



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Antoinette Badoud / Didier Castella
Fonctionnement du RFSM

2015-CE-66

I. Question

Ces dernières semaines, la presse a largement relaté les témoignages faisant état d'une grande instabilité dans le cadre du RFSM, plus particulièrement dans l'établissement de Marsens. Il semble que la crise perdure et que des mesures doivent être prises rapidement pour stabiliser la structure, quand bien même la direction générale persiste à dire : « circulez...il n'y a rien à voir ! ».

En 2011 déjà, quatre médecins-cadres et un sous-directeur adressaient une lettre à la Direction générale pour relever des dysfonctionnements avec pour résultat de la négligence dans la prise en charge des patients. La Directrice de la santé a donc demandé à deux experts, le Prof. Patrice Guex, Chef du département de psychiatrie au CHUV et le Prof. René Chioléro, Coaching&Management de mener une évaluation de la situation. L'audit a démontré qu'il y avait des problèmes graves dans la stratégie, soit une organisation générale et médicale inadéquate, qu'il faut réviser et une réaction au coup par coup de la Direction. L'on peut s'inquiéter en outre que le Directeur général n'ait pas pu garder la tête froide lors de l'interview de la journaliste du journal *La Gruyère*.

Après vérifications dans le « Registre des professions médicales de l'Office fédéral de la santé publique », l'on constate qu'un médecin cadre et plusieurs autres médecins exerçant au RFSM n'y figurent pas. Quand bien même ces médecins vont régulariser rapidement leur situation ou ne seraient plus en charge de patients, ils l'ont été pendant plusieurs années. Le passé nous a démontré que l'hôpital de Marsens avait déjà été à l'origine de l'engagement de faux médecins ! Comment est-il possible que le Conseil d'administration valide de telles pratiques ? Une simple consultation du registre permettrait de vérifier si le candidat est au bénéfice d'une autorisation ordinaire de pratique alors que tout un chacun a accès au site www.Medregom.admin.ch ? Qu'en est-il de la responsabilité de l'Etat en cas de survenue d'un événement malheureux ?

L'on peut s'étonner aussi qu'un autre médecin cadre, en congé maladie depuis le mois de juillet 2014, soit toujours chargé de cours à l'Université de Fribourg et que les collaborateurs du RFSM n'aient pas connaissance des nouveaux mandats confiés à celui-ci, à savoir l'abandon de son poste de Directeur médical. Mme la Conseillère d'Etat confirme : « lors des entretiens des sous-directeurs, nous étions déjà dans une perspective d'un éventuel remplacement ! »

Cette affaire rappelle les dysfonctionnements dénoncés dans l'audit sur la clinique de gynécologie suite à l'annonce de la fermeture du site de Fribourg. L'audit était notamment arrivé à la conclusion qu'il fallait revoir « 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.) ». Depuis, la présidence du Conseil d'administration a été déléguée à une personne

tierce. Il n'a fallu que quelques mois à la nouvelle équipe pour constater la situation financière dramatique de l'HFR alors qu'auparavant, comme dans le cadre du RFSM, on annonçait que tout fonctionnait à merveille. Malgré une restructuration douloureuse, l'HFR est toujours en convalescence.

Cette situation, pour le moins préoccupante nous interpelle à nouveau; c'est pourquoi nous demandons au Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes :

