



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Bürdel Daniel / Vonlanthen Rudolf  
**Mission et organisation futures de l'HFR**

2020-CE-15

### I. Question

Avec l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> décembre 2012 du nouveau système de financement des hôpitaux établi par la Confédération, le système de santé suisse a été fondamentalement modifié. Non seulement le système tarifaire (DRG) tant vanté a été adapté, mais en même temps la protection étatique des différents hôpitaux cantonaux a été supprimée. Aujourd'hui, les hôpitaux publics doivent donc pouvoir survivre à la loi du marché et fonctionner comme des organisations autonomes et viables.

Au vu du rapport du Conseil d'Etat du 26 novembre 2019 sur les interventions de divers député-e-s et de l'engagement de la nouvelle direction, nous sommes confiants que l'HFR, en ajustant sa stratégie, s'achemine vers un meilleur avenir. Ceci est d'une urgente nécessité, sans quoi l'HFR ne pourra plus survivre dans quelques années.

Dans la perspective de ces prochaines orientations fondamentales, nous nous permettons de poser au Conseil d'Etat les questions suivantes:

1. Quelle sera le mandat de prestations définitif que le Conseil d'Etat attribuera à l'HFR ?
2. Procèdera-t-il aux modifications de lois et règlements nécessaires pour permettre au CA de mettre en œuvre la vision et la stratégie d'un hôpital moderne et efficace ?
3. Nous concentrons-nous à cet égard sur un bon approvisionnement des soins de base et laissons-nous principalement la médecine de pointe au CHUV et à l'Hôpital de l'Île à Berne ?
4. La taille de l'HFR, qui compte environ 3500 collaborateurs, exige qu'il soit doté de son propre service professionnel des ressources humaines. Les processus actuels et la collaboration avec le SPO sont très complexes et ne permettent pas de répondre aux besoins de l'HFR dans les domaines de la gestion du personnel, de l'administration, de la comptabilité et du contrôle de gestion. Une plus grande autonomie de l'HFR dans ces domaines est impérativement nécessaire afin de pouvoir travailler de manière indépendante et efficace, en raison aussi des nouvelles exigences posées par l'environnement médical et du fait de l'évolution rapide des conditions-cadres. Nous demandons au Conseil d'Etat de doter l'HFR de son propre règlement du personnel, ou tout au moins de créer pour lui un chapitre séparé dans le RPer, et d'en tenir compte dans la révision de la loi sur le personnel du canton de Fribourg, qui sera bientôt mise en consultation. Le Conseil d'Etat est-il désireux de prendre en compte ces conditions cadres ainsi que les nouvelles exigences, et à répondre à cette préoccupation ?

5. Il est également indispensable que l'HFR tienne à l'avenir sa propre comptabilité d'entreprise, faute de quoi il court le risque de perdre dans 3 ans la re-certification RECOLE qu'il a reçue à l'automne, ce qui entraînerait des coûts financiers supplémentaires. Le Conseil d'Etat est-il disposé à confier cette tâche à l'HFR, comme il convient de le faire pour un hôpital autonome ?
6. Du point de vue de la politique régionale, il est important de clarifier la nouvelle orientation stratégique de l'HFR en ce qui concerne les sites hospitaliers. Quelle mission aura l'hôpital de Tavel à l'avenir ?

Nous remercions le Conseil d'Etat pour les réponses à ces questions et lui demandons de prendre rapidement les mesures et décisions nécessaires, permettant ainsi à l'HFR de façonner l'avenir avec succès et pour le plus grand bien de la population fribourgeoise.

4 février 2020

## II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat a répondu de manière exhaustive à diverses questions concernant l'hôpital fribourgeois (HFR) dans son [rapport 2019-DSAS-70](#) du 26 novembre 2019 sur le postulat 2017-GC-188 Jean-Daniel Schumacher/Philippe Savoy : *Etat des finances de l'hôpital fribourgeois (HFR)*, le postulat 2018-GC-139 Gapany Johanna/Schumacher Jean-Daniel : *HFR: la mission avant tout* et le mandat 2018-GC-152 Schmid Ralph Alexander et al. : *Mission stratégique et financement de l'HFR*.

Dans ce rapport, le Conseil d'Etat explique notamment le principe du financement par l'Etat des prestations d'intérêt général (PIG) et des autres prestations (AP) ainsi que le financement transitoire. De plus, le document décrit le processus de la planification hospitalière et les principes de gouvernance ; il précise la mission et les objectifs stratégiques que le Conseil d'Etat confie à l'HFR. Finalement, ce rapport relate également la stratégie HFR 2030, soutenue dans son ensemble par le Conseil d'Etat. Cette stratégie devra être assortie d'un plan opérationnel précisant les missions et les prestations des sites ainsi que des projections financières. Lors de la mise en œuvre du plan opérationnel actuel et futur, le Conseil d'Etat veillera à ce que la couverture des besoins de la population, identifiés dans le cadre de la planification hospitalière, soit assurée.

