Voir aussi:

Structure urbaine;

Concept d'urbanisation et critères pour le dimensionnement de la zone à bâtir;

Transports publics;

Réseau routier cantonal;

Gestion des déchets

Instances concernées:

Instance de coordination:
Service de la santé publique

Communes:
Toutes

Instances cantonales:
SeCA, SPC, STE, SCom, SBat

Autres cantons:
VD et autres cantons selon liste des hôpitaux hors canton

Confédération:
OFAS, OFSP

Autres instances:
Associations de communes, CDS

# 1. PROBLÉMATIQUE

La nécessité de couvrir les besoins en santé de la population, de garantir la qualité des soins et d'utiliser les ressources à disposition de façon optimale exigent une planification hospitalière.

Une analyse des besoins en lits hospitaliers a été effectuée; elle a abouti aux conclusions suivantes:

- Il existe une surcapacité en lits hospitaliers dans le canton;
- Le bassin de population à l'échelle des districts est trop faible pour l'exploitation optimale des hôpitaux en soins généraux;
- Une planification hospitalière doit viser le long terme, dans la mesure où la définition des missions des divers établissements hospitaliers et le choix de leur implantation géographique engagent l'avenir à longue échéance. De manière générale, il est estimé que la durée d'utilisation d'un hôpital est d'une cinquantaine d'années.

Le Conseil d'Etat a arrêté en 1997 la planification hospitalière cantonale. Cette dernière définit le réseau hospitalier fribourgeois pour les soins physiques. Le réseau se compose de l'Hôpital cantonal, de trois hôpitaux polyvalents ou centres de soins aigus et de quatre centres de soins et de réadaptation.

En outre, les établissements hospitaliers universitaires et les établissements spécialisés situés hors canton sont accessibles aux patients fribourgeois pour des traitements non disponibles dans le canton.

Le réseau hospitalier fribourgeois comprend également un hôpital psychiatrique.

Etant donné l'importance des constructions hospitalières sur l'organisation du territoire, le plan directeur cantonal reprend les principes en lien avec le territoire issu de la planification hospitalière de 1997.

# 2. PRINCIPES

## Buts de la politique du canton

L'objectif général de la politique du canton est de:

- Mettre en place un système de santé qui couvre les besoins de la population cantonale en fournissant les moyens de dispenser des soins de qualité aux malades et aux accidentés, à des conditions qui respectent la capacité financière des pouvoirs publics et des assurés.

La poursuite de cet objectif implique notamment de:

- Redéfinir les missions des établissements hospitaliers publics dans le cadre des infrastructures existantes.
- Réduire la surcapacité en lits hospitaliers.
- Dépasser les limites administratives (du district et/ou du canton) en matière d'offre des soins.
- Maintenir une offre minimale en soins dans chaque centre régional.

## Principes de localisation

La localisation et les missions des équipements hospitaliers sont les suivantes:

### L'Hôpital cantonal

- Est situé dans le centre cantonal,
- Fonctionne comme l'hôpital de référence du canton pour les prestations spécialisées qui ne sont pas offertes dans les autres hôpitaux,
- Il assure également l'assistance médicale de base pour la partie centrale du canton,
- Le site de l'Hôpital cantonal est localisé sur les communes de Villars-sur-Glâne et Fribourg.

### Les centres de soins aigus (CSA)

- Sont situés dans un centre régional,
- Fournissent une assistance médicale de base,
- Selon la planification hospitalière de 1997, les CSA sont localisés sur les communes de Riaz, Payerne (avec le CSR d'Estavayer-le-Lac, le CSA de Payerne constitue l'hôpital intercantonal de la Broye) et à Tafers.

### Les centres de soins et de réadaptation (CSR)

- Sont situés dans un centre régional,
- Fournissent des traitements et des soins complémentaires non aigus,
- Selon la planification hospitalière de 1997, les CSR sont localisés sur les communes de Châtel-St-Denis, Billens-Hennens, Estavayer-le-Lac et Meyriez.

Il est précisé que, sur la base des études en cours, le Conseil d'Etat doit encore prendre des décisions concernant le traitement en milieu hospitalier de la population des districts du Lac et de la Singine, de manière à concrétiser la planification hospitalière arrêtée en 1997.