1. Fort de l'expérience de l'HFR, n'y a-t-il pas une incompatibilité fonctionnelle lorsque l'organe de contrôle de la Direction générale est sous l'égide d'une même personne, à savoir de la Directrice de la Santé et également présidente du Conseil d'administration ?
2. Dans son courrier adressé aux collaboratrices et collaborateurs du RFSM du 18 février 2015, la Directrice de la santé prend la défense de la Direction générale au lieu de prendre la posture de responsable politique, cheffe de la DSAS, qui devrait s'interroger et interroger le Directeur général sur la conduite du RFSM ? Le Conseil d'Etat approuve-t-il cette double casquette ?
3. Qui est l'arbitre lors de dysfonctionnement grave alors que la présidence est juge et partie ?
4. A voir les difficultés actuelles que traverse le RFSM, est-ce que le Conseil d'Etat était au courant des problèmes déjà relevés par les médecins en 2011 et ceux mis en lumière par l'audit ? Est-ce que toutes les mesures correctives proposées par les auteurs de l'audit ont été suivies d'effets et évaluées ? Si oui, comment expliquez-vous que ces situations perdurent ? Le RFSM doit par ailleurs faire face depuis le mois de décembre 2014 à une nouvelle absence d'un médecin adjoint.
5. Le contenu de l'audit voire de l'analyse qui a été faite peut-il être distribué aux députés, dans un souci de transparence ?
6. Quelles sont les mesures qu'entend prendre le Conseil d'Etat pour ramener le calme au sein de cet établissement afin de garantir une prise en charge respectueuse des patients et un climat de travail serein pour le personnel soignant ?
7. Lors de l'engagement de médecins, qui a la responsabilité de vérifier s'ils sont au bénéfice du titre académique adéquat pour la fonction ? Est-ce vous pouvez nous garantir qu'aujourd'hui les médecins cadres répondent tous aux exigences du poste, idem pour l'encadrement des médecins en formation ?
8. Est-ce que la nouvelle directrice engagée en décembre 2014 pour le poste de sous-directrice et promue en 2015, sans mise au concours, comme le confirme Mme la Directrice de la Santé, répond en tous points aux recommandations émises dans le rapport d'audit (titre de professeur) ? En tant qu'ancienne directrice de la clinique de Nant, est-elle concernée de près ou de loin par les turbulences : « ...démissions, licenciements, ou renvoi immédiat... » dont font état les titres du journal 24 heures du 26 février 2015 ?
9. Le médecin cadre en arrêt maladie depuis juillet 2014 dans le cadre de son activité au RFSM a-t-il malgré tout poursuivi son activité de chargé de cours à l'Université de Fribourg durant son incapacité de travail ?

3 mars 2015

II. Réponse du Conseil d'Etat

1. Rappel du contexte et de l'organisation

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) est issu de la loi sur l'organisation des soins en santé mentale du 5 octobre 2006 (LSM). Au 1^{er} janvier 2008, l'Hôpital psychiatrique cantonal (HPC) et les services ambulatoires de l'époque (Centre psychosocial de Fribourg et de Bulle, Unité de traitements des addictions à Fribourg et Service de pédopsychiatrie) ont fusionné pour former le RFSM, établissement de droit public doté de la personnalité juridique, autonome dans les limites de la loi et rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

Dans le cadre de la planification sanitaire, le RFSM exploite trois secteurs, à savoir un secteur de psychiatrie pour enfants et adolescents, un secteur de psychiatrie pour adultes et un secteur de psychiatrie pour personnes âgées.

Le RFSM répartit les activités entre les secteurs afin de mettre à la disposition de la population un ensemble de soins et de mesures répondant à ses besoins en matière de promotion, de prévention, de diagnostic, de thérapie et de réinsertion. Les organes du RFSM sont le Conseil d'administration, la Direction et l'Organe de révision.

Le Conseil d'administration se compose de neuf membres choisis en fonction de leurs compétences et de leur expérience dans les domaines de la gestion ou de la santé mentale. Le Conseil d'administration compte parmi ses membres le conseiller d'Etat ou la conseillère d'Etat en charge du domaine de la santé, précise la loi. Le ou la chef-fe du service chargé de la santé participe aux séances du Conseil d'administration avec voix consultative.

Le Conseil d'Etat nomme les membres du Conseil d'administration. Le président ou la présidente du Conseil d'administration est nommé-e par le Conseil d'Etat, sur la proposition du Conseil d'administration.