Avec ces remarques préliminaires, le Conseil d'Etat peut répondre aux questions comme il suit :

### 1. *Quelle sera le mandat de prestations définitif que le Conseil d'Etat attribuera à l'HFR ?*

Conformément à la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal), le canton de Fribourg a élaboré une liste hospitalière en 2015 et a attribué des mandats de prestations à l'HFR, notamment dans le domaine des soins somatiques aigus, des soins palliatifs et de la réadaptation (cf. ordonnance du 31 mars 2015 fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance).

Une nouvelle planification est prévue pour 2023 et le Conseil d'Etat attribuera des mandats de prestations à l'HFR pour répondre aux besoins de la population, pour autant que celui-ci postule dans le cadre de l'appel d'offre et qu'il remplisse les exigences imposées.

2. *Procèdera-t-il aux modifications de lois et règlements nécessaires pour permettre au CA de mettre en œuvre la vision et la stratégie d'un hôpital moderne et efficace ?*

Dans le contexte de l'introduction en 2012 du nouveau financement hospitalier, la loi sur l'hôpital fribourgeois du 27 juin 2006 (LHFR) a été modifiée pour tenir compte du nouveau rôle confié à l'Etat et de la responsabilité accrue des organes dirigeants des hôpitaux publics. De manière générale, le conseil d'administration de l'HFR est responsable d'une gestion efficace et économique de l'établissement, alors que le Conseil d'Etat en assure la surveillance en octroyant le mandat de prestations et en approuvant les tarifs négociés avec les assureurs. Ainsi, le conseil d'administration est notamment compétent pour répartir les missions octroyées entre les sites (article 12 al. 1 let. a LHFR) alors que, par exemple, seule l'éventuelle fermeture d'un site ou la suppression complète des prestations stationnaires sur un site relèvent de la compétence du Conseil d'Etat (article 25 LHFR), sur préavis de la Commission de planification sanitaire. En outre, suite à un audit de gouvernance mené en 2017, le Grand Conseil a adopté une modification de la LHFR concernant la composition et le fonctionnement du conseil d'administration de l'HFR, en vue d'une plus grande professionnalisation de cet organe ; le nouveau régime est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019. Le Conseil d'Etat est d'avis que les règles en matière de gouvernance et de compétences ainsi mises en place sont adéquates et n'envisage dès lors pas de procéder à leur modification.

S'agissant des investissements des hôpitaux publics, le Grand Conseil a pris en considération, le 11 septembre 2019, la motion 2019-GC-22 des député-e-s Loetscher Anne et Dafflon Hubert demandant de modifier la loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance pour permettre à l'Etat d'octroyer aux hôpitaux publics une aide aux investissements. Dans cette perspective, le Conseil d'Etat avait rappelé, par sa réponse à la motion du 24 juin 2019, sa volonté d'apporter un soutien financier à l'HFR pour ses futurs investissements, notamment pour la construction d'un nouveau bâtiment hospitalier sur le site de Fribourg. Les travaux législatifs sont en cours et un projet de loi modificateur devrait pouvoir être présenté au Grand Conseil avant la fin de cette année.

3. *Nous concentrons-nous à cet égard sur un bon approvisionnement des soins de base et laissons-nous principalement la médecine de pointe au CHUV et à l'Hôpital de l'Île à Berne ?*

Le Conseil d'Etat a défini, dans un document à l'attention du conseil d'administration, la mission et les objectifs stratégiques de l'HFR afin de le positionner dans le paysage sanitaire fribourgeois et suisse pour les années 2019 à 2021. Dans le cadre de cette mission, il mentionne, entre autres, que « *l'HFR occupe un rôle central dans le système de santé fribourgeois. Il répond aux besoins de la population fribourgeoise en offrant les prestations qui lui sont octroyées par la planification hospitalière, dans les deux langues officielles du canton. Il offre des prestations de qualité à un coût efficient lui permettant d'assurer une position forte entre les deux centres universitaires de Lausanne et Berne.* »

Dans sa stratégie 2030, se basant sur la mission confiée par l'Etat, l'HFR fixe dans les principes directeurs que :

