 114   | 288   | 1'808  |
| GYN Total                         |          |  | 1'062 | 5'323  | 141 | 685   | 109 | 585   | 68  | 365   | 1'380 | 6'959  |
|                                   |          |  |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| NEO                               | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 2'261 | 12'538 | 243 | 1'345 | 305 | 1'664 | 169 | 924   | 2'977 | 16'471 |
|                                   | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 56    | 345    | 5   | 32    | 8   | 53    | 2   | 12    | 72    | 442    |
|                                   | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 10    | 39     |     |       |     |       |     |       | 10    | 39     |
| NEO Total                         |          |  | 2'326 | 12'922 | 248 | 1'377 | 314 | 1'717 | 171 | 936   | 3'059 | 16'953 |
|                                   |          |  |       |        |     |       |     |       |     |       |       |        |
| GEB                               | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g)                    | 2'647 | 14'364 | 266 | 1'448 | 416 | 2'256 | 209 | 1'115 | 3'538 | 19'184 |
|                                   | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                                     | 11    | 70     |     |       |     |       |     |       | 11    | 70     |
|                                   | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée  | 6     | 32     |     |       |     |       |     |       | 6     | 32     |
| GEB Total                         |          |  | 2'665 | 14'466 | 266 | 1'448 | 416 | 2'256 | 209 | 1'115 | 3'556 | 19'286 |
| Gynéco-obstétrique et Nouveau-nés |          |  | 6'053 | 32'711 | 656 | 3'511 | 838 | 4'559 | 448 | 2'417 | 7'995 | 43'197 |



|  |        |   |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
|--|--------|---|--------|---------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|---------|
| ONK/RAO  | NUK1   | Médecine nucléaire  |        |         |       |        | 1     | 7      |       |        | 1      | 7       |
|  | ONK1   | Oncologie   | 81     | 664     | 4     | 27     | 13    | 135    | 12    | 90     | 111    | 916     |
|  | RAO1   | Radio-oncologie   | 68     | 719     | 5     | 53     | 3     | 26     | 5     | 58     | 81     | 856     |
| ONK/RAO Total                                  |        |   | 149    | 1'383   | 9     | 80     | 17    | 167    | 18    | 148    | 193    | 1'778   |
|  |        |   |        |         |       |        |       |        |       |        |        |         |
| UNF  | UNF1   | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)                          | 1      | 12      |       |        |       |        |       |        | 1      | 12      |
|  | UNF1.1 | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux) | 1      | 23      |       |        |       |        |       |        | 1      | 23      |
|  | UNF2   | Brûlures étendues (CIMHS)                                       |        |         |       |        |       |        | 2     | 39     | 2      | 39      |
| UNF Total                                      |        |   | 2      | 35      |       |        |       |        | 2     | 39     | 4      | 73      |
| (Radio-) Oncologie / Traumatismes graves Total |        |   | 151    | 1'418   | 9     | 80     | 17    | 167    | 20    | 187    | 197    | 1'852   |
| Prestation spécialisées Total                  |        |   | 13'764 | 88'920  | 2'187 | 14'630 | 1'922 | 13'008 | 1'125 | 8'075  | 18'999 | 124'633 |
| Total  |        |   | 26'634 | 243'092 | 5'442 | 49'270 | 4'195 | 40'472 | 2'480 | 27'637 | 38'751 | 360'470 |