Le directeur général ou la directrice générale assure l'exploitation et la gestion du RFSM. Il ou elle bénéficie de l'assistance d'un Conseil de direction. L'engagement du directeur général ou de la directrice générale par le Conseil d'administration est approuvé par le Conseil d'Etat. Le directeur général ou la directrice générale est placé-e sous la surveillance du Conseil d'administration auquel il ou elle fait régulièrement rapport.

La direction médicale de chaque secteur est assumée par un médecin-directeur ou une médecin-directrice, dont l'engagement est approuvé par le Conseil d'Etat. Un Conseil de direction réunit, sous la présidence du directeur général ou de la directrice générale, les médecins-directeurs et médecins-directrices des secteurs ainsi que des cadres responsables de services dont la désignation est approuvée par le Conseil d'administration. Le Conseil de direction assiste le directeur général ou la directrice générale dans ses tâches de coordination des activités du RFSM.

La loi du 4 novembre 2011 concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, entrée en vigueur en 2012, a en outre augmenté la responsabilité financière des organes responsables de la gestion de l'établissement par un financement selon le régime des mandats de prestations.

2. Synthèse de l'évolution des prestations du RFSM depuis 2008

Ainsi dans un contexte difficile caractérisé en particulier par la pression financière inhérente au monde de la santé, à la fusion entre les cultures différentes du personnel ambulatoire et du personnel hospitalier, à la difficulté de recrutement de psychiatres, aux difficultés d'assurer le bilinguisme nécessaire dans les soins, à l'augmentation de la demande en soins qui fait suite à l'évolution démographique du canton et à l'accès aux soins de plus en plus facilité par la politique de déstigmatisation du RFSM auprès de la population du canton, le Conseil d'administration et la Direction générale présentent, en termes de développement des prestations depuis 2008, le bilan non exhaustif suivant:

- > Ouverture de trois cliniques de jour (20 places francophones à Fribourg, 15 places germanophones à Fribourg, 20 places francophones à Bulle).
- > Ouverture du Centre de psychiatrie forensique à Fribourg actif autant dans le domaine de l'expertise que dans le domaine clinique pour les traitements ordonnés et à l'intérieur des prisons du canton.
- > Mise en place de Psymobile, équipe mobile pour enfants et adolescents.
- > Ouverture du Centre cantonal d'addictologie à Fribourg.
- > Déménagement et extension du Centre de soins en santé mentale à Bulle.
- > Ouverture de la Plateforme Proches, programme psychoéducatif et de soutien pour les proches de patients psychiatriques.
- > Ouverture de la plateforme d'accueil, d'indication et d'orientation des patients au sein du RFSM avec mise en service du numéro d'urgences en santé mentale 026 305 77 77.
- > Ouverture du programme PRISME, programme thérapeutique au long cours pour patients borderline.
- > Ouverture de nombreuses prestations spécialisées comme la consultation « bébé » pour les familles ainsi que les groupes thérapeutiques pour patients.
- > Ouverture de l'EMS Les Camélias à Marsens de 15 lits.
- > Ouverture de l'Équipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS), composée de 35 professionnels, pour soutenir les victimes d'événements traumatisants.
- > Développement de la consultation liaison dans 90 % des EMS du canton et au sein des sites de l'HFR, du HIB, ainsi qu'une collaboration avec les foyers spécialisés et les services de soins à domicile.
- > Ouverture de cliniques de la mémoire et d'un laboratoire neurophysiologique en partenariat avec l'HFR.
- > Développement de nombreux programmes de recherche.
- > Développement et mise en place du dossier patient informatisé (DPI).
- > Mise en place d'une pharmacie professionnelle et d'une assistance pharmaceutique optimale.
- > Mise en place d'une commission des plaintes ainsi que du système de coordinatrices des droits des patientes et patients.
- > Projet en cours d'ouverture d'un deuxième centre de soins hospitaliers à Villars-sur-Glâne dès 2017 puis 2018, comprenant notamment une partie ambulatoire, une clinique de jour, 56 lits hospitaliers essentiellement pour la population germanophone du canton.

