



Message 2018-DSAS-71

18 septembre 2018

du Conseil d'Etat au Grand Conseil accompagnant le projet de la loi modifiant l'organisation des établissements hospitaliers publics

Le présent message est structuré selon le plan suivant:

1. Introduction	1
2. Commentaires des dispositions	2
3. Incidences	3
3.1. Conséquences financières et en personnel	3
3.2. Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes	3
3.3. Autres aspects	3
3.4. Soumission au référendum législatif	3

1. Introduction

En août 2017, le conseil d'administration du HFR a confié, sur demande de la DSAS, à une société de consulting la tâche de réaliser un audit de gouvernance. L'évaluation a porté sur le fonctionnement du conseil d'administration, de la direction générale et du conseil de direction. S'agissant du conseil d'administration, les experts recommandent de redimensionner le CA HFR. Ils ont relevé que le conseil d'administration a un fonctionnement lourd, souvent marqué par des intérêts de politique régionale. Il manquerait de compétences spécifiques en matière de gouvernance et/ou de connaissance du domaine de la santé. Les experts recommandent en outre que le conseiller d'Etat-directeur ou la Conseillère d'Etat-directrice de la santé se retire du CA HFR pour prévenir d'éventuels conflits d'intérêt.

Le Conseil d'Etat fait siennes les recommandations du rapport d'audit sur la gouvernance relatives à la composition et au fonctionnement du CA HFR et se déclare favorable à une plus grande professionnalisation de cet organe. Il y a lieu de réduire le nombre de membres du CA HFR, en modifiant la composition de ce dernier et son mode de nomination. Le Conseil d'Etat propose de s'inspirer des règles de la loi du 22 novembre 1988 sur la Banque cantonale (art. 20ss.), en particulier en ce qui concerne l'instauration d'un comité de sélection chargé de proposer au Conseil d'Etat et au Grand Conseil les candidats aux postes de membres du conseil d'administration du HFR; ce comité serait notamment composé de membres du Grand Conseil.

Il est en outre judicieux d'envisager une modification de la composition du Conseil d'administration, dans la mesure où

l'article 10 al. 3 de loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR) prévoit que le conseil d'administration compte parmi ses membres le conseiller d'Etat-Directeur ou la conseillère d'Etat-Directrice en charge du domaine de la santé. Pour mémoire, le projet de révision de la LHFR, qui avait été présenté au Grand Conseil en 2011 en lien avec le nouveau financement hospitalier, ne prévoyait cette disposition que de manière potestative. La commission parlementaire, puis le Grand Conseil, ont toutefois alors opté pour une disposition impérative. Il faut reconnaître aujourd'hui qu'une représentation du Conseil d'Etat au sein du conseil d'administration du HFR n'est pas souhaitable, sous l'angle de la répartition des compétences, principe permettant d'éviter des conflits d'intérêt.

Dans le même ordre d'idées, il convient de réorganiser le conseil d'administration du Réseau fribourgeois de soins en santé mentale, par la modification des dispositions analogues de la loi sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM).

Le projet de loi présenté aujourd'hui a fait l'objet d'une procédure de consultation restreinte entre les mois de juin et d'août 2018. La plupart des instances consultées ont répondu et émis des remarques ou/et propositions. Ces dernières étant très diverses et contradictoires, on ne saurait en dégager une tendance claire qui conduirait à une réorientation du projet. Pour l'essentiel, les dispositions de l'avant-projet mis en consultation ont ainsi été maintenues telles quelles. Seule exception: le Conseil d'Etat souhaite préciser que le collaborateur de l'administration cantonale participant aux séances du conseil d'administration avec voix consultative est le ou la Chef-fe du Service de la santé publique. Il s'agit d'un choix

naturel et rationnel au vu de l'implication dudit service dans les dossiers des hôpitaux publics.

Enfin, le présent projet de loi donne suite à la motion 2018-GC-73 Pierre Mauron/Nicolas Kolly «Modification des articles 10ss LHFR concernant la composition et la nomination du Conseil d'administration de l'HFR (et de l'article 11ss de la LSM pour le Conseil d'administration du RFSM)» prise en considération par le Grand Conseil le 12 septembre 2018.

2. Commentaires des dispositions

Remarque préliminaire: Les présents commentaires se rapportent aux dispositions modifiant la LHFR. Ils concernent également, par analogie, les dispositions correspondantes modifiant la LSM.

Art. 10 al. 1 et 3

Il est proposé de réduire de neuf à sept le nombre de membres du conseil d'administration du HFR (**al. 1**). Le conseil d'administration est responsable d'une gestion efficiente de l'hôpital; quant au Conseil d'Etat, il en assure la surveillance en octroyant le mandat de prestations et en approuvant les tarifs négociés avec les assureurs. Afin de respecter la répartition des compétences et d'éviter d'éventuels conflits d'intérêt, il n'y aura plus de représentant ou représentante du Conseil d'Etat au sein du conseil d'administration du HFR. Toutefois, afin d'assurer l'échange d'informations direct entre le HFR et le Conseil d'Etat, il est prévu que le ou la chef-fe du Service de la santé publique participe aux séances du conseil d'administration avec voix consultative (**al. 3**).