**Tableau 75 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements extracantonaux, projections pour 2020**

|                      |      |   | Zone Centre |          | Zone Nord-Est |          | Zone Nord-Ouest |          | Zone Sud-Ouest |          | TOTAL |          |
|----------------------|------|---|-------------|----------|---------------|----------|-----------------|----------|----------------|----------|-------|----------|
|                      |      |   | Cas         | Journées | Cas           | Journées | Cas             | Journées | Cas            | Journées | Cas   | Journées |
| PSY                  | PSY1 | Pédopsychiatrie                                 | 5           | 322      | 6             | 535      |                 |          |                |          | 11    | 857      |
|                      | PSY2 | Psychiatrie adulte                              | 99          | 3'060    | 85            | 3'508    | 11              | 161      | 8              | 333      | 203   | 7'062    |
|                      | PSY3 | Psychogériatrie                                 | 19          | 721      | 16            | 896      | 7               | 170      |                |          | 42    | 1'788    |
| Psy Total            |      |   | 123         | 4'103    | 106           | 4'940    | 18              | 331      | 8              | 333      | 255   | 9'707    |
|                      |      |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| REA                  | REA1 | Réadaptation cardiovasculaire                   | 41          | 1'135    | 80            | 2'313    | 4               | 116      | 2              | 3        | 126   | 3'567    |
|                      | REA2 | Réadaptation pulmonaire                         |             |          | 13            | 234      |                 |          | 1              | 14       | 14    | 248      |
|                      | REA3 | Réadaptation musculosquelettique                | 75          | 1'651    | 105           | 2'137    | 6               | 120      | 9              | 221      | 196   | 4'129    |
|                      | REA4 | Réadaptation neurologique                       | 76          | 1'677    | 35            | 845      | 16              | 325      | 4              | 90       | 131   | 2'937    |
|                      | REA5 | Réadaptation de médecine interne et oncologique | 48          | 1'028    | 23            | 511      | 4               | 53       | 6              | 83       | 82    | 1'676    |
|                      | REA6 | Réadaptation paraplégique                       | 3           | 102      | 1             | 11       |                 |          |                |          | 3     | 114      |
|                      | REA7 | Réadaptation polyvalente gériatrique            | 6           | 109      | 12            | 229      | 2               | 15       |                |          | 20    | 353      |
| REA Total            |      |   | 248         | 5'703    | 270           | 6'280    | 32              | 629      | 22             | 412      | 572   | 13'024   |
|                      |      |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| SSAB                 | CHI  | Chirurgie                                       | 206         | 1'207    | 441           | 2'444    | 81              | 532      | 106            | 598      | 834   | 4'781    |
|                      | MEDA | Médecine interne adulte                         | 259         | 1'742    | 399           | 2'554    | 75              | 437      | 116            | 791      | 849   | 5'523    |
|                      | MEDG | Médecine gériatrique aiguë                      | 13          | 195      | 47            | 698      | 12              | 180      | 5              | 78       | 77    | 1'151    |
|                      | PED  | Pédiatrie                                       | 82          | 303      | 126           | 585      | 33              | 137      | 90             | 319      | 331   | 1'343    |
| SSAB Total           |      |   | 559         | 3'446    | 1'013         | 6'281    | 202             | 1'285    | 317            | 1'786    | 2'091 | 12'797   |
| Paquet de Base Total |      |   | 930         | 13'252   | 1'388         | 17'501   | 252             | 2'245    | 347            | 2'530    | 2'918 | 35'528   |
|                      |      |   |             |          |               |          |                 |          |                |          |       |          |
| DER                  | DER1 | Dermatologie (y c. vénérologie)                 | 8           | 35       | 8             | 38       | 1               | 6        | 3              | 19       | 20    | 98       |