### L'Hôpital psychiatrique cantonal

- Fonctionne comme hôpital psychiatrique de référence du canton,
- Le site de l'Hôpital psychiatrique cantonal est localisé sur la commune de Marsens.

### Les cliniques privées prises en compte dans la planification hospitalière

- Il s'agit des cliniques Daler, Garcia et Ste-Anne à Fribourg,
- La planification hospitalière fixe leur capacité maximale réceptive en lits.

### Construction de nouveaux équipements publics

- Localiser les éventuels nouveaux équipements publics dans le centre cantonal et les centres régionaux.

### Principes de coordination

- Prévoir dans les plans d'aménagement local des centres cantonal et régionaux qui accueillent déjà des établissements hospitaliers des zones d'intérêt général pour d'éventuelles extensions.
- Maintenir dans les centres régionaux un CSA ou d'un CSR, conformément à la planification hospitalière.
- Assurer une bonne desserte en transports publics des établissements hospitaliers du centre cantonal.
- Assurer la desserte en transports publics des CSA et CSR.
- Prendre en compte la desserte des établissements hospitaliers dans la planification routière.

## 3. RÉPARTITION DES TÂCHES

Le canton:

- Arrête la planification hospitalière.

La Direction de la santé et des affaires sociales:

- Assure la mise en œuvre de la planification hospitalière dans le respect des principes arrêtés par le Conseil d'Etat.

Le Service de la santé publique:

- Est responsable du suivi de la planification hospitalière et, à ce titre, il est chargé de la coordination.

Le Service des ponts et chaussées:

- Tient compte des établissements hospitaliers dans la planification routière.

Le Service des transports et de l'énergie:

- Etudie l'accessibilité par les transports publics des établissements hospitaliers de l'ensemble de la région concernée.

Les régions:

- Tiennent compte de la planification hospitalière dans le cadre de l'établissement des plans directeurs régionaux,
- Etudient les synergies possibles avec d'autres équipements d'importance régionale.

Les communes accueillant un établissement hospitalier:

- Prévoient, dans leur plan d'aménagement local, des zones d'intérêt général suffisantes pour le maintien des établissements hospitaliers existants.

Les cantons voisins:

- Assurent la coordination des projets visant à la création d'hôpitaux intercantonaux desservant des régions cantonales et des régions extracantonales limitrophes, conformément à la planification hospitalière.
- Veillent à l'accueil des patients fribourgeois nécessitant des investigations et des traitements non disponibles à l'Hôpital cantonal dans les établissements hospitaliers extracantonaux reconnus dans le cadre de la planification hospitalière.

Les associations des communes:

- Sont propriétaire des établissements hospitaliers régionaux,
- Sont intégrées dans toutes les négociations visant à concrétiser et à réaliser la planification hospitalière.

## 4. MISE EN ŒUVRE

### Etude cantonale à réaliser dans le domaine

Des travaux sont en cours pour préciser les points suivants de la planification hospitalière:

Etablissements hospitaliers pour le Sud du canton:

Il est prévu la mise en réseau des hôpitaux de Riaz, Billens-Hennens et Châtel-St-Denis. La nouvelle mission de ces établissements est à mettre en place progressivement.