Toutes ces concrétisations démontrent à la fois une stratégie claire de la part du Conseil d'administration et de la direction générale dans le sens de mettre au service des patients et des

patientes de ce canton des structures de soins et d'accompagnement performantes, plus humaines et moins stigmatisantes.

L'exemple de ces réalisations repose également sur la motivation, les compétences et l'engagement envers le RFSM des collaboratrices et collaborateurs qui s'investissent quotidiennement dans leurs tâches. C'est aussi une philosophie de la psychiatrie, à la fois plus moderne, plus humaine et plus efficiente, qui a été mise en place depuis la création du RFSM. Chaque patient est placé au centre d'une chaîne de soins pluridisciplinaire, qui mobilise les ressources les plus adaptées à chaque cas. Aujourd'hui, avec la valorisation de tous les métiers, les professionnels du RFSM travaillent ensemble, en scellant une alliance thérapeutique avec les patients et les proches, pour offrir les prestations les plus efficaces et les soins conformes aux meilleures pratiques.

Il apparaît donc clairement que le RFSM a bien fonctionné globalement et à un rythme soutenu durant ses sept ans d'existence, gommant par son succès grandissant auprès de la population du canton l'image pas toujours positive de l'ex-Hôpital de Marsens. Les efforts consentis en termes de communication, de développement conséquent des prestations et de déstigmatisation permettent de répondre de manière plus large aux besoins d'habitants toujours plus nombreux à utiliser les ressources du RFSM pour améliorer ou préserver leur santé.

3. Baromètre de la gestion

Outre l'aménagement de conditions cadres qui ont permis l'ouverture de toutes les nouvelles prestations mentionnées ci-dessus, on peut dresser les constats suivants sur la gestion du RFSM :

- > A ce jour, le RFSM jouit d'une excellente situation financière avec un degré d'autofinancement de 75 %, pas de financement transitoire de la part de l'Etat, un montant de financement public des prestations d'intérêt général proportionnellement inférieur à celui d'autres hôpitaux et des liquidités qui lui permettront de financer en bonne partie l'investissement conséquent du Centre germanophone à Villars-sur-Glâne.
- > Les organes de révision, initialement l'Inspection des finances puis actuellement KPMG n'ont révélé aucun problème et au contraire souligné l'excellente qualité de la tenue des comptes du RFSM.
- > Les syndicats ont affirmé n'avoir aucune revendication particulière du personnel du RFSM depuis de nombreuses années.
- > La direction générale travaille de manière positive avec la Commission du personnel qui, elle aussi, n'invoque aucun problème majeur depuis plusieurs années. Il en est de même des représentants du personnel au Conseil d'administration.
- > Les plaintes des patients arrivent en nombre réduit et concernent surtout le bilinguisme. En réponse à ce problème, le RFSM a ouvert le 1er mai une unité intégralement germanophone à Marsens et un hôpital psychiatrique germanophone à Villars-sur-Glâne à l'horizon 2017-2018. A ce jour et en sept ans, le RFSM n'a subi aucune condamnation ni jamais dû faire appel à son assurance responsabilité civile.
- > Les dotations du personnel sont passées de 340 EPT en 2008 à 385 EPT (+ 7 postes par an en moyenne) en 2014 marquant ainsi l'évolution existante mais maîtrisée des dotations en regard de l'ensemble des prestations développées. Ces ajustements constants et ciblés ont permis d'accompagner l'augmentation toujours plus importante depuis le début 2010 du taux d'occupation sur le site de Marsens et de renforcer ainsi le personnel.

- > Le tournus du personnel, avec un taux de démission de 6 %, est tout à fait comparable à celui des établissements de qualité en Suisse.

