

Troisième séance, jeudi 7 mai 2009

Présidence de M. Pierre-André Page, président

SOMMAIRE: Communications. – Projet de décret relatif à la réélection collective de membres du pouvoir judiciaire; entré en matière et lecture des articles. – Motion populaire 1507.08 Louis Esseiva (suppression de l'impôt sur la valeur locative); prise en considération. – Motion M1048.08 Pascal Kuenlin/Jean-Pierre Siggen (diminution de la fiscalité immobilière); prise en considération. – Projet de loi N° 115 modifiant la loi sur la santé; entrée en matière et 1^{re} lecture. – Résolution Daniel de Roche/Jean-Pierre Dorand (réhabilitation de la mémoire des victimes de la justice de l'Ancien Régime); dépôt.

Ouverture de la session

La séance est ouverte à 8 h 30.

Présence de 104 députés; absents: 6.

Sont absents avec justification: M^{me} et MM. Pascal Andrey, Claude Chassot, Yvonne Stempfel-Horner, Albert Studer, Laurent Thévoz, Martin Tschopp. – Sans justification: M. André Schoennenweid.

MM. et M^{me} Isabelle Chassot, Pascal Corminbœuf, Georges Godel, Erwin Jutzet et Beat Vonlanthen, conseillère et conseillers d'Etat, sont excusés.

Communications

Le Président. Je vous informe que la résolution «Alerte-enlèvement», votée par le Grand Conseil le 3 mars 2009, a été transmise aux autorités fédérales par le biais du Conseil d'Etat. La réponse de M^{me} Eveline Widmer-Schlumpf, Conseillère fédérale, a été portée à la connaissance du Bureau ce matin même et se résume en ces termes: la résolution fribourgeoise va dans le sens des dispositions prises lors de l'assemblée de printemps de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police qui s'est réunie le 2 avril dernier. L'objectif est que les travaux en cours puissent déboucher sur la mise en place d'un plan «Alerte-enlèvement» cette année encore.

Projet de décret relatif à la réélection collective de membres du pouvoir judiciaire¹

Entrée en matière

Rapporteur: **Theo Studer** (PDC/CVP, LA).

Commissaire: **Antoinette de Weck**, présidente du Conseil de la magistrature (PLR/FDP, FV).

Le Rapporteur. M. le Président vient de le dire, nous avons adopté à la session de mars les nouvelles dispositions transitoires de la loi sur l'élection et la surveillance des juges. Cette modification nous permet de procéder à des réélections collectives, c'est-à-dire par décret, si les postes n'ont pas été mis au concours par le Conseil de la magistrature. La Commission de justice remercie le Conseil d'Etat d'avoir fait entrer en vigueur si vite cette modification, ce qui nous permet déjà maintenant de procéder aux réélections selon le nouveau régime. La Commission de justice a étudié le projet de décret. Elle vous propose de l'approuver. Vous constaterez que le décret contient onze noms, tandis que le préavis du Conseil de la magistrature et de la Commission de justice ne contiennent que sept noms. Cela est dû au fait que lors de la session de mars 2009 nous n'avons pas eu le temps de réélire toutes les personnes proposées. Ce sont les quatre premiers noms de la liste et ils concernent donc les réélections des personnes qui étaient déjà proposées pour la session de mars.

Schnyder Erika (PS/SP, SC). Juste un mot pour vous dire que le groupe socialiste est absolument ravi de la célérité avec laquelle le décret, adopté dernièrement à la dernière session, peut être appliqué. Il tient à associer ses remerciements à ceux du président de la Commission de justice et vous fait savoir, par ma voix, que c'est à l'unanimité qu'il vous propose non seulement d'entrer en matière mais l'adoption de ce décret, qui va simplifier la vie de nos collègues députés.

Le Rapporteur. Je n'ai pas de remarques.