|           |          |   |    |     |    |     |    |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|---|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|-----|-------|
|           | DER1.1   | Oncologie dermatologique  | 24 | 145 | 15 | 77  | 2  | 8   | 5  | 26  | 45  | 256   |
|           | DER1.2   | Affections cutanées graves  | 1  | 4   |    |     |    |     |    |     | 1   | 4     |
|           | DER2     | Traitement des plaies   |    |     | 1  | 27  |    |     |    |     | 1   | 27    |
| DER Total |          |   | 33 | 184 | 24 | 142 | 3  | 14  | 8  | 46  | 67  | 386   |
|           |          |   |    |     |    |     |    |     |    |     |     |       |
| NCH       | NCH1     | Neurochirurgie  | 67 | 660 | 36 | 341 | 14 | 141 | 5  | 40  | 123 | 1'182 |
|           | NCH1.1   | Neurochirurgie spécialisée  | 5  | 33  | 4  | 17  | 2  | 5   |    |     | 11  | 54    |
| NCH Total |          |   | 72 | 693 | 40 | 358 | 16 | 146 | 5  | 40  | 133 | 1'236 |
|           |          |   |    |     |    |     |    |     |    |     |     |       |
| NEU       | NEU1     | Neurologie  | 26 | 113 | 25 | 197 | 4  | 22  | 3  | 7   | 57  | 339   |
|           | NEU2     | Tumeur maligne secondaire du système nerveux  | 6  | 56  | 2  | 12  | 2  | 28  |    |     | 10  | 95    |
|           | NEU2.1   | Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)   | 4  | 25  | 2  | 13  | 6  | 40  | 2  | 10  | 13  | 87    |
|           | NEU3     | Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)  | 64 | 546 | 66 | 513 | 11 | 83  | 25 | 231 | 166 | 1'372 |
| NEU Total |          |   | 99 | 740 | 94 | 734 | 23 | 172 | 29 | 248 | 246 | 1'894 |
|           |          |   |    |     |    |     |    |     |    |     |     |       |
| AUG       | AUG1     | Ophtalmologie   | 2  | 7   | 4  | 9   | 1  | 3   | 1  | 1   | 7   | 20    |
|           | AUG1.3   | Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique                                    |    |     | 3  | 10  | 1  | 1   |    |     | 4   | 11    |
|           | AUG1.4   | Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)   | 9  | 48  | 3  | 12  |    |     | 1  | 3   | 12  | 63    |
|           | AUG1.5   | Glaucome  | 5  | 18  | 4  | 18  |    |     | 2  | 3   | 10  | 39    |
|           | AUG1.6   | Cataracte   | 41 | 123 | 23 | 69  | 2  | 4   | 3  | 10  | 69  | 207   |
|           | AUG1.7   | Affections du corps vitré/de la cornée  | 5  | 14  | 5  | 15  | 1  | 5   |    |     | 11  | 34    |
| AUG Total |          |   | 60 | 211 | 42 | 133 | 5  | 14  | 6  | 17  | 113 | 374   |
|           |          |   |    |     |    |     |    |     |    |     |     |       |
| HNO/KIE   | HNO1     | Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)  | 14 | 62  | 55 | 162 | 6  | 26  | 3  | 8   | 77  | 258   |
|           | HNO1.1   | Chirurgie cervico-faciale   | 11 | 53  | 18 | 111 | 11 | 82  | 1  | 9   | 41  | 256   |
|           | HNO1.1.1 | Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)  | 2  | 7   |    |     | 1  | 5   |    |     | 3   | 11    |
|           | HNO1.2   | Chirurgie élargie du nez et des sinus   | 9  | 24  | 40 | 117 |    |     | 5  | 17  | 54  | 157   |
|           | HNO1.2.1 | Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne) | 6  | 45  | 4  | 28  | 2  | 13  | 4  | 31  | 16  | 117   |
|           | HNO1.3   | Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)    | 5  | 16  | 9  | 33  | 2  | 5   | 3  | 7   | 19  | 62    |
|           | HNO1.3.1 | Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère                                     |    |     |    |     | 2  | 21  | 1  | 15  | 3   | 36    |
|           | HNO1.3.2 | Implants cochléaires (CIMHS)  |    |     | 1  | 4   |    |     | 2  | 6   | 3   | 10    |
|           | HNO2     | Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes   | 9  | 37  | 11 | 48  | 1  | 5   | 2  | 8   | 23  | 99    |
|           | KIE1     | Chirurgie maxillaire  | 5  | 17  | 6  | 23  | 1  | 7   |    |     | 13  | 48    |



|  |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
|--|------------|--------------|------------|--------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|--------------|
| <b>HNO/KIE Total</b>                               | <b>60</b>  | <b>261</b>   | <b>144</b> | <b>527</b>   | <b>26</b> | <b>164</b> | <b>21</b> | <b>101</b> | <b>251</b> | <b>1'053</b> |
| <b>Système nerveux et organes sensoriels Total</b> | <b>324</b> | <b>2'089</b> | <b>344</b> | <b>1'894</b> | <b>73</b> | <b>510</b> | <b>69</b> | <b>451</b> | <b>810</b> | <b>4'943</b> |