4. Répondre aux défis dans la transparence

« Circulez y'a rien à voir ! »? Ces propos rapportés dans la presse sont faux. Le RFSM a proposé à plusieurs reprises au journal cité par les auteurs de la question de venir juger sur place durant quelques jours par lui-même de l'atmosphère de travail et de la pratique quotidienne dans les unités hospitalières de Marsens. La journaliste concernée et le rédacteur en chef n'ont pas souhaité donner suite à cette invitation. Actuellement, la grande majorité des 660 collaboratrices et collaborateurs du RFSM ne se reconnaît pas dans la teneur des articles parus dans la presse. A l'unanimité, les cadres infirmiers ont d'ailleurs démenti les attaques sur la qualité de la prise en charge.

Cependant, la gestion d'un réseau de soins comprenant 660 personnes actives sur 11 sites représente des défis quotidiens, parmi lesquels :

- > Le bilinguisme et la gestion de la multi-culturalité.
- > Les restrictions budgétaires qui impliquent de mettre des priorités et de faire des choix. Le fait clinique d'être responsable in fine de la vie des gens (risque de suicide) dont les réactions ne sont parfois pas prévisibles, même par les professionnel-le-s de la santé mentale.
- > Les aléas de la demande en soins et l'adaptation de la réponse aux besoins qui doit évoluer très vite dans le temps (actuellement par exemple importante et soudaine augmentation du nombre de patients enfants et adolescents).
- > Les décisions envers les filières professionnelles aux intérêts parfois contradictoires.
- > Le fait que le RFSM est autonome et responsable de ses résultats financiers et qui font que clinique et économie sont à jamais liées.
- > Le besoin de toujours plus de ressources pour prendre en charge les patient-e-s présentant des problématiques complexes.
- > La surcharge de travail tant administratif que clinique en réponse à l'augmentation du nombre de patient-e-s, des justifications administratives exigées et de la complexité de la prise en charge de certains patients.

La direction, les cadres et le personnel du RFSM s'engagent au quotidien pour répondre à ces différentes problématiques, qui se retrouvent par ailleurs dans tous les centres de soins aigus somatiques ou psychiatriques. Le RFSM est une institution tout à fait ouverte et prête à un échange constant et objectif sur l'ensemble de ses décisions et de ses prestations. Le RFSM participe d'ailleurs régulièrement au Trialogue, soit un échange permanent avec les patient-e-s, les proches et les associations de patient-e-s.

5. Réponses aux questions

1. *Fort de l'expérience de l'HFR, n'y a-t-il pas une incompatibilité fonctionnelle lorsque l'organe de contrôle de la Direction générale est sous l'égide d'une même personne, à savoir de la Directrice de la Santé et également présidente du Conseil d'administration ?*

Comme mentionné en préambule, le directeur général n'est pas sous le contrôle de la présidente du Conseil d'administration, mais placé sous la surveillance du Conseil d'administration auquel il fait régulièrement rapport et répond à l'ensemble des questions posées. Le Conseil d'administration du

RFSM, à l'unanimité, est pleinement satisfait des aptitudes, du comportement et des résultats du travail du directeur général, dont il relève le très grand engagement et qui est actif depuis 12 ans au sein de l'institution et depuis 7 ans dans sa fonction actuelle.

- 2. Dans son courrier adressé aux collaboratrices et collaborateurs du RFSM du 18 février 2015, la Directrice de la santé prend la défense de la Direction générale au lieu de prendre la posture de responsable politique, cheffe de la DSAS, qui devrait s'interroger et interroger le Directeur général sur la conduite du RFSM ? Le Conseil d'Etat approuve-t-il cette double casquette ?*

Les critiques émises dans le journal *La Gruyère* concernent essentiellement la surcharge de travail des collaboratrices et collaborateurs du RFSM en 2014 ainsi que la difficulté de pourvoir durablement le poste de médecin directeur du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes dans un marché du travail particulièrement tendu au niveau suisse. Ces faits ne sont pas particulièrement imputables au directeur général, qui s'engage au quotidien et a réagi de manière adéquate à la surcharge de travail par l'octroi de 17 postes supplémentaires en 2014.