Vote final

– Au vote final, ce projet décret est adopté dans son ensemble, tel qu'il sort des délibérations, par 80 voix contre 0. Il n'y a pas d'abstentions.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Badoud (GR, PLR/FDP), Berset (SC, PS/SP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Binz (SE, UDC/SVP), Bo-

¹ Texte du décret p. 767.

schung B. (SE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brodard V. (GL, PS/SP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Collomb (BR, PDC/CVP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Gander (FV, UDC/SVP), Ganiotz (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Girard (GR, PS/SP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (.), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Roubaty (SC, PS/SP), Savary (BR, PLR/FDP), Schnyder (SC, PS/SP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R.. Total: 80.

Motion populaire N° 1507.08 Louis Esseiva (suppression de l'impôt sur la valeur locative)¹

Prise en considération

Le Président. Nous traitons la motion populaire déposée par Louis Esseiva/Bernadette Esseiva/Claudia Wicht, que j'ai le plaisir de saluer dans les tribunes, pour la suppression de l'impôt sur la valeur locative. Cette motion populaire a abouti conformément à la législation sur l'exercice des droits politiques. Elle est maintenant traitée comme une motion parlementaire. Toutefois, les règles sur l'urgence ne sont pas applicables.

Je vous donne lecture du résumé de cette motion Par motion populaire intitulée «Pour la suppression de l'impôt sur la valeur locative» munie de 385 signatures, déposée et développée le 10 novembre 2008 et transmise au Conseil d'Etat le 18 décembre 2008, Louis Esseiva, Bernadette Esseiva, Claudia Wicht et 385 citoyennes et citoyens fribourgeois demandent de supprimer l'imposition de la valeur locative.

Les motifs invoqués par les auteurs de la motion sont les suivants:

- la valeur locative est un argent que l'on ne perçoit pas;
- la situation financière des propriétaires personnes physiques est différente de celle des régies immobilières (SA);
- le paiement à répétition des immeubles intervient à chaque succession par un des enfants qui reprend la maison ou l'appartement;
- les indépendants ne reçoivent parfois pas d'allocations familiales.

Peiry Stéphane (UDC/SVP, FV). Le groupe de l'Union démocratique du centre rejoint dans une large mesure les préoccupations exprimées par les motionnaires qui demandent la suppression de la valeur locative. Nous sommes en effet très sensibles à la problématique de l'imposition de la valeur locative payée par les citoyens propriétaires car celle-ci peut paraître injuste et peut même, dans certains cas, être à l'origine de difficultés financières. Nous pensons notamment aux personnes âgées qui ne vivent que d'une rente AVS ou complétée d'une faible rente LPP et pour qui la propriété de leur logement constitue l'essentiel de leur prévoyance vieillesse. La suppression de la valeur locative favoriserait en outre l'accès à la propriété des jeunes familles, élément non négligeable lorsqu'on sait que la Suisse est le pays d'Europe qui compte le moins de propriétaires. Ce sujet a d'ailleurs été soulevé au niveau fédéral par M. Alex Kuprecht, Conseiller national du groupe de l'Union démocratique du centre, qui a déposé une motion demandant la suppression de la valeur locative pour le logement habité par son propriétaire. Sa motion a d'ores et déjà été acceptée par les deux Chambres et c'est maintenant au Conseil fédéral de venir avec un projet de loi dans ce sens.

