



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Motion Ruedi Vonlanthen / Fritz Burkhalter

2014-GC-17

Prise en charge par l'HFR des coûts pour les hospitalisations hors canton

I. Résumé de la motion

Par motion déposée et développée le 23 janvier 2014, les députés Vonlanthen et Burkhalter demandent que les coûts pour les hospitalisations hors canton soient à charge de l'HFR et que les lois y relatives soient changées dans ce sens.

Ils mentionnent dans leur motion le montant de plus de 20,7 millions francs que le canton de Fribourg a dépensé pour des séjours hospitaliers hors canton en 2011. Les députés sont d'avis que ces dépenses devraient être assumées par l'HFR, en argumentant que les hospitalisations hors canton sont la conséquence d'une offre insuffisante de la part de l'HFR et que le nombre d'hospitalisations hors canton va encore augmenter suite à la stratégie de l'HFR. Pour eux, l'HFR ne fait pas assez d'effort pour soigner les patients germanophones dans leur langue et avec la fermeture de Châtel-Saint-Denis il y a également une partie du Sud qui est délaissée.

II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat tient à relever que le nouveau système de financement hospitalier est complexe.

Le montant de 20,7 millions dépensé en 2011 représente la part du canton au financement des hospitalisations hors canton pour des hospitalisations des résidents fribourgeois qui ont eu lieu hors canton dans des établissements publics ou subventionnés par les pouvoirs publics ; ce montant a concerné 2330 cas, ce qui correspond à un coût moyen d'environ 8'885 francs par cas. Il faut se rappeler que, jusqu'à fin 2011, l'Etat n'a pris en charge que les hospitalisations hors canton répondant à une nécessité médicale, conformément à l'article 41 LAMal. La notion de nécessité médicale couvre deux situations : il peut s'agir d'une part d'une urgence survenue hors canton pour laquelle un rapatriement du patient n'est pas envisageable d'un point de vue médical et, d'autre part, d'une prestation qui n'est pas disponible dans le canton. Cette dernière catégorie de prestations concerne notamment la médecine hautement spécialisée réservée aux hôpitaux universitaires, ainsi que certaines interventions rares, pour lesquelles une offre cantonale ne serait pas justifiée du point de vue de la qualité de la prestation, ni du point de vue de son économicité, les investissements en infrastructure et/ou en personnel étant trop lourds par rapport au nombre d'interventions attendu. Le fait que les établissements fribourgeois n'offrent pas toutes les prestations est d'ailleurs pris en considération par la planification hospitalière et certains fournisseurs de prestations hors canton sont ainsi inscrits sur la liste hospitalière cantonale pour des prestations spécifiques, non offertes dans le canton.

Le nombre d'hospitalisations hors canton pour des raisons médicales, ainsi que leurs coûts sont restés stables ces dernières années. L'HFR n'étant d'emblée pas concerné par ces prestations, il serait à l'évidence totalement inadéquate de lui en faire assumer les coûts. Ce d'autant plus que les prestations qui relèvent de la médecine hautement spécialisée sont attribuées au niveau suisse aux hôpitaux.

Avec l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012 de la législation fédérale et cantonale sur le financement des hôpitaux, la situation a profondément changé en matière d'hospitalisation hors canton. Pour mémoire, depuis lors l'Etat doit non seulement participer au financement des hospitalisations hors canton répondant à une nécessité médicale, mais également à celles effectuées par choix des patients, hospitalisations dites « par convenance personnelle » ; et ce, jusqu'à concurrence du tarif applicable à la même prestation dans le canton de Fribourg et à la condition que l'hôpital choisi figure sur la liste hospitalière du canton où cet hôpital se situe. Conséquence de cette nouvelle législation, les dépenses totales de l'Etat pour les hospitalisations hors canton (y compris les hospitalisations pour des raisons médicales) se sont accrues de manière importante, pour s'élever à 41,2 millions en 2012 et à 55,6 millions en 2013.

Se faire hospitaliser hors canton par convenance personnelle dans un hôpital public ou une clinique privée était bien entendu déjà possible avant 2012 ; cependant, l'Etat n'y participait pas financièrement et les coûts y relatifs étaient à la seule charge des patients, respectivement de leur assurance complémentaire. Les statistiques montrent que les Fribourgeoises et les Fribourgeois y avaient largement recours, avant l'introduction du nouveau financement hospitalier en 2012 et l'adoption de la nouvelle stratégie du HFR qui s'en est ensuivie en 2013. Ainsi, en 2011, sur 7'941 hospitalisations hors canton de patients fribourgeois, seuls 2'330 cas étaient liés à une hospitalisation pour nécessité médicale, tandis que le coût des 5'611 hospitalisations restantes a été entièrement assumé par les patients, respectivement par leur assurance complémentaire.

Le nombre global des hospitalisations hors canton a augmenté (8'560 cas en 2012, soit 7.8% de plus qu'en 2011 ; entre 2012 et 2013 l'augmentation s'élève à environ 2%, les chiffres définitifs n'étant pas encore connus). A relever que parallèlement la population a augmenté de 2.38% entre 2011 et 2012 et de 2.15% entre 2012 et 2013.

Il est difficile de déterminer avec exactitude les causes de l'augmentation du nombre global d'hospitalisations hors canton, l'augmentation de la population ainsi que le libre choix de l'hôpital jouant certainement un rôle. Force est toutefois de constater que, de par sa situation géographique et/ou linguistique, le canton de Fribourg connaît dans certaines de ses régions depuis de nombreuses années une forte proportion d'hospitalisations hors canton et les habitudes prises sont généralement difficiles à changer.

Il serait incohérent que le HFR doive assumer des coûts qui découlent d'une modification de la législation fédérale dont l'effet a été de générer un important transfert de charges des assurances privées vers les pouvoirs publics.

En conclusion, le Conseil d'Etat propose le rejet de la motion.

16 septembre 2014