|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
|------------------|----------|---|------------|--------------|------------|--------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|--------------|
| <b>THO</b>       | THO1     | Chirurgie thoracique  | 8          | 95           | 7          | 127          |           |            |           |            | 15         | 223          |
|                  | THO1.1   | Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)      | 6          | 95           | 5          | 64           |           |            | 1         | 14         | 12         | 173          |
|                  | THO1.2   | Chirurgie du médiastin  |            |              | 2          | 26           | 1         | 11         |           |            | 3          | 37           |
| <b>THO Total</b> |          |   | <b>14</b>  | <b>190</b>   | <b>14</b>  | <b>218</b>   | <b>1</b>  | <b>11</b>  | <b>1</b>  | <b>14</b>  | <b>30</b>  | <b>432</b>   |
|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>VIS</b>       | VIS1     | Chirurgie viscérale   | 37         | 444          | 56         | 519          | 9         | 101        | 4         | 46         | 107        | 1'111        |
|                  | VIS1.1   | Interventions majeures sur le pancréas  |            |              | 8          | 106          | 3         | 36         | 2         | 39         | 12         | 181          |
|                  | VIS1.2   | Interventions majeures sur le foie  | 12         | 200          | 3          | 36           |           |            | 4         | 35         | 19         | 271          |
|                  | VIS1.3   | Chirurgie de l'œsophage   | 1          | 44           | 1          | 27           |           |            |           |            | 3          | 70           |
|                  | VIS1.4   | Chirurgie bariatrique   | 2          | 21           | 6          | 42           | 1         | 13         | 3         | 22         | 12         | 98           |
|                  | VIS1.5   | Interventions sur le bas rectum   | 1          | 13           | 3          | 47           |           |            | 3         | 58         | 7          | 118          |
| <b>VIS Total</b> |          |   | <b>54</b>  | <b>722</b>   | <b>77</b>  | <b>776</b>   | <b>13</b> | <b>150</b> | <b>16</b> | <b>200</b> | <b>160</b> | <b>1'848</b> |
|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>HER</b>       | HER1     | Chirurgie cardiaque simple  | 3          | 24           | 4          | 57           |           |            | 1         | 47         | 8          | 128          |
|                  | HER1.1   | Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) | 72         | 1'100        | 31         | 421          | 8         | 128        | 20        | 262        | 131        | 1'911        |
|                  | HER1.1.1 | Chirurgie coronarienne (PAC)  | 110        | 1'477        | 39         | 500          | 7         | 81         | 13        | 165        | 169        | 2'222        |
|                  | KAR1     | Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)  | 19         | 87           | 46         | 164          | 8         | 38         |           |            | 72         | 290          |
|                  | KAR1.1   | Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)   | 78         | 410          | 162        | 707          | 13        | 77         | 25        | 109        | 277        | 1'302        |
|                  | KAR1.1.1 | Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)   | 11         | 90           | 12         | 94           | 4         | 35         | 2         | 4          | 29         | 223          |
|                  | KAR1.2   | Electrophysiologie (ablations)  | 78         | 265          | 19         | 64           | 10        | 38         | 5         | 16         | 112        | 383          |
|                  | KAR1.3   | Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)                                  | 41         | 175          | 27         | 116          |           |            | 12        | 42         | 80         | 334          |
| <b>HER Total</b> |          |   | <b>411</b> | <b>3'629</b> | <b>339</b> | <b>2'122</b> | <b>50</b> | <b>398</b> | <b>79</b> | <b>644</b> | <b>879</b> | <b>6'793</b> |
|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>END</b>       | END1     | Endocrinologie  | 2          | 22           | 11         | 126          | 2         | 31         | 3         | 28         | 18         | 206          |
| <b>END Total</b> |          |   | <b>2</b>   | <b>22</b>    | <b>11</b>  | <b>126</b>   | <b>2</b>  | <b>31</b>  | <b>3</b>  | <b>28</b>  | <b>18</b>  | <b>206</b>   |
|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>GAE</b>       | GAE1     | Gastroentérologie   | 30         | 277          | 62         | 481          | 7         | 42         | 8         | 83         | 106        | 883          |
|                  | GAE1.1   | Gastroentérologie spécialisée   | 3          | 19           | 22         | 196          |           |            | 2         | 21         | 27         | 236          |
| <b>GAE Total</b> |          |   | <b>33</b>  | <b>296</b>   | <b>84</b>  | <b>678</b>   | <b>7</b>  | <b>42</b>  | <b>9</b>  | <b>104</b> | <b>133</b> | <b>1'120</b> |
|                  |          |   |            |              |            |              |           |            |           |            |            |              |
| <b>HAE</b>       | HAE1     | Lymphomes agressifs et leucémies aiguës   | 9          | 63           | 12         | 87           | 2         | 40         |           |            | 23         | 190          |
|                  | HAE1.1   | Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative                           |            |              | 7          | 97           | 2         | 31         |           |            | 8          | 128          |



