

**Attribution d'un montant pour le bloc opératoire  
de l'Hôpital de Riaz**

---

**Résumé de la motion**

Par motion déposée le 11 septembre 2009 (*BGC* p. 1519) et transmise à la Direction de la santé et des affaires sociales le 15 octobre 2009, les députés Nicole Aeby-Egger et Nicolas Repond demandent au Conseil d'Etat de préparer un projet de décret octroyant un crédit d'engagement pour la construction d'un bloc opératoire définitif au HFR Riaz. En effet, les salles d'opération, prévues pour une durée provisoire, souffrent de différents problèmes de conception. Le bloc opératoire n'est pas adapté aux exigences actuelles en termes de fonctionnalité, de rationalité et de sécurité. Si cette dernière a pu être garantie, c'est grâce à la vigilance et au professionnalisme des technicien-ne-s en salle d'opération et des infirmier-ère-s spécialisé-e-s.

Un bloc opératoire définitif au HFR Riaz permettra de maintenir l'attractivité de cet hôpital pour les chirurgiens et spécialistes du bloc opératoire. Par la même occasion, la carte de visite de l'hôpital sera améliorée, ce qui permettra d'augmenter l'attractivité de l'hôpital, élément particulièrement important dès 2012 où les patients auront le choix de leur hôpital.

**Réponse du Conseil d'Etat**

Le Conseil d'Etat est conscient de la situation provisoire du bloc opératoire de l'HFR Riaz qui dure, il est vrai, depuis un certain temps déjà. Le Conseil d'administration et le Conseil de Direction de l'HFR partagent cette préoccupation. Ils doivent cependant considérer l'ensemble de l'infrastructure hospitalière et décider des réalisations à entreprendre en fonction des moyens à leur disposition. Parmi les nombreux projets à réaliser dont les montants se situent au-delà de 500 000 francs, on peut citer entre autres (liste non exhaustive et sans ordre de priorité) :

Ensemble de l'HFR :

- changements des tours d'endoscopie pour les blocs opératoires
- changement des systèmes de monitoring pour les soins intensifs, les soins continus et les urgences

HFR Riaz :

- rénovation du bloc opératoire
- rénovation et agrandissement du service d'urgences pour répondre à l'augmentation des activités
- remplacement du scanner

HFR Tafers :

- agrandissement du service d'urgences et de soins continus pour répondre à l'augmentation des activités
- remplacement du scanner
- remplacement de la table de radiologie osseuse

HFR Fribourg-Hôpital cantonal :

- transformation des locaux de la stérilisation centrale et de la production pharmaceutique pour leur mise en conformité aux normes actuelles
- rénovation de l'hôtellerie des chambres
- réaménagement des salles d'opérations ambulatoires au terme des travaux de Bertigny III

- adaptation de l'infrastructure des services (chambres, locaux de consultation, salles de consultation) pour répondre à l'augmentation des activités

HFR Châtel-St-Denis :

- rénovation des infrastructures et notamment de l'hôtellerie des chambres

Le coût total pour l'ensemble de ces projets est évalué à quelques dizaines de millions de francs et leurs réalisations devraient s'étendre entre 2011 et 2015, si les moyens financiers accordés le permettent. N'oublions pas de mentionner que certains projets de grande envergure sont en cours de réalisation, comme par exemple Bertigny III, le Dossier Patient Informatisé, le système de communication et d'archivage électronique en radiologie ou le projet de rénovation de l'HFR Meyriez-Murten.

Sur le plan institutionnel, il y a lieu de souligner que le HFR est un établissement autonome de droit public doté de la personnalité juridique. Un statut qui a été clairement voulu par le Grand Conseil lorsqu'il a adopté la loi du 27 juin 2006 concernant le Réseau hospitalier fribourgeois (LRHF). « Cette structure est appropriée », disait le message accompagnant le projet de loi, « et il ne fait pas de doute que la forme d'entreprise autonome de droit public est tout à fait adéquate pour assurer une gestion performante du secteur hospitalier » (BGC 2006, p. 1053).

La loi confère donc des responsabilités et des compétences aux organes de gestion de l'hôpital. Ainsi, le Conseil d'administration du HFR a notamment pour attribution d'organiser, dans le cadre de la planification hospitalière et du mandat de prestations établis par le Conseil d'Etat, les activités hospitalières en veillant à la mise en place de structures rationnelles et efficaces, de répartir le budget global alloué et de procéder à l'allocation des ressources (art. 12 al. 2 let. a et f LRHF). Il appartient donc au Conseil d'administration de définir les travaux à effectuer et les délais pour leur réalisation en tenant compte de l'ensemble des besoins du HFR et en fonction des moyens à disposition. Pour l'aider dans ses réflexions et décisions, le HFR a, par ailleurs, mandaté une entreprise pour évaluer l'état des infrastructures des sites hospitaliers et définir les besoins.

Les auteurs de la motion demandent au Conseil d'Etat de préparer un décret qui est contraire à une loi, en l'occurrence la LRHF. La question se pose dès lors de savoir si l'on ne doit pas conclure à l'irrecevabilité de la présente motion, ses auteurs devant préalablement remettre en cause la LRHF par une modification légale. Cette question d'ordre plutôt formel peut toutefois rester ouverte dans la mesure où la motion doit être rejetée pour les motifs évoqués ci-dessus.

Enfin, le Conseil d'Etat tient à remercier l'ensemble des médecins et des équipes soignantes de l'HFR pour les précautions prises dans le but d'assurer la sécurité des patients et, dans le cas particulier du bloc opératoire de l'HFR Riaz, l'ensemble du personnel qui veille au bon déroulement des procédures opératoires malgré les conditions inconfortables des installations, qui, même si elles ne sont pas idéales, respectent les normes sanitaires.

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat vous propose de rejeter la motion.

Fribourg, le 6 juillet 2010