Enfin, comme mentionné en introduction, le Conseil d'Etat nomme les membres du Conseil d'administration du RFSM. Le président ou la présidente du Conseil d'administration est nommé-e par le Conseil d'Etat, sur la proposition du Conseil d'administration. Ainsi donc le choix pour la présidence du Conseil d'administration est acceptée à la fois par les membres du Conseil d'administration du RFSM ainsi que par le Conseil d'Etat, qui sont au fait de la situation et du statut de la personne choisie. Les membres du Conseil d'administration ont fait leur choix à l'unanimité. Une telle organisation existe par ailleurs dans d'autres établissements de l'Etat. La présidente a assumé ses responsabilités managériales et politiques en procédant à une analyse de la situation et en prenant des mesures adéquates, notamment en décidant de l'envoi du courrier. L'objectif du Conseil d'administration était par-là d'assurer un soutien aux collaboratrices et collaborateurs ébranlés par des propos dans lesquels ils et elles ne se reconnaissaient pas. La possibilité de prendre des contacts directs s'ils devaient en sentir le besoin leur a également été donnée.

- 3. Qui est l'arbitre lors de dysfonctionnement grave alors que la présidence est juge et partie ?*

Le Conseil d'Etat est l'arbitre d'un dysfonctionnement grave dans un établissement de l'Etat doté d'une personnalité juridique et qui ne pourrait être résolu par le conseil d'administration. Il constate que les mesures adéquates ont été prises par le Conseil d'administration.

- 4. A voir les difficultés actuelles que traverse le RFSM, est-ce que le Conseil d'Etat était au courant des problèmes déjà relevés par les médecins en 2011 et ceux mis en lumière par l'audit ? Est-ce que toutes les mesures correctives proposées par les auteurs de l'audit ont été suivies d'effets et évaluées ? Si oui, comment expliquez-vous que ces situations perdurent ? Le RFSM doit par ailleurs faire face à une nouvelle absence depuis le mois de décembre 2014 d'un médecin adjoint.*

L'examen de l'organisation du RFSM en 2011 reposait sur deux problématiques : le leadership de la direction médicale du secteur pour adultes ainsi que la place des services transversaux dans l'organigramme. Les deux experts ont notamment vérifié que l'organisation des directions médicales au sein du RFSM, telle que prévue dans la loi, permettait d'accompagner le développement harmonieux des projets de l'établissement et des trois secteurs de prise en charge (gouvernance médicale), analysé le fonctionnement avec les services transversaux, évalué le fonctionnement de la hiérarchie médicale, notamment l'opportunité de désigner un directeur

médical et des médecins chefs supplémentaires, en regard des meilleures pratiques actuelles au sein d'établissements similaires.

Le rapport a conclu sur le fait que le RFSM est une organisation moderne et novatrice. Il soulignait par-là que les valeurs organisationnelles du RFSM répondaient aux pratiques actuelles comme notamment l'organisation matricielle entre filières professionnelles qui conservent une autonomie de métiers sous le leadership des médecins.

Certes, des mesures correctives ont été proposées par les experts comme la participation des responsables des filières professionnelles (psychologues, assistants sociaux, thérapeutes spécialisés, personnel de pharmacie) au Conseil de direction, la mise en place d'un Comité directeur composé des 5 directeurs de l'institution (le directeur général, les 3 médecins directeurs et le directeur des soins), la mise en place d'un Collège des médecins cadres, une intensification de la collaboration entre les 3 secteurs de prise en charge. Le Conseil d'Etat a par ailleurs été informé du contenu du rapport et des suites qui lui seraient données.

La grande majorité des propositions des experts ont été retenues par le Conseil d'administration et sont maintenant bien en place.

Concernant la maladie d'un médecin, il est évident qu'une organisation telle que le RFSM enregistre chaque année des cas de maladie, bénignes ou plus graves, comme toute entreprise et organisation de cette taille.