Au niveau cantonal, il est vrai que nous sommes soumis à la loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs qui prévoit expressément l'imposition de la valeur locative. Cela dit et dans l'attente du projet de loi du Conseil fédéral, qui se fait attendre depuis bientôt deux ans, rien ne nous empêche de réfléchir à notre niveau à un assouplissement de la valeur locative. Un certain nombre de cantons ont d'ailleurs introduit des dispositions dans ce sens. On peut en effet réfléchir à un abattement pour des logements habités durablement par leur propriétaire ou, au contraire, un abattement pendant les premières années de propriété. Nous pouvons aussi prévoir une déduction pour les rentiers AVS avec un revenu modeste ou alors réfléchir à un abattement fondé sur la relation entre le montant de la valeur locative et le niveau de revenu. Toutes ces déductions existent dans un certain nombre de cantons. Par conséquent, dans le but de répondre favorablement aux attentes des motionnaires, le groupe de l'Union démocratique du centre a déposé mardi une motion qui va dans ce sens et qui demande un assouplissement de l'imposition de la valeur locative. La loi fédérale nous contraint de rejeter la motion populaire telle qu'elle est formulée mais nous espérons que le Conseil d'Etat sera sensible à cette problématique et répondra favorablement à l'idée d'un assouplissement.

Collomb Eric (PDC/CVP, BR). Le groupe démocrate-chrétien a pris connaissance avec intérêt de la motion populaire Louis Esseiva/Bernadette Esseiva/Claudia Wicht réclamant la suppression de l'impôt sur la valeur locative. Même si certains arguments avancés par les motionnaires ne manquent pas de pertinence, force est de constater que cette problématique relève du droit fédéral, plus particulièrement de la loi sur l'harmonisation des impôts directs. Puis, donner une réponse au niveau cantonal est donc clairement contraire à la législation fédérale. Par conséquent, nous n'avons pas d'autre choix que de rejeter la présente motion. La partie ne s'arrête toutefois pas là pour les trois motionnaires.

¹ Déposée le 10 novembre 2008, BGC p. 788.

res et leurs 385 signataires. En effet, ils auraient raison d'espérer que leurs désirs deviennent réalité puisque deux initiatives émanant de la Société suisse des propriétaires fonciers ont été déposées à la Chancellerie fédérale, sans compter qu'une motion acceptée par les deux Chambres est sur la table du Conseil fédéral.

Le groupe démocrate-chrétien tient à dire qu'il est également sensible à la problématique de cette charge qui pèse sur les propriétaires, à commencer par les familles et les rentiers AVS. D'ailleurs, le groupe démocrate-chrétien suisse s'est déjà déclaré favorable à la suppression de la valeur locative, tout en précisant clairement qu'une telle mesure entraînerait également la suppression de la possibilité de déduction des intérêts passifs et des frais d'entretien.

Nous suivrons avec intérêt l'évolution de ce dossier, malheureusement en tant que spectateurs, le droit fédéral nous interdisant de prendre part de manière active à la concrétisation de cette problématique relevant du droit fiscal.

C'est avec ces considérations que le groupe démocrate-chrétien rejettera à l'unanimité cette motion tout en vous recommandant d'en faire de même.

Girard Raoul (PS/SP, GR). Le groupe socialiste refusera également cette motion populaire 1507.08. Cette motion a de nombreuses incohérences et je n'en citerai ici que deux.

La première est évidente puisque si nous acceptons cette motion, elle violerait les dispositions fédérales sur l'harmonisation fiscale.

La deuxième incohérence, voire une inégalité de traitement, est le fait d'accorder un privilège ici aux seuls propriétaires. Pour corriger cela, cette motion devrait dans le même temps être couplée avec l'octroi aux locataires de déductions. Mais imaginez simplement deux secondes, que nous vous proposons de rendre déductibles les loyers payés, le manque à gagner serait énorme et j'imagine d'ores et déjà la réaction de notre ministre des finances. Cette mesure semble invraisemblable, mais pourtant elle est la seule qui permet d'éviter l'inégalité de traitement que générerait l'acceptation de cette motion.

Je vous invite donc à refuser cette motion populaire.