*« Déterminée par les autorités cantonales (planification hospitalière), la mission fondamentale de l'HFR consiste à mettre à la disposition de l'ensemble de la population fribourgeoise des prestations sanitaires de base, de qualité et fondées sur les preuves scientifiques et les bonnes pratiques. Par ailleurs, il est essentiel que l'hôpital consolide et clarifie son positionnement*

*d'hôpital cantonal, offrant une large palette de prestations entre les deux pôles de référence que sont le CHUV et l'Inselspital. »*

Et :

*« En ce qui concerne des prises en charge nécessitant les compétences et le plateau technique d'un hôpital et de services cliniques universitaires, l'HFR poursuivra systématiquement des collaborations institutionnalisées, soit avec l'Inselspital, soit avec le CHUV. »*

Il ressort clairement de cette stratégie que l'HFR assumera le rôle de prestataire pour la couverture des besoins de santé de base et ne développera pas des prestations de médecine de pointe. Le plan opérationnel de l'HFR apportera des précisions sur l'éventail des prestations qui seront développées et qui feront partie de la postulation pour la prochaine planification hospitalière.

4. *La taille de l'HFR, qui compte environ 3500 collaborateurs, exige qu'il soit doté de son propre service professionnel des ressources humaines. Les processus actuels et la collaboration avec le SPO sont très complexes et ne permettent pas de répondre aux besoins de l'HFR dans les domaines de la gestion du personnel, de l'administration, de la comptabilité et du contrôle de gestion. Une plus grande autonomie de l'HFR dans ces domaines est impérativement nécessaire afin de pouvoir travailler de manière indépendante et efficace, en raison aussi des nouvelles exigences posées par l'environnement médical et du fait de l'évolution rapide des conditions-cadres. Nous demandons au Conseil d'Etat de doter l'HFR de son propre règlement du personnel, ou tout au moins de créer pour lui un chapitre séparé dans le RPers, et d'en tenir compte dans la révision de la loi sur le personnel du canton de Fribourg, qui sera bientôt mise en consultation. Le Conseil d'Etat est-il désireux de prendre en compte ces conditions cadres ainsi que les nouvelles exigences, et à répondre à cette préoccupation ?*

Le Conseil d'Etat constate que le droit public du personnel reste un défi permanent pour les hôpitaux. Le personnel de l'HFR est soumis à la Loi du 17 octobre 2001 sur le personnel de l'Etat (LPers) mais l'article 37 de la LHFR transfère une partie des compétences du Conseil d'Etat au conseil d'administration. Afin d'offrir une plus grande autonomie à l'HFR, le Conseil d'Etat est prêt à examiner la possibilité d'une adaptation de LHFR ou l'introduction d'un chapitre spécifique aux hôpitaux dans la LPers, lors de sa prochaine révision.

5. *Il est également indispensable que l'HFR tienne à l'avenir sa propre comptabilité d'entreprise, faute de quoi il court le risque de perdre dans 3 ans la re-certification REKOLE qu'il a reçue à l'automne, ce qui entraînerait des coûts financiers supplémentaires. Le Conseil d'Etat est-il disposé à confier cette tâche à l'HFR, comme il convient de le faire pour un hôpital autonome ?*

L'HFR dispose déjà de sa propre comptabilité analytique qui sert principalement d'instrument de détermination de prix, dans le contexte des négociations tarifaires. Celle-ci répond aux recommandations REKOLE®.

Le Conseil d'Etat rappelle que le mandat de prestations annuel entre l'HFR et l'Etat de Fribourg exige que la comptabilité analytique de l'établissement soit certifiée REKOLE® et que l'établissement s'engage, à l'échéance, à renouveler cette certification. Les recommandations REKOLE® ont notamment pour but d'uniformiser la gestion de la comptabilité analytique au niveau suisse.

6. *Du point de vue de la politique régionale, il est important de clarifier la nouvelle orientation stratégique de l'HFR en ce qui concerne les sites hospitaliers. Quelle mission aura l'hôpital de Tavel à l'avenir ?*

La mise en œuvre de la stratégie 2030 en cours d'élaboration au sein de l'HFR déterminera la mission du site de Tavel.

Le Conseil d'Etat rappelle que la répartition des missions sur les sites de l'HFR relève de la gestion opérationnelle et dépend dès lors de la compétence du Conseil d'administration (article 12 al. 1 let. a LHFR). Seules l'éventuelle fermeture de site ou la suppression complète des prestations stationnaires sur un site relèvent de la compétence du Conseil d'Etat (article 25 LHFR), sur préavis de la Commission de planification sanitaire.

*29 juin 2020*