Art. 11 al. 1

Actuellement, le Grand Conseil nomme en son sein trois membres du conseil d'administration, les autres membres étant nommés par le Conseil d'Etat. Ces modalités de nomination n'offrent pas une garantie complète que les personnes nommées répondent aux exigences liées à la gestion d'un hôpital dans le contexte concurrentiel actuel. Dès lors, le projet prévoit l'institution d'un comité de sélection chargé de proposer des candidats et candidates en vue de leur nomination par le Grand Conseil et le Conseil d'Etat.

Art. 11a

Le comité de sélection est composé de sept membres, soit quatre député-e-s, deux conseillers d'Etat ou conseillères d'Etat, dont le conseiller d'Etat-Directeur ou la conseillère d'Etat-Directrice en charge de la santé, ainsi que le président ou la présidente du conseil d'administration du HFR ou, à défaut, un autre membre de ce conseil. Il est chargé de présenter au Grand Conseil et au Conseil d'Etat des candidats et

candidate à l'élection au poste de membre du conseil d'administration du HFR (**al. 1**).

Le comité est présidé par un conseiller d'Etat ou une conseillère d'Etat (**al. 2**).

Les quatre membres représentant le Grand Conseil sont nommés par le Bureau du Grand Conseil. En principe, il s'agit de chef-fe-s de groupe parlementaire. Seuls les représentants et représentantes du Grand Conseil sont indemnisés pour leur participation aux séances du comité. Il ne convient en effet pas de prévoir que le président ou la présidente du conseil d'administration soit indemnisé-e pour sa participation aux séances du comité de sélection; le travail réalisé dans ce cadre doit être rémunéré par le biais des dispositions sur la rétribution des organes du HFR (cf. art. 11 al. 3 LHFR). Les conseillers d'Etat et conseillères d'Etat ont quant à eux renoncé depuis plusieurs années à leurs indemnités de membres des commissions de l'Etat (**al. 3**).

Art. 11b

Cette disposition décrit la procédure de sélection lors de vacance d'un poste et lors du renouvellement général au terme de la période administrative en cours. Le comité de sélection propose à l'autorité de nomination concernée un ou des candidats, en fonction du nombre de postes à repourvoir, après avoir sélectionné le ou les candidats et candidates sur la base des exigences de l'article 10 al. 2 LHFR. Si une candidature proposée est rejetée par l'autorité de nomination, le dossier retourne au comité de sélection qui doit reprendre la procédure de sélection afin de présenter un nouveau candidat ou une nouvelle candidate.

Art. 14 al. 2

Dans le but d'alléger le fonctionnement du conseil d'administration du HFR, il est prévu de réduire le nombre des représentants des médecins et du personnel participant systématiquement, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration, ce dernier étant évidemment libre d'inviter au besoin des spécialistes au sein du personnel pour prendre leur avis sur des questions ciblées.

Dispositions transitoires (art. 3)

Pour le conseil d'administration du HFR, il est prévu de le renouveler dès l'entrée en vigueur du présent projet de loi, l'alinéa 1 permettant toutefois d'assurer la transition.

En revanche, le mandat des membres du conseil d'administration du RFSM en fonction lors de l'entrée en vigueur de la présente loi est prolongé jusqu'au terme de la période administrative en cours. En effet, les membres de l'actuel conseil d'administration sont tous nommés en fonction de leurs compétences et de leur expérience dans les domaines de la

gestion ou de la santé mentale, conformément à l'article 11 al. 2 LSM. Pour les membres de ce conseil, la nouvelle procédure de nomination ne sera donc appliquée qu'en vue de la prochaine période administrative.

Entrée en vigueur (art. 4)

Le Conseil d'Etat entend fixer l'entrée en vigueur de la modification de la présente loi au 1^{er} janvier 2019.

3. Incidences

3.1. Conséquences financières et en personnel

Mis à part l'économie liée à la réduction du nombre de membres des conseils d'administration du HFR et du RFSM, le présent projet de loi n'a pas d'incidences financières directes ou en personnel.

3.2. Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes

Le projet de loi n'a pas d'influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes.

3.3. Autres aspects

Le projet de loi est conforme à la Constitution cantonale et au droit fédéral. Il ne se pose pas de question particulière en matière d'eurocompatibilité ni de développement durable.

3.4. Soumission au référendum législatif

La loi sera soumise au référendum législatif. Elle ne sera pas soumise au référendum financier.
