



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Nadine Gobet / Didier Castella

QA 3054.12

Conclusion de l'audit sur la clinique de gynécologie suite à l'annonce de la fermeture du site de Fribourg

I. Question

En août 2011, M^{me} la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre annonçait par voie de presse "la mise en place d'une commission chargée de revoir l'organisation de la gynécologie-obstétrique pour assurer son avenir". Durant la session du Grand Conseil de septembre 2011, la Directrice de la santé et des affaires sociales communiquait avoir commandé "un audit sur la clinique de gynécologie et sur l'organisation". Lié à la décision de fermeture de la maternité de Fribourg, cet audit porte, à notre connaissance, notamment sur l'organisation de l'HFR, l'analyse de l'échec du recrutement des chefs de clinique dans les temps requis et la détermination des "responsabilités des uns et des autres".

Lors de la session de juin 2012, différents groupes sont intervenus pour relever le manque d'anticipation et de communication dans le cadre de la réforme annoncée de l'HFR. Par la voie de notre groupe, nous avons demandé à connaître les conclusions de l'audit annoncé. Etant donné le nombre d'interventions, la Directrice de la santé et des affaires sociales n'a pas pu répondre à l'ensemble des demandes. Toutefois, vu les doutes actuels qui planent sur le bon fonctionnement de notre premier outil fribourgeois de santé publique, nous estimons que cette question mérite réponse. Afin d'apporter un peu de sérénité dans les débats futurs, la lumière et la transparence sur le fonctionnement et l'organisation de l'HFR dans le cadre de l'affaire houleuse de la fermeture de la maternité de Fribourg doivent être garanties.

Dès lors, nous aimerions connaître la position du Conseil d'Etat sur les questions suivantes:

1. Quels sont les résultats de l'audit, peut-il être mis à disposition du Grand Conseil ?
Si non, pourquoi?
2. Etant donné les problèmes actuels de l'HFR et les doutes émis sur son fonctionnement et sa capacité d'anticipation, il semble que les conclusions du rapport pourraient apporter certaines réponses. Pourquoi n'ont-elles pas été communiquées ?
3. La commission annoncée a-t-elle siégé? Quelles sont ses conclusions ?
4. Quelles mesures ont été prises pour éviter qu'une telle mésaventure ne se reproduise ?
5. Dans un but de transparence, combien la mise en place d'un audit et d'une commission a-t-il coûté aux contribuables fribourgeois?

18 juin 2012

II. Réponse du Conseil d'Etat

Renseignements pris auprès de la Direction générale du HFR, le Conseil d'Etat est en mesure de répondre aux questions soulevées par les députés Nadine Gobet et Didier Castilla, en les regroupant comme il suit :

1. *Quels sont les résultats de l'audit, peut-il être mis à disposition du Grand Conseil ?
Si non, pourquoi?*
3. *La commission annoncée a-t-elle siégé? Quelles sont ses conclusions ?*

La commission initialement prévue n'a finalement pas été créée. En effet, d'une part, un mandat d'expertise a été confié par le conseil d'administration du HFR à deux experts externes, les professeurs René Chioléro et François Gonin. D'autre part, la nouvelle équipe médicale et la direction médicale ont rapidement entamé des réflexions de réorganisation du service de la gynécologie/obstétrique.

Les experts Chioléro et Gonin ont rendu leur rapport final en date du 17 janvier 2013. Dans le cadre de leur analyse de la situation de crise vécue au département de gynécologie et obstétrique durant l'été 2011 et des leçons à en tirer, les experts ont tout d'abord effectué certains constats généraux sur la gouvernance du HFR et son fonctionnement. Ils ont également mis en exergue un certain manque de vision dans l'ensemble du système de direction du HFR et le retard pris dans la mise en place de véritables départements médicaux intersites. A cela s'ajoute notamment le contexte difficile du manque de relève médicale dans certains domaines en Suisse, dans lequel s'est inscrit le départ précipité et simultané des deux médecins-chefes.

Sur cette base, les experts ont formulé des conclusions qui peuvent être résumées de manière suivante :

- > Etablissement d'un plan directeur définissant le fonctionnement du HFR et de ses départements ;
- > Etablissement d'un plan détaillé du fonctionnement en réseau au sein du département de gynécologie et obstétrique ainsi que dans les autres départements du HFR ;
- > Révision de la gouvernance générale du HFR et de ses instances de régulation, à travers une redéfinition de la mission et des compétences de chaque niveau décisionnel (Conseil d'Etat, Service de la santé publique, conseil d'administration HFR, direction HFR, collège des médecins HFR, etc.) ;
- > Révision de la mission respective du conseil d'administration et de la direction générale du HFR, ainsi que de la répartition des activités entre le conseil d'administration, la direction générale, le conseil de direction et les organes de la direction médicale ;
- > Révision du fonctionnement interne de la direction de l'HFR, en particulier les relations fonctionnelles entre la direction générale, la direction médicale, la direction des soins et le collège des médecins ;
- > Etablissement d'un plan de relève des cadres pour l'ensemble des disciplines médicales et non médicales ;
- > Valorisation de la présence d'un département de médecine au sein de l'Université de Fribourg, responsable de la formation médicale de niveau bachelor ;
- > Etablissement d'un lien entre le département de gynécologie-obstétrique du HFR et le groupement des gynécologues de la ville de Fribourg.

