

Installations de haute technicité

(dépôt)

Par ce postulat, nous demandons au Conseil d'Etat d'étudier pour le canton de Fribourg et les régions avec lesquelles une collaboration peut paraître intéressante :

- un système de contrôle sur le développement des installations de haute technicité – comme par exemple les IRM (imagerie à résonance magnétique), notamment sur la densité tolérée et sur les critères retenus pour tout nouvel équipement de ce type ;
- l'instauration de mesures évitant le suréquipement, en travaillant sur la complémentarité des structures hospitalières et ambulatoires publiques et privées ;
- les incidences du nouveau tarif médical (Tarmed) sur le développement de ce type d'installation ;
- la nécessité d'introduire la clause du besoin, eu égard aux enseignements tirés des études sus-demandées.

Nous remercions le Conseil d'Etat d'établir un rapport sur ces points.

(développement)

L'application de Tarmed induit d'importantes modifications sur la tarification des actes médicaux. L'évolution de la technicité réduit sensiblement la durée des interventions techniques et facilite leur application ; elle a logiquement amené une baisse des tarifs y relatifs, et, par là même, l'intérêt pécuniaire s'en trouve réduit. Le Tarmed devrait freiner le développement incontrôlé des équipements de médecine de pointe dans le domaine hospitalier ou ambulatoire. Dans la plupart des cantons et au niveau fédéral, les responsables politiques et des caisses-maladie s'interrogent sur les effets que Tarmed aura, notamment en terme d'équipements hospitaliers. Les incidences réelles ne sont pas connues.

Sur le plan fribourgeois, la planification sanitaire n'est pas terminée. Le développement incontrôlé d'équipements lourds, onéreux et trop nombreux par rapport aux besoins réels comporte des risques. Le Conseil fédéral, prenant position sur les tarifs des appareils à résonance magnétique dans le canton de Schaffhouse, a stipulé que les caisses-maladie

n'ont pas à répondre des coûts engendrés par les surcapacités. Le trop d'équipements coûte cher avec le risque d'une baisse de la qualité sans une certaine masse critique. La mise en fonction d'une nouvelle installation lourde entraîne de façon générale une augmentation du nombre de prestations et non une répartition des prestations sur les installations existantes, puisqu'on cherchera à rentabiliser les investissements consentis.

Le nombre d'appareils ou d'équipements lourds doit être adapté aux besoins autant dans le domaine privé que dans les hôpitaux par une coordination optimale à tous les niveaux (secteur stationnaire, ambulatoire, public subventionné, privé).

Sur la base de ces considérations, en nous référant au débat ayant trait à la loi sur la santé : (16 novembre 1999, art. 20 à 23), dont nous citons ci-après un extrait : *M. Michel Buchmann au nom du groupe PDC* : « Il demande toutefois que si cela est jugé nécessaire, le Conseil d'Etat revienne devant ce parlement sur la base de la nouvelle loi sur la santé publique avec un projet de loi limitant les équipements lourds et de médecine de pointe avec l'ensemble des éléments qui seront cette fois à discuter par le parlement si cette limitation de commerce doit prendre place. », nous demandons donc au Conseil d'Etat d'établir un rapport sur les différents points énumérés, dans le but d'éviter toute dépense de santé inutile et qui n'est pas motivée principalement dans l'intérêt du patient.

(Sig.) Françoise Morel et André Ackermann, député(e)s
et 21 cosignataires

16 juin 2004