|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|---|----|-----|-----|-------|----|-----|----|-----|-----|-------|
|           | HAE2     | Lymphomes indolents et leucémies chroniques   | 17 | 104 | 13  | 109   | 4  | 17  | 2  | 17  | 36  | 247   |
|           | HAE3     | Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques                             |    |     | 4   | 40    |    |     | 3  | 29  | 7   | 68    |
|           | HAE4     | Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques                            | 12 | 162 | 4   | 87    | 1  | 26  | 2  | 24  | 20  | 298   |
|           | HAE5     | Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)                  | 1  | 27  | 2   | 99    |    |     |    |     | 3   | 125   |
| HAE Total |          |   | 40 | 355 | 42  | 519   | 10 | 114 | 7  | 69  | 98  | 1'057 |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| NEP       | NEP1     | Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)         | 32 | 167 | 5   | 32    | 3  | 19  | 1  | 5   | 41  | 222   |
| NEP Total |          |   | 32 | 167 | 5   | 32    | 3  | 19  | 1  | 5   | 41  | 222   |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| PNE       | PNE1     | Pneumologie   | 34 | 384 | 51  | 587   | 9  | 133 | 6  | 61  | 100 | 1'166 |
|           | PNE1.1   | Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale   | 10 | 271 | 2   | 54    |    |     | 2  | 22  | 14  | 347   |
|           | PNE1.2   | Evaluation avant ou statut après transplantation pulmonaire                               | 5  | 40  | 13  | 129   | 3  | 24  | 2  | 11  | 23  | 204   |
|           | PNE1.3   | Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire | 12 | 113 | 18  | 165   |    |     |    |     | 30  | 278   |
|           | PNE2     | Polysomnographie  | 5  | 28  | 40  | 244   | 1  | 8   |    |     | 46  | 280   |
| PNE Total |          |   | 66 | 836 | 124 | 1'179 | 13 | 165 | 9  | 94  | 212 | 2'274 |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| TPL       | TPL1     | Transplantations d'organes solides (CIMHS)  | 18 | 387 | 12  | 120   | 3  | 23  | 5  | 91  | 38  | 621   |
| TPL Total |          |   | 18 | 387 | 12  | 120   | 3  | 23  | 5  | 91  | 38  | 621   |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| URO       | URO1     | Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 28 | 131 | 150 | 642   | 19 | 99  | 38 | 180 | 234 | 1'052 |
|           | URO1.1   | Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'                        | 14 | 115 | 16  | 88    | 1  | 11  | 3  | 14  | 34  | 229   |
|           | URO1.1.1 | Prostatectomie radicale   | 6  | 50  | 18  | 140   | 5  | 42  | 5  | 46  | 34  | 278   |
|           | URO1.1.2 | Cystectomie radicale  | 1  | 2   | 1   | 21    | 1  | 12  |    |     | 4   | 36    |
|           | URO1.1.3 | Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)    | 2  | 32  | 5   | 56    | 1  | 10  | 1  | 9   | 11  | 107   |
|           | URO1.1.4 | Surrénalectomie isolée  | 2  | 22  | 1   | 6     |    |     |    |     | 3   | 28    |
|           | URO1.1.5 | Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale                                     |    |     | 1   | 10    |    |     |    |     | 1   | 10    |
|           | URO1.1.6 | Plastie reconstructive de l'urètre  |    |     | 1   | 3     |    |     |    |     | 1   | 3     |
|           | URO1.1.7 | Implantation d'un sphincter urinaire artificiel   | 0  | 2   | 1   | 9     |    |     |    |     | 2   | 11    |
| URO Total |          |   | 54 | 353 | 195 | 976   | 28 | 175 | 47 | 250 | 323 | 1'754 |
|           |          |   |    |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| ANG       | ANG1     | Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)                                 | 9  | 46  | 19  | 94    |    |     | 1  | 7   | 29  | 147   |
|           | ANG2     | Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux  | 9  | 117 | 6   | 41    | 3  | 33  | 1  | 45  | 19  | 236   |