Vonlanthen Rudolf (PLR/FDP, SE). Die FDP-Fraktion hat sich mit der vorliegenden Volksmotion auseinander gesetzt. Dass die Eigenmietwertbesteuerung abgeschafft werden sollte, stösst in die richtige Richtung. Durch Aufrechnung des Eigenmietwertes als fiktives Einkommen sollte der Wohneigentümer steuerlich nicht bestraft werden. Die Motionäre stellen sich aber mit ihrer Forderung die Sache zu einfach vor, wie dies auch der Staatsrat vollumfänglich festhält. Wir sind also wohl oder übel verpflichtet, auf die Bundesentscheide zu warten. Hier würde die Initiative des Schweizerischen Hauseigentümerverbandes die wohl zutreffendste Lösung bieten, welche nach Annahme dann auch in unserem Kanton angewendet werden sollte. Hingegen und unabhängig davon sollten die Gemeinden schon jetzt die Liegenschaftssteuern abschaffen oder zumindest reduzieren und senken, da die Hauseigentümer ihre allgemeinen Kosten mit Ab-

gaben aller Art längst selbst bezahlen. Ich denke unter anderem an die Anschluss-, Wasser-, Abwasser- und Kehrgebühren usw. Mit diesen Bemerkungen geht die FDP-Fraktion mit dem Staatsrat einig, die Motion abzulehnen.

Lässer Claude, Directeur des finances. Lorsque nous avons traité de cette motion au Conseil d'Etat, nous avons hésité entre deux options, à savoir simplement la déclarer irrecevable, car contraire au droit fédéral, ou la proposition que nous faisons de la rejeter. Si nous avons fait cette proposition, c'est qu'on ne voulait pas partir dans les arguties juridiques sur la question de l'irrecevabilité. Sur le fond, la problématique de la valeur locative s'inscrit, comme cela a été relevé, d'une part sur la question d'un traitement équitable entre les contribuables locataires et les contribuables propriétaires habitant leur propre logement et, d'autre part, c'est une problématique qui est extrêmement complexe parce que, corollaire à la fiscalisation de la valeur locative, il y a également toute la question des déductions (déductions pour les intérêts hypothécaires, pour les frais d'entretien) et évidemment on ne peut pas enlever un élément du puzzle sans enlever les autres. On peut discuter longtemps dans cette enceinte, comme cela a été dit, le débat se trouve au niveau de la Berne fédérale et on ne peut qu'attendre le résultat de ce débat. Pour le moment la législation fédérale prévoit l'imposition de cette valeur locative et le canton de Fribourg seul ne peut pas faire différemment, raison pour laquelle nous vous proposons de rejeter la motion.

– Au vote, la prise en considération de cette motion est refusée par 82 voix contre 2. Il y a 3 abstentions.

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Bourgknecht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brodard V. (GL, PS/SP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Carдинаux (VE, UDC/SVP), Clément (FV, PS/SP), Collaud (BR, PDC/CVP), Collomb (BR, PDC/CVP), Corminboeuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Eitter (LA, PLR/FDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Gander (FV, UDC/SVP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Marbach (SE, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Roubaty (SC, PS/SP), Savary (BR, PLR/FDP), Schorret E. (SC, PDC/CVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC,

PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Wicht (SC, PLR/FDP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 82.*

Ont voté oui:

Genoud (VE, UDC/SVP), Zadory (BR, UDC/SVP). *Total: 2.*

Se sont abstenus.

Binz (SE, UDC/SVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Duc (BR, ACG/MLB). *Total: 3.*

Motion M1048.08 Pascal Kuenlin/Jean-Pierre Siggen (diminution de la fiscalité immobilière)¹

Prise en considération

Kuenlin Pascal (PLR/FDP, SC). Mon collègue, M. le Député Jean-Pierre Siggen, et moi-même avons déposé cette motion dans le but d'améliorer les conditions-cadres d'investissement immobilier dans le canton de Fribourg pour l'ensemble des acteurs de ce secteur, que ce soit des personnes morales ou des personnes physiques.

Nous remercions tout d'abord le Conseil d'Etat pour sa réponse ainsi que pour sa prise en considération et son acceptation partielle de la motion. Nous pouvons suivre l'argumentation du Conseil d'Etat qui tend à dire que l'amélioration des conditions-cadres immobilières se fait essentiellement par le biais de la diminution des charges répétitives pour les propriétaires.