5. Le contenu de l'audit voire de l'analyse qui a été faite peut-il être distribué aux députés, dans un souci de transparence ?

Les experts ont rédigé un document de travail qui contient l'ensemble des témoignages des collaborateurs auditionnés, et qui doit par conséquent rester confidentiel pour la protection de leur personnalité. Par contre, les deux experts ont fourni librement le résultat officiel de leur travail sous forme d'un fichier *PowerPoint* qui a été présenté à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs. Elle est disponible pour toute personne qui en fait la demande, selon les dispositions de la Loi sur l'information.

6. Quelles sont les mesures qu'entend prendre le Conseil d'Etat pour ramener le calme au sein de cet établissement afin de garantir une prise en charge respectueuse des patients et un climat de travail serein pour le personnel soignant ?

Le Conseil d'Etat constate que les mesures adéquates ont été prises afin de garantir une prise en charge respectueuse des patients et un climat de travail serein pour le personnel soignant. Il a pris connaissance des articles parus dans la presse de même que de la prise de position des cadres infirmiers.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat a pris note de l'importante occupation du Centre de soins hospitaliers de Marsens et des mesures prises par la Direction générale. Il suivra attentivement l'évolution de la situation dans les prochains mois.

Enfin, le Conseil d'Etat a été tenu au courant de la situation du médecin directeur à la tête du secteur de psychiatrie adulte. Il a entériné son départ et approuvé le choix de la nouvelle personne nommée, qui a débuté dans sa fonction le 1^{er} juin 2015.

7. *Lors de l'engagement de médecins, qui a la responsabilité de vérifier s'ils sont au bénéfice du titre académique adéquat pour la fonction ? Est-ce vous pouvez nous garantir qu'aujourd'hui les médecins cadres répondent tous aux exigences du poste, idem pour l'encadrement des médecins en formation ?*

Préalablement, il y a lieu de relever qu'actuellement le registre des professions médicales (MedReg) ne contient de loin pas les références de tous les médecins exerçant en Suisse. Ainsi, notamment, les médecins provenant d'un pays hors UE/AELE ne peuvent d'emblée pas y figurer. C'est actuellement le cas de plusieurs centaines de médecins travaillant dans les hôpitaux suisses (leur nombre exact n'est pas connu, à défaut justement de registre exhaustif). S'agissant du RFSM, cela concerne actuellement 18 médecins. Par ailleurs, bon nombre de médecins hospitaliers provenant d'un pays UE/AELE, en particulier des médecins assistants, ne font pas non plus les démarches nécessaires à la reconnaissance de leur diplôme, synonyme de leur inscription dans le MedReg. En effet, le droit fédéral actuel ne les oblige à le faire que lorsqu'ils demandent une autorisation de pratiquer à titre indépendant en Suisse. A noter que cette situation est en train de changer suite à une récente révision de la loi fédérale sur les professions médicales, adoptée par les Chambres fédérales le 20 mars 2015. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur dès que le Conseil fédéral aura adapté l'ordonnance fédérale sur le registre des professions médicales. A partir de là, tout médecin exerçant en Suisse aura le droit et l'obligation de figurer dans le MedReg.

Il est par ailleurs faux de dire que l'hôpital de Marsens avait par le passé engagé de faux médecins. Pour mémoire, en 2006, un médecin assistant exerçant au RFSM avait été soupçonné d'avoir falsifié son diplôme, suite à une dénonciation liée à une situation conflictuelle en dehors de son activité hospitalière. Après vérification auprès des autorités compétentes du pays de provenance de ce médecin, il s'est avéré que celui-ci était bel et bien au bénéfice d'une formation en médecine et d'un diplôme en bonne et due forme.