|                        |      |   |     |       |     |       |     |       |     |       |       |        |
|------------------------|------|---|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
|                        | ANG3 | Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens                | 11  | 112   | 5   | 39    | 1   | 21    | 3   | 42    | 20    | 215    |
|                        | ANG4 | Interventions sur les vaisseaux intracrâniens                               | 5   | 77    | 4   | 77    | 1   | 8     |     |       | 10    | 162    |
|                        | GEF1 | Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)                              | 3   | 63    | 8   | 104   | 7   | 104   | 1   | 51    | 19    | 322    |
|                        | GEF2 | Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux                                    | 8   | 128   | 20  | 233   | 7   | 122   | 2   | 16    | 36    | 500    |
|                        | GEF3 | Chirurgie carotidienne  | 6   | 93    | 9   | 82    | 13  | 94    | 3   | 44    | 30    | 313    |
|                        | GEF4 | Chirurgie des vaisseaux intracrâniens                                       | 12  | 141   | 2   | 36    |     |       | 1   | 9     | 15    | 186    |
|                        | RAD1 | Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux) | 10  | 71    | 9   | 66    | 1   | 20    | 3   | 16    | 23    | 173    |
| ANG Total              |      |   | 73  | 849   | 82  | 773   | 33  | 403   | 16  | 230   | 204   | 2'255  |
| Organes internes Total |      |   | 795 | 7'807 | 986 | 7'517 | 161 | 1'530 | 194 | 1'729 | 2'136 | 18'582 |

|                           |        |  |     |       |     |       |     |     |    |     |       |       |
|---------------------------|--------|--|-----|-------|-----|-------|-----|-----|----|-----|-------|-------|
| BEW                       | BEW1   | Chirurgie de l'appareil locomoteur             | 79  | 508   | 170 | 1'174 | 24  | 216 | 14 | 123 | 287   | 2'020 |
|                           | BEW10  | Chirurgie du plexus                            | 1   | 8     | 1   | 7     |     |     |    |     | 2     | 15    |
|                           | BEW11  | Réimplantations                                | 1   | 3     |     |       |     |     |    |     | 1     | 3     |
|                           | BEW2   | Orthopédie                                     | 31  | 295   | 79  | 446   | 15  | 108 | 5  | 36  | 130   | 884   |
|                           | BEW3   | Chirurgie de la main                           | 15  | 101   | 21  | 92    | 7   | 32  | 6  | 29  | 50    | 254   |
|                           | BEW4   | Arthroscopie de l'épaule et du coude           | 6   | 29    | 20  | 80    |     |     |    |     | 27    | 109   |
|                           | BEW5   | Arthroscopie du genou                          | 37  | 113   | 144 | 470   | 8   | 22  | 9  | 21  | 198   | 626   |
|                           | BEW6   | Reconstruction de membres supérieurs           | 14  | 80    | 91  | 408   | 2   | 9   | 7  | 30  | 114   | 528   |
|                           | BEW7   | Reconstruction de membres inférieurs           | 57  | 579   | 221 | 2'227 | 18  | 183 | 20 | 197 | 316   | 3'186 |
|                           | BEW8   | Chirurgie de la colonne vertébrale             | 46  | 417   | 102 | 793   | 25  | 208 | 5  | 32  | 177   | 1'450 |
|                           | BEW8.1 | Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale | 6   | 56    | 3   | 25    |     |     |    |     | 9     | 81    |
|                           | BEW9   | Tumeurs osseuses                               | 3   | 21    | 6   | 50    |     |     |    |     | 9     | 70    |
| BEW Total                 |        |  | 296 | 2'210 | 859 | 5'772 | 99  | 778 | 66 | 467 | 1'320 | 9'227 |
|                           |        |  |     |       |     |       |     |     |    |     |       |       |
| RHE                       | RHE1   | Rhumatologie                                   | 5   | 47    | 24  | 170   | 2   | 15  | 10 | 66  | 42    | 298   |
|                           | RHE2   | Rhumatologie interdisciplinaire                | 5   | 57    | 1   | 16    |     |     |    |     | 7     | 73    |
| RHE Total                 |        |  | 11  | 105   | 26  | 186   | 2   | 15  | 10 | 66  | 49    | 371   |
| Appareil locomoteur Total |        |  | 306 | 2'315 | 884 | 5'958 | 102 | 792 | 76 | 533 | 1'369 | 9'598 |