Nous ne voulons toutefois pas manquer l'occasion d'insister sur le fait qu'une imposition unique, au travers des droits de mutation et des droits sur les gages immobiliers, a toute son importance dans le cadre d'une décision d'investissement notamment pour des investisseurs institutionnels. Le marché immobilier aujourd'hui est un marché de rentabilité avant d'être un marché de prix de terrain ou de coûts de construction. Cette tendance continuera à se renforcer à l'avenir étant donné les difficultés de trouver sur le marché aujourd'hui des véhicules de placements qui permettent notamment à des caisses de pension de satisfaire à leurs obligations de rentabilité. Dans ce sens-là, chaque élément de coûts a son importance, que ce soient des éléments uniques à la transaction ou répétitifs durant la durée de propriété. Aujourd'hui, lorsque des décisions d'investissement se font ou ne se font pas en fonction des différences de rendement calculées jusqu'au dixième de point, le fait d'avoir des droits de mutation qui diminuent de 1,5 à 1% peut être déterminant. Malgré cette situation nous nous rallions à la position du Conseil d'Etat tout en nous réservant le droit, là en fonction de l'évolution de la situation de ces prochains mois, de reposer la question à ce Parlement dans le cadre d'une diminution peut-être moins importante des droits de mutation.

Dans ce sens-là, j'encourage le Grand Conseil à suivre les considérations du Conseil d'Etat et à accepter cette motion dans le sens proposé par l'exécutif.

Le Président. Effectivement, j'avais oublié de vous communiquer que le Conseil d'Etat proposait le fractionnement de cette motion.

Feldmann Christiane (PLR/FDP, LA). Die FDP-Fraktion dankt dem Staatsrat für den umfassenden Bericht zur Motion Kuenlin/Siggen und schliesst sich den Schlussfolgerungen des Staatsrates an. Wir akzeptieren die Fraktionierung der Motion und werden den Antrag des Staatsrates annehmen. Wie dem Bericht zu entnehmen ist, macht die grösste Summe die Kommunale Liegenschaftssteuer aus. Dass der Handlungsspielraum, der den Gemeinden zusteht, nicht ausgeschöpft wird – nämlich zirka 90 Millionen –, beweist, dass die Gemeinden mit der Erhebung dieser Steuer verantwortungsvoll umgehen. Was auf Seite 3 unter Würdigung aufgeführt wird – nämlich, dass der Kanton auf die Einnahme angewiesen ist, um die verlangten Leistungen bezahlen zu können –, gilt im selben Mass auch für die Gemeinden. Deshalb darf der Handlungsspielraum der Gemeinden nicht weiter beschnitten werden. Eine allfällige Erhöhung, respektive besser Senkung, obliegt nach Analyse der Kosten- und Gebührenstruktur der jeweiligen Gemeindeversammlung oder dem Generalrat. Mit diesen Bemerkungen nimmt die FDP-Fraktion die Motion an.

Bapst Markus (PDC/CVP, SE). Le groupe démocrate-chrétien constate que les charges d'impôt immobilier sont généralement relativement élevées notamment en comparaison avec d'autres cantons. Le tableau en page 3 de la réponse nous donne un excellent résumé de la situation dans notre canton. Rien que pour ceci, le dépôt de la présente motion était très précieux. Nous remercions dans ce contexte à la fois les motionnaires et le Conseil d'Etat pour sa réponse intéressante et complète. Le groupe démocrate-chrétien adhère à l'argumentation du Conseil d'Etat mais fait tout de même remarquer que la contribution immobilière, qui génère un rendement exclusivement communal, représente à elle seule la masse la plus importante. Elle représente dans l'ensemble 40% du rendement total, considérant donc toutes les contributions. Les motionnaires ont visé pour leur intervention les contributions qui touchent le canton et les communes. On ne peut donc pas simplement prétendre qu'il faudrait agir où les recettes sont des plus importantes, donc sur la contribution immobilière. Si on acceptait la motion dans l'ensemble une réduction de recettes de 21 millions pour le canton et de 9 millions pour les communes serait la conséquence. Ceci correspondrait à une réduction d'environ 19% du rendement total.