Le rapport final du 17 janvier 2013 intitulé « Audit de la gouvernance du département de gynécologie et obstétrique de l'hôpital fribourgeois » est remis aux membres du Grand Conseil et aux médias. Au surplus, il peut être obtenu auprès de la Direction de la santé et des affaires sociales.

2. *Etant donné les problèmes actuels du HFR et les doutes émis sur son fonctionnement et sa capacité d'anticipation, il semble que les conclusions du rapport pourraient apporter certaines réponses. Pourquoi n'ont-elles pas été communiquées ?*

Les experts ayant rendu leur rapport final en date du 17 janvier 2013, un certain délai était nécessaire afin de permettre au conseil d'administration d'en prendre connaissance et d'en évaluer la portée dans les meilleures conditions possibles. Par ailleurs, dans la mesure où des personnes sont clairement identifiables dans le rapport, la question de la protection des données personnelles entraine également en ligne de compte. Les autorisations d'usage ont donc dû être sollicitées, retardant ainsi la communication du rapport d'audit.

4. *Quelles mesures ont été prises pour éviter qu'une telle mésaventure ne se reproduise ?*

Il faut relever que, sans attendre le rapport final de l'audit, la direction du HFR a immédiatement commencé ses réflexions concernant les changements à opérer au niveau de la structure organisationnelle et plus particulièrement concernant l'organisation des départements médicaux. Parallèlement, le conseil de direction a élaboré un plan directeur destiné à consacrer la mission, la vision et les valeurs de l'établissement.

Le conseil d'administration du HFR a ensuite examiné les constatations de l'audit et ses propositions de changement. Il a décidé de confier l'évaluation des mesures proposées par les experts au conseil de direction du HFR, ce dernier étant également chargé de formuler des propositions de mise en œuvre à l'intention du conseil d'administration.

S'agissant du département de gynécologie et obstétrique, une nouvelle organisation a été définie progressivement par la nouvelle équipe médicale en poste depuis le 1^{er} octobre 2011 et par la direction médicale. Cette démarche s'est accélérée suite à l'annonce du départ du médecin responsable de la clinique de l'HFR Riaz pour le 31 juillet 2012 : depuis le 1^{er} juillet 2012, un véritable département multisites a été mis en place par la fusion des deux cliniques de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et de l'HFR Riaz. Ce département est placé sous la responsabilité d'un médecin-chef, la responsabilité respective des unités de Fribourg et de Riaz incombant à deux médecins-chefs adjoints. A brève échéance, l'organisation des soins et des secrétariats suivra le même mode de fonctionnement. Cette nouvelle organisation vise à obtenir une meilleure gestion du département de gynécologie et obstétrique sur les sites de Fribourg et de Riaz (activités, personnel, formations, événements, ...). En particulier, elle doit permettre la création et le déploiement de processus métiers et de systèmes de gestion et de contrôle uniformes, ceci en vue d'améliorer la sécurité et les soins prodigués aux patientes de gynécologie et d'obstétrique sur l'ensemble des sites de l'HFR. Cette réunion d'activités doit également favoriser l'obtention de l'accréditation de niveau A pour la formation postgrade des médecins et faciliter la communication interne et externe.

Parallèlement, pour faire face aux impératifs d'efficacité imposés par le nouveau financement hospitalier, le conseil d'administration de l'HFR a pris certaines mesures à court et moyen termes, mesures qui portent sur la fermeture de lits et sur le regroupement d'activités, de manière à assurer une utilisation adéquate des ressources. Parmi elles figure le transfert de l'activité stationnaire de gynécologie du site de Riaz vers le site de Fribourg. Cette activité de gynécologie concerne les

interventions chirurgicales en lien avec le traitement du cancer du sein et de celui de l'utérus ; à l'exception des césariennes électives à risques, cela ne concerne nullement l'activité d'obstétrique (soit la maternité) ni les activités de gynécologie ambulatoire (activités ne nécessitant pas de séjour hospitalier stationnaire).

La nouvelle structure organisationnelle et la nouvelle répartition des missions entre les sites de Fribourg et de Riaz au sein du département de gynécologie et obstétrique sont des mesures immédiates visant à éviter la répétition d'une situation telle que vécue durant l'été 2011. Il faut toutefois noter que l'évolution de la situation dans les maternités de l'HFR, notamment la diminution du nombre de naissances (soit au total : 1326 en 2011 et 1221 en 2012 ; Riaz : 677 en 2011 et 568 en 2012), la difficulté chronique touchant à l'engagement de personnel qualifié et partant, les problématiques touchant à la sécurité des patientes sont des éléments qui influent directement sur la définition de la stratégie de l'HFR pour ces prochaines années. La fermeture de la maternité du site de Riaz au 1^{er} janvier 2014 est la conséquence directe et logique des réflexions menées dans le cadre de cette stratégie.

5. *Dans un but de transparence, combien la mise en place d'un audit et d'une commission a-t-il coûté aux contribuables fribourgeois?*

Le coût de cet audit s'est élevé à 91 070 francs.

22 mai 2013