

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS  
Madame la Conseillère d'Etat  
Anne-Claude Demierre  
Route des Cliniques 17  
1701 Fribourg

Fribourg, le 02 août 2018

**Position sur l'avant-projet de loi modifiant l'organisation des établissements hospitaliers publics**

Madame la Conseillère d'Etat,

Nous avons analysé avec beaucoup d'intérêt l'avant-projet de loi et le message qui l'accompagnait. Nous vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur ce dossier et vous transmettons ci-dessous nos remarques.

En préambule :

Le PDC regrette le morcellement des décisions à prendre en vue du développement futur du HFR. Une réflexion globale doit être entreprise avant de faire des choix spécifiques. Au vu du résultat des débats du mois de mai, le PDC s'étonne de l'empressement de ces modifications. En effet, le Grand Conseil avait rejeté la motion d'urgence qui demandait de traiter uniquement la gouvernance.

Il est indéniable que la situation actuelle de l'HFR n'est pas idéale ; sans remettre la faute sur le HFR, la DSAS ou l'Etat de Fribourg, le PDC souhaite que des mesures efficaces puissent être entreprises, dans la sérénité, tant sur le plan de la gouvernance que sur le plan du fonctionnement.

En optant pour un statut d'établissement autonome de droit public doté de la personnalité juridique, le Conseil d'Etat et le Grand Conseil ont souhaité doter ses organes de gouvernance de compétences larges et clairement définies, or les actuels débats au Grand Conseil et dans la presse nous prouvent le contraire. La politique fribourgeoise fixe des règles qui ne sont pas en accord avec les modes de financement fixés par la Confédération. L'hôpital fribourgeois doit s'orienter vers l'avenir et vers les défis majeurs touchant le marché de la santé. Nous ne pouvons faire fi du fait que les hôpitaux en Suisse sont soumis à une concurrence croissante. Nous constatons que le système actuel a atteint ses limites. Le PDC souhaite que l'on donne davantage d'armes à l'HFR afin qu'il puisse se défendre sur le marché concurrentiel de la santé. Néanmoins nous sommes aussi conscients des besoins et des attentes de notre population. Trouver un équilibre entre efficacité médicale et attente de la population est délicat. C'est pourquoi le PDC est favorable à ce que le canton se donne les moyens de ses ambitions pour des prestations hors LAMAL et que l'HFR ait les coudées franches dans le cadre de la législation fédérale. Pour ce faire, le PDC aurait souhaité d'abord définir les exigences de l'Etat en intégrant d'éventuels garde-fous dans la loi (multisite, bilinguisme, formation académique, politique salariale,...) et un mode de financement clair (PIG) avant d'entreprendre des changements dans sa gouvernance. Comment savoir quels profils rechercher si on ne connaît pas la mission qu'on va leur donner ?

Alors que certains veulent sectorialiser les questions, le PDC pense justement l'inverse, car aujourd'hui nous n'avons pas les moyens de comprendre la globalité du problème. Si tout le monde, y compris le Conseil d'Etat, s'accorde à dire qu'il y a un problème de gouvernance à l'HFR, le PDC pense lui qu'il y a un problème structurel qui va bien au-delà de la gouvernance. En se basant sur les différentes études déjà réalisées, sur la sensibilité et les attentes de la population et du personnel de l'Etat, nous aurions dû ouvrir les débats sur l'ensemble de la loi du HFR ; il est temps que des décisions se prennent.

D'autre part, le PDC souhaite que les relations entre l'HFR, la DSAS et le Conseil d'Etat se fassent de manière plus harmonieuse, l'actuelle situation discrédite autant les uns que les autres.

Comme expliqué ci-dessus, le PDC n'est pas favorable au principe de faire ces modifications isolées, néanmoins nous nous sommes penchés de manière attentive sur les différents articles modifiés et vous donne quelques commentaires et avis.

Globalement, sur les articles qui nous occupent, nous regrettons le manque d'informations concernant les types de fonctionnement existant en Suisse, leurs forces et leurs faiblesses, avant de déterminer qui composera le futur Conseil d'administration et sous quelle forme.

#### **Art. 10 al. 1**

Le PDC soutiendra l'idée de diminuer le nombre de personnes au sein du Conseil d'administration tel que proposé.

#### **Art. 10 al. 3**

Le PDC souhaiterait davantage que ce soit le Chef de service de la DSAS et non « un » collaborateur qui participe aux séances du Conseil d'administration avec voix consultative.

Le fait d'être député au Grand Conseil ne doit pas être une entrave à être au Conseil d'administration.

#### **Art. 11 al. 1**

Le PDC soutiendra cette proposition.

#### **Art. 11a al. 1**

Le PDC souhaite que le comité de sélection ait en son sein des personnes qui ont les compétences pour cette tâche (RH par ex.). Il se demande s'il est judicieux d'y intégrer l'aspect politique en nommant des personnes du Grand Conseil. Les compétences des personnes qui siégeront au Conseil d'Administration ne devront pas être mises en balance avec des aspects politiques. Les tendances politiques (multisite, bilinguisme, formation académique, politique salariale avec des éventuelles compensations financières par l'Etat,...) doivent se faire entendre dans le cadre des modifications de la loi, lignes directrices pour le Conseil d'administration et non lors de la sélection des personnes du CA.

Le conseiller d'Etat-Directeur ou la conseillère d'Etat-Directrice en charge de la santé doit en faire partie, ainsi que le président ou la présidente du conseil d'administration de l'établissement.

#### **Art. 11a al. 2**

Le comité de sélection est présidé par un conseiller d'Etat ou une conseillère d'Etat.

#### **Art. 11a al. 3**

Dans le cas où on garderait les 4 représentants du Grand Conseil, nous sommes d'accord avec la proposition de les nommer par le Bureau du Grand Conseil.

#### **Art. 11b**

Pas de commentaire

#### **Art. 14 al. 2, let. b et c**

Pas de commentaire

#### **Dispositions transitoires (art. 3)**

Le PDC propose que le délai soit au 1<sup>er</sup> juillet 2019 et non en janvier 2019 afin que les membres du Conseil d'administration actuel puissent présenter les comptes.

Les mêmes remarques concernent aussi la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (RSF 822.2.1).

En vous remerciant d'avoir permis au PDC de prendre position sur ce projet, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère d'Etat, à l'assurance de notre considération.

Pour le PDC du canton de Fribourg,

Anne Meyer Loetscher  
Députée

Hubert Dafflon  
Chef de groupe PDC au Grand Conseil

Pour tout renseignement :

Personne ou organisation

Personne de contact

Courriel

Téléphone

Date

PDC Fribourg

Anne Meyer Loetscher

Anne.Meyer@parl.fr.ch

079 216 13 38

02 août 2018