Le RFSM engage chaque année 150 professionnels, dont une trentaine de médecins. Pour l'engagement des médecins, des médecins directeurs ou cadres rompus aux engagements reçoivent les dossiers de candidature puis les candidats retenus pour une audition. En cas d'intérêt, deux contacts téléphoniques sont pris auprès des précédents employeurs. Le médecin directeur du secteur se prononce *in fine* sur l'engagement. Parallèlement, le candidat doit produire auprès du Département des ressources humaines l'ensemble des originaux de ses diplômes. L'ensemble du processus d'engagement, fortement délégué, est bien sûr placé sous la responsabilité du directeur général, qui fonctionne également comme autorité d'engagement conformément à la législation cantonale sur le personnel de l'Etat. Le processus d'engagement en fonction au sein du RFSM n'a débouché sur aucune erreur formelle connue à ce jour.

Enfin, l'encadrement des médecins en formation est parfaitement organisé au sein du RFSM et suivi régulièrement par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM). Le secteur de psychiatrie adulte a une note d'encadrement de la formation des médecins assistants lui permettant de les garder le nombre d'années le plus important possible durant leur formation.

8. *Est-ce que la nouvelle directrice engagée en décembre 2014 pour le poste de sous-directrice et promue en 2015, sans mise au concours, comme le confirme Mme la Directrice de la Santé, répond en tous points aux recommandations émises dans le rapport d'audit (titre de professeur) ? En tant qu'ancienne directrice de la clinique de Nant, est-elle concernée de près ou de loin par les turbulences : « ...démissions, licenciements, ou renvoi immédiat... » dont fait état les titres du journal 24 heures du 26 février 2015 ?*

Le rapport des deux experts de 2011 n'a pas recommandé l'engagement d'un professeur en psychiatrie pour la direction d'un secteur du RFSM. Par contre, en 2011, un poste de professeur en psychiatrie s'est ouvert à l'Université de Fribourg à 40 % dans le cadre du bachelor en médecine. Face à cette situation inédite et au départ à la retraite de la médecin directrice de l'époque, les experts ont alors proposé, dans la mise au concours, de coupler le poste de professeur à 40 % et de médecin directeur du secteur de psychiatrie adulte à 60 %. En pratique, l'expérience ne s'est pas révélée fructueuse pour le personnel clinique du RFSM.

Aujourd'hui, le poste de professeur en psychiatrie à l'Université de Fribourg est occupé. Les médecins du RFSM continuent d'y prodiguer l'enseignement des compétences cliniques et mènent en collaboration pleine et entière avec la chaire de psychiatrie de nombreux programmes de recherche.

La nomination au poste de médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes du RFSM s'est déroulée en conformité avec la législation sur le personnel de l'Etat. La nouvelle directrice a d'ailleurs également un engagement d'enseignement en psychiatrie à l'Université de Lausanne.

Cette personne a été choisie à l'unanimité par le Conseil d'administration au vu de ses compétences, de son expérience et de sa volonté de s'inscrire à long terme dans la philosophie du RFSM. Les renseignements obtenus notamment de la part des autorités sanitaires du canton de Vaud ont conforté le Conseil d'administration dans son choix.

9. *Le médecin en arrêt maladie depuis juillet 2014 dans le cadre de son activité au RFSM a-t-il malgré tout poursuivi son activité de chargé de cours à l'Université de Fribourg durant son incapacité de travail ?*

Oui. Selon le certificat médical produit, ce médecin était en incapacité partielle de travail.

Le Conseil d'Etat tient à relever que depuis la mise en place du RFSM en 2008, la psychiatrie fribourgeoise a subi une évolution conséquente, en développant des prestations pour s'adapter continuellement aux besoins des Fribourgeoises et des Fribourgeois. L'ouverture de centres de jour, la concrétisation imminente d'un centre germanophone en sont deux exemples parlants. Le Conseil d'Etat souhaite ainsi marquer sa reconnaissance aux collaboratrices et collaborateurs du RFSM pour leur engagement quotidien auprès des personnes fragilisées.

25 août 2015