



Mauron Pierre, Kolly Nicolas

Modification des articles 10 ss LHFR concernant la composition et la nomination du Conseil d'administration de l'HFR (et de l'article 11 ss de la LSM pour le Conseil d'administration du RFSM)

Cosignataires : 0

Réception au SGC : 22.05.18

Transmission au CE : *29.05.18

Dépôt et développement

La gouvernance de l'HFR est réglée par la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois (LHFR). Au niveau des principes, la loi répartit les compétences de la manière suivante : Le Conseil d'administration de l'HFR (CA HFR) est chargé de la stratégie. La Direction de l'HFR endosse la direction opérationnelle. Le Conseil d'Etat (CE) adopte la planification hospitalière, qui fixe le cadre dans lequel l'HFR évolue. Le Grand Conseil assume la haute surveillance de l'établissement. Ces éléments ressortent clairement de la réponse du CE aux députés Bapst/Wüthrich.

Concrètement, le CA HFR est composé de neuf membres; trois membres sont nommés par le Grand Conseil, dont ils font partie, et les six autres membres sont nommés par le Conseil d'Etat. La loi précise que le CA HFR compte parmi ses membres la conseillère d'Etat directrice ou le conseiller d'Etat directeur responsable de la santé. Outre ces neuf membres, huit personnes siègent au CA HFR avec voix consultative : ils représentent la direction, le personnel et le corps médical de l'établissement et le Service de la santé publique (SSP). Au niveau de la direction, la loi prévoit que la directrice ou le directeur général-e chargé-e de l'exploitation et de la gestion de l'HFR soit assisté-e par un conseil de direction de quatre à huit membres, nommés par le CA HFR. Au niveau du contrôle, la loi prévoit la désignation d'un organe de révision externe et des contrôles de gestion et des comptes de l'HFR par l'Inspection des finances.

En août 2017, après plusieurs départs au sein de la direction, le CA HFR a requis, sur demande de la DSAS, un audit de gouvernance. L'évaluation a porté sur le fonctionnement du conseil d'administration, de la direction générale et du conseil de direction. Ses recommandations principales peuvent être résumées comme suit :

- > Conseil d'administration : les experts recommandent de redimensionner le CA HFR et de le réduire à neuf membres, y compris les membres avec voix consultative. Ils proposent aussi de diminuer ses séances en séparant les décisions opérationnelles des décisions stratégiques. Le CA HFR a un fonctionnement lourd. Il manquerait de compétences spécifiques en matière de gouvernance et/ou de connaissances du domaine de la santé. Enfin, ils estiment que le CA HFR doit clarifier sa vision et sa stratégie et les communiquer de façon claire.
- > Relation CA HFR et DSAS : les experts recommandent de créer un comité bipartite permanent entre l'HFR et la DSAS. La mission de ses membres serait de clarifier les données et les chiffres à fournir et la manière dont ils sont produits.
- > S'agissant de la direction, elle n'existe plus en l'état, tant les départs se sont succédés ce derniers temps.

Par ailleurs, un rapport de l'Inspection des finances a été établi et ce rapport prie le CA HFR de clarifier sa vision et sa stratégie pour l'HFR. L'IF a émis quatorze recommandations au HFR.

*date à partir de laquelle court le délai de réponse du Conseil d'Etat (5 mois).

Le Conseil d'Etat a aussi mandaté l'IF pour réaliser un audit financier de l'HFR (mandat complémentaire).

En l'état, les députés signataires estiment nécessaire d'accompagner l'HFR pour lui permettre de sortir de son actuelle crise financière et de professionnaliser sa gouvernance, afin qu'il puisse continuer à se positionner à long terme comme « L'hôpital public fribourgeois », entre les hôpitaux universitaires de Berne et de Lausanne, en assurant des soins de qualité, reconnus et appréciés par la population, et en contribuant à la relève de la médecine de proximité.

Les motionnaires estiment que la composition du CA HFR et le mode de nomination de ses membres doivent être rediscutés, notamment au niveau de la représentation du Conseil d'Etat, la participation des députés, la présence de spécialistes ainsi que l'éventuelle professionnalisation du CA.

Les motionnaires font leurs recommandations du rapport d'audit sur la gouvernance relatives à la composition et au fonctionnement du CA HFR et se déclarent favorables 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. Les motionnaires proposent par exemple de s'inspirer des règles de la loi du 22 novembre 1988 sur la Banque cantonale (art. 20s.), 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 CA HFR ; ce comité serait notamment composé de membres du Grand Conseil. Le CA HFR pourra compter dans ses membres l'un-e ou l'autre député-e, mais la ou les personnes choisies le sera (seront) pour ses (leurs) compétences en lien avec les compétences nécessaires à la fonction de membre d'un établissement hospitalier et non pour leur fonction de député-e exclusivement.

En outre, le Conseil d'Etat devra examiner s'il est judicieux d'en être membre, d'en être la (le) président-e du CA, ou d'en être exclu-e.

Ces éléments devront être traités rapidement par le CE, de manière à doter rapidement le CA HFR de personnes compétentes, de procéder aux changements nécessaires, de clarifier cette gouvernance et la stratégie de l'hôpital, de redonner une direction efficace à l'HFR, et de mettre en œuvre toutes les autres mesures qui devront être appliquées. Par contre, il paraît évident que le CA actuel n'est plus en mesure de procéder à ces réformes, de sorte que sa composition doit être modifiée au plus vite.

Les motionnaires veulent ainsi que le Grand Conseil demande au Conseil d'Etat, et ceci dans les plus brefs délais, une proposition d'organisation et de mode de désignation du Conseil d'administration de l'HFR qui aille dans le sens expliqué ci-dessus, pour que les nouveaux membres du CA HFR puissent entrer en fonction le 1^{er} janvier 2019 au plus tard.

Enfin, cette motion est associée à une requête d'urgence absolument indispensable au vu de l'importance du débat.
