

Implication plus forte du Grand Conseil dans la Commission de planification sanitaire cantonale

Résumé de la motion

Par leur motion déposée et développée le 14 mars 2007 (*BGC* p. 279 s), les députés demandent la modification de l'article 15 al. 3 et l'introduction d'un nouvel alinéa 4 de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé. Par cette modification, ils désirent renforcer la participation du Grand Conseil aux réflexions stratégiques de planification sanitaire, notamment en modifiant le mode d'élection et la composition de la Commission de planification sanitaire.

Réponse du Conseil d'Etat

En guise d'introduction, le Conseil d'Etat tient à souligner qu'il partage le souci des motionnaires d'une meilleure implication du Grand Conseil en matière de planification sanitaire cantonale. Toutefois, il doute que ce but puisse être atteint par le biais de la solution proposée par la présente motion. Avant de développer ce point de vue, il y a lieu de rappeler quelques définitions et d'y apporter quelques explications.

Planification sanitaire

La planification sanitaire est articulée autour de 6 volets spécifiques : le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention, la planification des soins ambulatoires, la planification des organisations de soins et de l'aide à domicile, la planification des établissements médico-sociaux pour personnes âgées, le plan cantonal de soins en santé mentale et le plan médico-hospitalier.

D'autres instruments nécessitent une étroite coordination, par exemple l'élaboration d'un plan stratégique de promotion d'intégration des personnes invalides.

Planification hospitalière

La planification hospitalière est donc un élément de la planification sanitaire. C'est cet élément qui, durant les 15 à 20 dernières années, a particulièrement retenu l'attention du grand public. En effet, le chapitre de « Médiplan 89 », consacré à la planification hospitalière, a été largement combattu dans les années 80 du siècle dernier. Après de longs débats, le Conseil d'Etat a adopté le 16 décembre 1997 un arrêté fixant la liste des hôpitaux du canton de Fribourg. Cet acte a été le résultat de la planification hospitalière de 1997. La liste des hôpitaux a été frappée de plusieurs recours, notamment celui de santésuisse Fribourg. Ce n'est qu'en date du 15 mai 2002 que le Conseil fédéral a partiellement admis ce recours. La décision du Conseil fédéral a été interprétée dans ce sens que la planification de 1997 pour le nord-est du canton devait être concrétisée.

Plusieurs commissions ad hoc et plusieurs experts, mandatés par divers organismes, se sont alors penchés sur cet aspect bien précis de la planification hospitalière. En date du 13 décembre 2004, le Conseil d'Etat a fixé une nouvelle liste des hôpitaux, par une ordonnance qui a également fait l'objet d'un recours de santésuisse. En date du 15 février 2006, le Conseil fédéral a partiellement admis le recours, mais, ce qui est encore plus important, a obligé le canton à élaborer une nouvelle planification hospitalière dans un délai de 18 mois.

Un projet de planification hospitalière est actuellement (jusqu'au 15 septembre 2007) en consultation. La Commission de planification sanitaire a été saisie à trois reprises dans le cadre de l'élaboration de cette planification. Elle le sera encore une fois en octobre 2007 avant que le rapport et les résultats de la consultation ne soient soumis au Conseil d'Etat.

Objectifs de la planification sanitaire cantonale

Conformément à l'article 20 al. 1 de la loi sur la santé, le Grand Conseil établit, sur proposition du Conseil d'Etat, les objectifs de la planification sanitaire. Pour plusieurs raisons, ces objectifs n'ont, jusqu'à ce jour, pas pu être soumis au Grand Conseil. Il s'agit, entre autres motifs, de l'absence de bases nécessaires, comme par exemple, l'évaluation de la santé de la population. Il convient de relever que les services spécialisés de l'administration étaient pris par l'urgence de concrétiser le projet de rapport de planification hospitalière. Dans ce contexte, le Conseil d'Etat tient à relever que, contrairement à d'autres cantons, Fribourg ne connaît pas d'unité spécialisée en matière de planification ni sanitaire ni hospitalière au sein de son administration. La Direction de la santé et des affaires sociales et, notamment, les Services de la santé publique, du médecin cantonal et de la prévoyance sociale, ont mené à bien ces tâches avec leurs effectifs ordinaires.