Le groupe démocrate-chrétien est de l'avis qu'il faut agir dans ce domaine mais souhaite rester prudent en face d'une économie dont l'évolution reste actuellement incertaine.

Die wirtschaftliche Entwicklung bleibt unbestimmt, dies auch im Immobiliensektor. Um den Sektor wirtschaftlich zu stützen und die Privathaushalte zu entlasten, wären weitergehende Steuersenkungen sicher ein Vorteil. Dem gegenüber sind aber die Staatsfinanzen nicht zu stark zu belasten. Der Staatsrat schlägt in diesem Sinne den goldenen Mittelweg vor. Die Abschaf-

¹ Déposée et développée le 1^{er} avril 2008, *BGC* p 535.

fung der Sonderimmobiliensteuer entlastet direkt den Markt und ist somit auch eine Wirtschaftshilfe. Durch die Massnahme entgehen dem Staat rund vier Millionen und den Gemeinden rund zwei Millionen Franken – Summen, die verkraftbar scheinen. Die CVP unterstützt deshalb die Motion im Sinne des Staatsrates.

Pour ces raisons, le groupe démocrate-chrétien soutient la proposition du Conseil d'Etat, donc le fractionnement de la motion, le rejet de la motion concernant la réduction des droits de mutation ainsi que la suppression des droits sur les gages immobiliers et soutient la motion concernant la suppression de l'impôt spécial sur les immeubles.

Losey Michel (UDC/SVP, BR). Pour le groupe de l'Union démocratique du centre, la question a été soulevée au niveau du groupe et il est évident que notre groupe va soutenir la conclusion du Conseil d'Etat concernant la motion de nos collègues Kuenlin/Siggen, c'est-à-dire qu'il accepte le fractionnement de la motion et la suppression de l'impôt spécial. Toutefois, il faut relever les mérites de cette motion qui tend malgré tout à atténuer la fiscalité de nos impôts immobiliers, notamment à ramener nos droits de mutation au niveau national. On constate que Fribourg est un peu trop élevé. Donc, il faudra voir à l'avenir s'il y a possibilité de faire un effort dans ce domaine-là.

Pour les gages immobiliers par rapport aux cédules hypothécaires, Fribourg, est aussi un des cantons qui applique cette imposition. A l'avenir, il faudra faire un effort pour améliorer cette image.

Par contre, en tenant compte des différents paramètres évoqués par le gouvernement, nous acceptons le fractionnement de la motion et nous acceptons uniquement la suppression de l'impôt spécial sur les immeubles.

Girard Raoul (PS/SP, GR). La motion de nos collègues Kuenlin/Siggen nous pose deux problèmes.

Le premier, qui n'est de loin pas insurmontable, est celui de vouloir repenser la fiscalité cantonale en ce qui concerne l'immobilier. Il y a certainement des modifications à apporter concernant cet impôt spécial, mais les réformes sont complexes puisqu'il s'agit d'envisager dans le même temps des ressources de substitution. Le message du Conseil d'Etat parle également de la contribution immobilière qui, elle, est communale. Mais comment imaginer aujourd'hui attaquer cet impôt sans prévoir de compensations, lorsque l'on sait la source importante que représente cette contribution immobilière?