|           |          |  |     |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
|-----------|----------|--|-----|-----|-----|-------|----|-----|----|-----|-----|-------|
| GYN       | GYN1     | Gynécologie  | 64  | 250 | 154 | 641   | 20 | 78  | 20 | 81  | 258 | 1'050 |
|           | GYN1.3   | Néoplasmes malins du corps utérin  | 5   | 36  | 6   | 44    |    |     |    |     | 11  | 80    |
|           | GYN1.4   | Néoplasmes malins de l'ovaire  |     |     | 4   | 31    |    |     | 1  | 6   | 5   | 37    |
|           | GYN2     | Néoplasmes malins de la glande mammaire  | 31  | 158 | 46  | 242   | 9  | 53  | 20 | 107 | 106 | 560   |
| GYN Total |          |  | 100 | 445 | 209 | 958   | 29 | 131 | 42 | 194 | 379 | 1'727 |
|           |          |  |     |     |     |       |    |     |    |     |     |       |
| NEO       | NEO1     | Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 106 | 612 | 363 | 2'015 | 55 | 303 | 78 | 428 | 602 | 3'359 |
|           | NEO1.1   | Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                        | 2   | 29  | 1   | 3     | 5  | 21  | 3  | 33  | 12  | 85    |
|           | NEO1.1.1 | Néonatalogie spécialisée (niveau III)  | 5   | 61  | 1   | 2     | 1  | 7   | 1  | 9   | 8   | 79    |
| NEO Total |          |  | 113 | 702 | 365 | 2'019 | 61 | 331 | 83 | 470 | 622 | 3'522 |



|                                   |          |   |     |       |       |       |     |       |     |       |       |       |
|-----------------------------------|----------|---|-----|-------|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|
|                                   |          |   |     |       |       |       |     |       |     |       |       |       |
| GEB                               | GEB1     | Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 <sup>e</sup> sem. et >= 2000 g) | 172 | 963   | 421   | 2'344 | 89  | 516   | 101 | 562   | 782   | 4'385 |
|                                   | GEB1.1   | Obstétrique (à partir de la 32 <sup>e</sup> sem. et >= 1250 g)                  | 23  | 162   | 5     | 28    | 5   | 32    | 6   | 44    | 41    | 267   |
|                                   | GEB1.1.1 | Obstétrique spécialisée   | 5   | 33    | 2     | 8     |     |       | 1   | 3     | 9     | 44    |
| GEB Total                         |          |   | 201 | 1'158 | 429   | 2'381 | 94  | 548   | 108 | 609   | 832   | 4'696 |
| Gynéco-obstétrique et Nouveau-nés |          |   | 413 | 2'305 | 1'003 | 5'358 | 184 | 1'010 | 233 | 1'273 | 1'833 | 9'946 |

|  |        |   |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
|--|--------|---|-------|--------|-------|--------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| ONK/RAO  | NUK1   | Médecine nucléaire  | 1     | 4      | 6     | 26     | 1   | 7     |     |       | 8     | 37     |
|  | ONK1   | Oncologie   | 21    | 129    | 43    | 223    | 2   | 6     | 3   | 18    | 68    | 377    |
|  | RAO1   | Radio-oncologie   | 13    | 73     | 5     | 53     | 1   | 14    | 1   | 7     | 21    | 147    |
| ONK/RAO Total                                  |        |   | 35    | 206    | 53    | 303    | 4   | 26    | 4   | 25    | 97    | 561    |
|  |        |   |       |        |       |        |     |       |     |       |       |        |
| UNF  | UNF1   | Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)                          | 3     | 31     | 3     | 43     |     |       |     |       | 6     | 75     |
|  | UNF1.1 | Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux) | 2     | 46     | 1     | 38     |     |       | 1   | 19    | 5     | 102    |
|  | UNF2   | Brûlures étendues (CIMHS)                                       | 1     | 26     |       |        |     |       | 1   | 38    | 3     | 64     |
| UNF Total                                      |        |   | 6     | 103    | 4     | 82     |     |       | 3   | 57    | 13    | 242    |
| (Radio-) Oncologie / Traumatismes graves Total |        |   | 41    | 309    | 57    | 384    | 4   | 26    | 7   | 82    | 110   | 802    |
| Prestation spécialisées Total                  |        |   | 1'881 | 14'824 | 3'274 | 21'111 | 524 | 3'869 | 579 | 4'068 | 6'258 | 43'872 |
| Total  |        |   | 2'811 | 28'076 | 4'662 | 38'612 | 775 | 6'114 | 926 | 6'598 | 9'175 | 79'400 |