La loi sur la santé et ses imprécisions

La loi du 16 novembre 1999 sur la santé était l'une des premières lois de la nouvelle génération en matière de santé en Suisse. Elle a servi d'exemple, à plusieurs reprises, pour d'autres cantons. Dans les grandes lignes, elle a fait ses preuves et a donné satisfaction dans la pratique. Néanmoins, les six années d'application ont démontré la nécessité de procéder à quelques adaptations. Entre autres, les domaines de la planification sanitaire et la délimitation des champs d'actions des différentes commissions doivent être clarifiés. Le Conseil d'Etat a ainsi inscrit dans son programme législatif la révision partielle de la loi sur la santé.

Démarches à entreprendre

Lorsque la planification hospitalière sera adoptée, en automne 2007 selon les exigences du Conseil fédéral, et que le réseau de soins en santé mentale – autre important chantier actuellement en cours – sera sur les rails, les Services de la santé publique et du médecin cantonal se pencheront prioritairement sur la révision partielle de la loi sur la santé. Cette démarche devrait débuter au début 2008.

Dans le cadre de cette révision, des réponses seront apportées aux domaines concernés par la présente motion. Il s'agit entre autres des objectifs de la planification sanitaire et de la délimitation du champ d'action des différentes commissions qui œuvrent dans ce domaine. Nous pensons plus spécifiquement à la Commission de planification sanitaire (art. 15 de la loi sur la santé), à la Commission de promotion de la santé et de prévention (art. 16 de la loi sur la santé), au Conseil de santé (art. 14 de la loi sur la santé) et à la Commission consultative en matière d'EMS (art. 18 de la loi sur les EMS).

La législation actuelle propose une délimitation peu claire des tâches des différentes commissions, notamment en matière de planification. Ce qui, dans la pratique, a pu engendrer quelques confusions et même frustrations pour certains membres de ces commissions.

La motion Michel Buchmann / Christine Feldmann

La motion est formulée sous une forme rédigée. Le Conseil d'Etat entend donc exposer ici les grandes lignes d'un contre-projet (art. 73 de la loi sur le Grand Conseil). La proposition des députés Buchmann et Feldmann n'apporte pas de solution à la situation actuelle. Il ne paraît

pas adéquat de s'inspirer de la composition du Conseil d'administration de la Banque cantonale pour composer une commission consultative du Conseil d'Etat. Le Conseil d'Etat partage le souci des auteurs de la motion relatif à une meilleure intégration du Grand Conseil dans le processus de planification sanitaire. Il s'agit d'ailleurs de l'une des questions prioritaires qui sera abordée lors de la prochaine révision de la loi sur la santé.

Cette révision, qui maintiendra la compétence du Grand Conseil pour la fixation des objectifs de la planification sanitaire en précisant au besoin la procédure, clarifiera la répartition des tâches entre les différentes commissions. Le projet de modification de la loi veillera également à ce que le Grand Conseil soit mieux intégré dans le processus de planification. La nécessité de ces modifications est notamment démontrée par le fait que, parmi les membres de la Commission de planification sanitaire, seuls aujourd'hui deux des cinq membres nommés par le Grand Conseil exercent encore leur fonction de députés.

Ainsi le projet du Conseil d'Etat de révision partielle de la loi sur la santé constituera une solution appropriée, puisqu'elle désignera clairement les milieux que représenteront les futurs membres de la Commission de planification sanitaire et fixera plus précisément que ce n'est le cas aujourd'hui les tâches des Commissions.

Conclusions

Dans le cadre de la révision de la loi sur la santé et, conformément à l'article 73 de la loi sur le Grand Conseil, le Conseil d'Etat soumettra un contre-projet à la motion Buchmann/Feldmann.

En conséquence, le Conseil d'Etat propose le rejet de cette motion.

Fribourg, le 21 août 2007