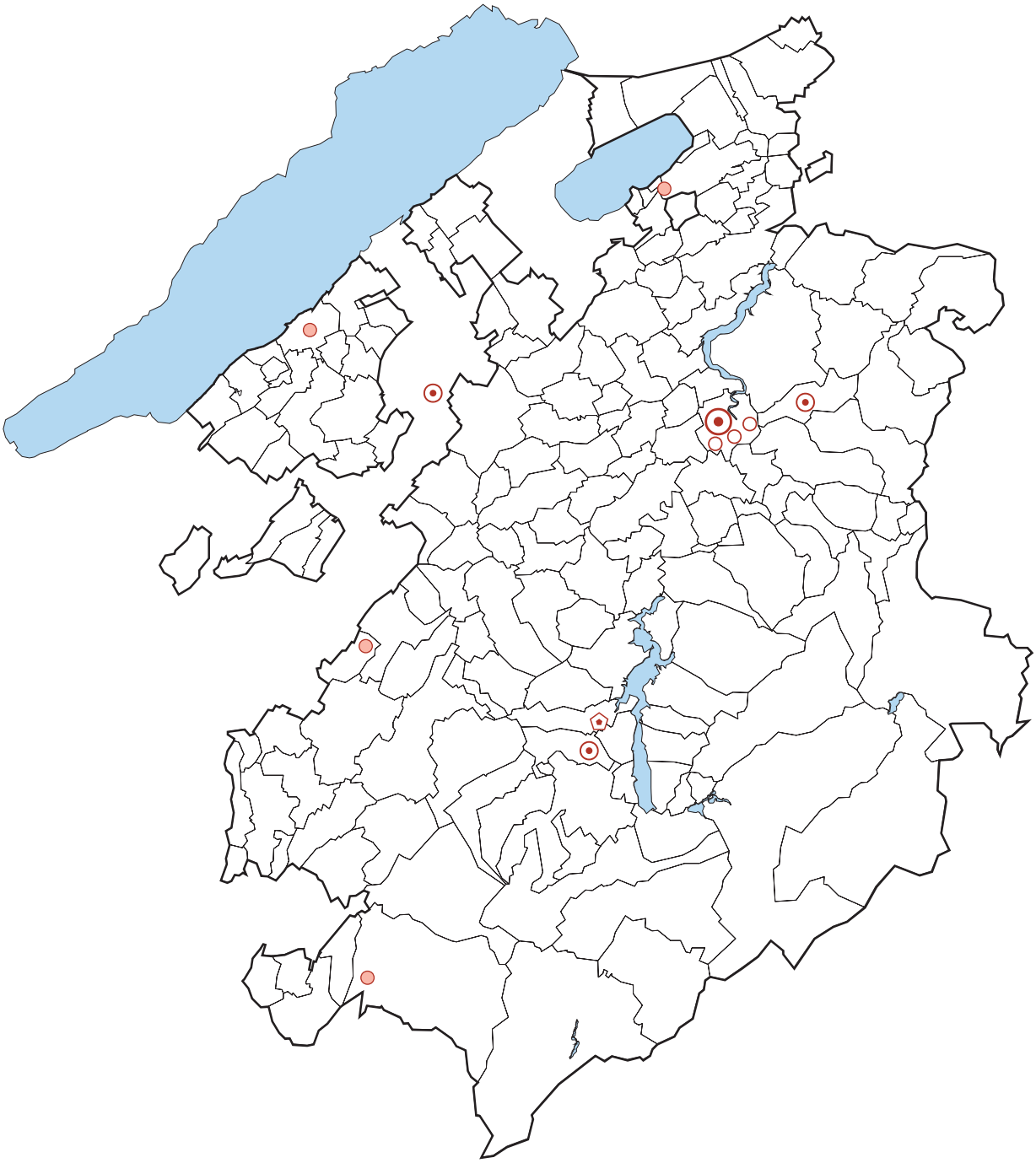
Etablissements hospitaliers pour le Nord-Est du canton:

Des possibilités de collaboration des hôpitaux de Meyriez et Tafers avec d'autres établissements hospitaliers cantonaux et extracantonaux sont en cours d'examen.

## 5. RÉFÉRENCES


- Plan médico-hospitalier Médiplan 89, adopté par le Conseil d'Etat le 14 mars 1989.
- Rapport du Conseil d'Etat n° 256 du 26 novembre 1990 complémentaire au chapitre troisième du plan médico-hospitalier Médiplan 89.
- Pierre Gilliand, canton de Fribourg. Système de santé : les «besoins» en lits hospitaliers et d'hébergement médico-social, Maracon 1994.
- Rapport du Conseil d'Etat n° 32 du 12 août 1997 relatif à la planification hospitalière.
- Rapport du Comité de pilotage du 5 février 1999 relatif à la concrétisation de la planification hospitalière du Sud du canton.
- Arrêté du Conseil d'Etat du 2 mars 1999 prenant acte du rapport du comité de pilotage du 5 février 1999 relatif à la concrétisation de la planification hospitalière du Sud du canton.

# Réseau hospitalier cantonal



Légende

- Hôpital cantonal
- Hôpital psychiatrique cantonal
- Centre de soins aigus (CSA)
- Centre de soins de réadaptation (CSR)
- Cliniques privées

km
0 3 6
Source: GEOSTAT