Le deuxième problème est un peu plus difficile à surmonter. Cette motion a été déposée en 2008 dans un contexte économique plutôt favorable. Elle est traitée malheureusement ce matin dans un contexte économique extrêmement difficile. Que font les collectivités dans ce contexte? Elles revitalisent l'économie, elles dépensent, elles ont même une forte propension à s'endetter. Tout le monde s'attend à ce qu'elles soient obligées d'augmenter leur fiscalité au sortir de la crise pour amortir ces accroissements de l'endettement. Le canton de Fribourg est, dans ce cadre-là, une exception puisqu'il dispose d'une manne financière importante qui va lui permettre de traverser cette période diffi-

cile sans connaître ce problème. Est-ce pour autant le meilleur moment pour baisser les ressources de notre canton? Peut-être, mais certainement pas de cette manière. Les mesures de relance peuvent se baser en partie sur des baisses fiscales, oui. Mais celles-ci doivent être ciblées sur la population dont la proportion à consommer est la plus forte. Cela n'est évidemment pas le cas ici. Le canton a d'ores et déjà prévu des mesures pour les propriétaires. Il s'agit d'aides ciblées accordées aux propriétaires qui vont entreprendre des travaux améliorant le bilan énergétique tant de leur bâtiment que de notre canton. Voilà donc des mesures qui ne sont pas des chèques en blanc et qui vont générer directement, concrètement, des dépenses dans les mois à venir. Baisser la fiscalité foncière maintenant n'aura aucune incidence. Il faut être très clair sur cela. Notre canton a connu ces dernières années une croissance forte de son parc immobilier. Il n'y a donc pas de corrélation directe et évidente entre le niveau de la fiscalité et les investissements. Des modifications peuvent être envisagées, nous en sommes conscients, mais certainement pas en cette année particulière. Au niveau symbolique, je crois qu'on ne peut pas abaisser la fiscalité cette année et couper, de par nos décisions, une manne qui revient aux communes.

Le groupe socialiste refusera la motion, comme les autres groupes visiblement, mais refusera également la proposition du Conseil d'Etat.

Mutter Christa (ACG/MLB, FV). Das Mitte-Links-Bündnis hat mit Interesse die verschiedenen Vorschläge der Motionäre und die Antwort des Staatsrates diskutiert. Wir mussten dabei feststellen, dass es sich bei dieser Motion wiederum um einen Rundumschlag handelt, der sehr undifferenziert Steuersenkungen verlangt, ohne sich gross um die Konsequenzen für den Staat zu kümmern. Wir begrüßen deshalb die differenziertere Argumentation des Staatsrates. Freiburg hat heute eine überbordende Bautätigkeit – die Steuern behindern den Immobiliensektor ganz offensichtlich keineswegs. Trotz der Wirtschaftskrise ist der Bausektor jener, dessen Auftragsbücher übertoll sind und der absolut keiner staatlichen Hilfe bedarf. Die Immobiliensteuern, die Handänderungs- und Gewinnsteuern sind gerade angesichts der bereits beschlossenen Steuersenkungen der direkten Steuern unabdingbar zur Erfüllung der Aufgaben des Staates, die durchaus in Zusammenhang mit der Bautätigkeit und dem Immobilienbesitz stehen. Wie verschiedene Studien immer wieder aufzeigen, werden die finanziellen Folgen jeder Ausdehnung des Immobiliensektors für den Staat und vor allem für die Gemeinden in aller Regel massiv unterschätzt, auch vom Staat und von den Gemeinden selber. Dabei gilt es, dass Villen und Einfamilienhäuser im Vergleich zu einer dichteren Überbauung ein Mehrfaches an Infrastrukturkosten und Unterhaltskosten auslösen. Dies gilt sowohl für den Strassenbau, den Strassenunterhalt, den Bau und Unterhalt von Schulhäusern und öffentlichen Gebäuden und andere Ausgaben, die nicht durch Sondergebühren gedeckt sind, wie zum Beispiel die Abwasserkosten. Die Handänderungs- und Grundpfandsteuern, die Gewinnsteuern sind auch gerechte Steuern, indem sie gezielt dort erhoben werden, wo Immobilienkäufe und -verkäufe