## 14. Table des illustrations des annexes : Figures

|   |     |
|---|-----|
| Figure 106 : Taux d'hospitalisation des habitants du canton de Fribourg, 1999 à 2011  | 139 |
| Figure 107 : Carte de Fribourg par région MedStat 1999-2007   | 139 |
| Figure 108 : Carte de Fribourg par région MedStat 2008-2011   | 140 |
| Figure 109 : Zones hospitalières du canton de Fribourg  | 144 |
| Figure 110 : Indicateur conjoncturel de fécondité du canton de Fribourg, 1981 à 2025  | 146 |
| Figure 111 : Espérance de vie à la naissance, 1982 -2012  | 147 |
| Figure 112 : Solde migratoire fribourgeois de 1981 à 2025   | 147 |
| Figure 113 : Accroissement de la population et ses composantes 1981 - 2025  | 148 |
| Figure 114 : Variations en pourcent du nombre de journées d'hospitalisation pour les patients fribourgeois par domaine de prestations entre 2010 et 2025. | 150 |

## 15. Table des illustrations des annexes : Tableaux

|  |     |
|--|-----|
| Tableau 54 : Durée moyenne de séjour hors canton en psychiatrie des patients fribourgeois entre 2010,2020 et 2025.....   | 122 |
| Tableau 55 : Situation 2010 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour et de taux d'hospitalisation par domaine de prestations selon les quatre zones hospitalières ..... | 123 |
| Tableau 56 : Evolution des besoins entre 2010 et 2020 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour par domaine de prestations .....   | 124 |
| Tableau 57 : Evolution en pourcents du nombre d'hospitalisation et nombre de journées par groupes de prestations et zone hospitalière entre 2010 et 2020.....  | 125 |
| Tableau 58 : Population fribourgeoise par classe d'âge de 2000 à 2025.....   | 145 |
| Tableau 59 : Démographie par zone hospitalières du canton de Fribourg de 2010 à 2025 .....   | 148 |
| Tableau 60 : Besoins 2025 en termes de nombre d'hospitalisations, de journées, de durée moyenne de séjour par domaine de prestations selon les quatre zones hospitalières.....                                 | 149 |
| Tableau 61 : Evolution en pourcents du nombre d'hospitalisation et nombre de journées par groupes de prestations et zone hospitalière entre 2020 et 2025.....  | 150 |
| Tableau 62 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois en 2010 .....   | 151 |
| Tableau 63 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements intracantonaux en 2010.....                          | 157 |
| Tableau 64 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux en 2010 .....                         | 163 |
| Tableau 65 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois en 2010.....   | 169 |
| Tableau 66 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements intracantonaux en 2010 .....                              | 169 |
| Tableau 67 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux en 2010 .....                              | 169 |
| Tableau 68 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois en 2010.....  | 170 |
| Tableau 69 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements cantonaux, en 2010 .....                       | 171 |
| Tableau 70 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux, en 2010 .....                  | 172 |



|  |            |
|--|------------|
| <b>Tableau 71 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois en 2010 .....</b>  | <b>173</b> |
| <b>Tableau 72 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois dans des établissements cantonaux, en 2010 .....</b>   | <b>173</b> |
| <b>Tableau 73 : Durée moyenne de séjour en réadaptation des patients fribourgeois dans des établissements extracantonaux, en 2010 .....</b>  | <b>173</b> |
| <b>Tableau 74 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois en 2010 .....</b>   | <b>173</b> |
| <b>Tableau 75 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements intracantonaux en 2010 .....</b>   | <b>174</b> |
| <b>Tableau 76 : Durée moyenne de séjour en psychiatrie des patients fribourgeois hospitalisés dans des établissements extracantonaux en 2010.....</b>  | <b>174</b> |
| <b>Tableau 77 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois, projections pour 2020 .....</b>   | <b>174</b> |
| <b>Tableau 78 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements intracantonaux, projections pour 2020.....</b>  | <b>179</b> |
| <b>Tableau 79 : Nombre d'hospitalisations et de journées d'hospitalisation dans tous les GPPH des patients fribourgeois hospitalisés dans les établissements extracantonaux, projections pour 2020 .....</b> | <b>184</b> |