unbestreitbare persönliche Vorteile schaffen. Diese ziehen aber staatliche Kosten nach sich. Wer sich ein eigenes Haus leisten kann, kann sich auch diese Steuern leisten. Wer über den Häuserkauf Gewinne erzielt, kann sich auch diese Steuern leisten. Wir sind aber mit der Aufteilung der Motion einverstanden, da wir die Sonderimmobiliensteuer ebenfalls als Sonderfall betrachten. Die Erhebung dieser Steuer schafft tatsächlich zum Teil Verwirrung zwischen Käufer und Verkäufer und bereitet den Käuferinnen oftmals unliebsame Überraschungen, weil sie vermeintlich schon von der Verkäuferin bezahlte Steuern nachträglich doch noch schulden. Eine Aufhebung dieser Steuer scheint uns finanziell verschmerzbar. Deshalb stimmt unsere Fraktion der Version des Staatrates mehrheitlich zu. Sollte der Grosse Rat aber die Fraktionierung der Motion ablehnen, werden wir die Motion insgesamt ablehnen.

Siggen Jean-Pierre (PDC/CVP, FV). Nous avons pris connaissance tout de même avec regret de la position du Conseil d'Etat. Il commence par nous dire que nous n'avons qu'à nous adresser aux communes en leur demandant de diminuer la contribution immobilière. Nous ne l'avons tout simplement pas demandé. En effet, l'objectif de notre motion n'a jamais été de supprimer l'imposition immobilière, mais simplement de l'ajuster sur quelques points afin de la ramener dans la moyenne suisse. Il s'agissait essentiellement, comme cela a déjà été dit, de baisser un peu les droits de mutation, de supprimer les droits sur les gages immobiliers et l'impôt spécial sur les immeubles. Nos deux premières propositions sont refusées car le gouvernement ne voit pas en quoi une politique fiscale plus mesurée dans le domaine immobilier pourrait favoriser notre économie. Je constate cependant que notre produit intérieur brut est l'un des plus bas de Suisse et que notre fiscalité immobilière est l'une des plus élevée. Une baisse des droits de mutation aurait certainement facilité l'achat d'immeubles dans notre canton par des investisseurs, par exemple des compagnies d'assurances, qui, nous le savons, rechignent à le faire aujourd'hui en raison de la lourdeur de la charge fiscale immobilière. Cependant, nous nous réjouissons bien sûr tout de même de la proposition de supprimer l'impôt spécial sur les immeubles. Fribourg est le seul canton suisse à percevoir un tel impôt, qui n'a plus véritablement de raison d'être. Compte tenu de cette situation et bien entendu conscients des difficultés économiques que nous affronterons, nous nous rallions à la proposition du Conseil d'Etat et vous recommandons donc d'accepter le fractionnement ainsi que la suppression de l'impôt spécial. Si tel ne devait toutefois pas être le cas, nous vous recommandons d'accepter notre motion.

Lässer Claude, Directeur des finances. Cette motion s'inscrit dans deux problématiques.

La première, si l'on souhaite rendre le canton attractif, sur quelle fiscalité veut-on agir? Est-ce qu'il faut agir sur la fiscalité ordinaire ou sur la fiscalité spéciale? Le Conseil d'Etat est d'avis que si on veut agir, compte tenu de notre position dans l'ensemble des fiscalités, il faut d'abord mettre l'accent sur la fiscalité ordinaire et ne pas perdre des moyens dans les autres fiscalités,

précisément, pour pouvoir agir là où c'est le plus efficace.

La deuxième problématique qui se pose, et je reprends simplement le titre de la motion qui s'appelle «Diminution de la fiscalité immobilière», est que si on veut diminuer la fiscalité immobilière, il faut évidemment diminuer l'ensemble de la fiscalité immobilière. On ne peut pas s'attaquer qu'à deux ou trois éléments qui sont du domaine cantonal. Pour ce qui concerne la contribution immobilière nous n'avons pas fait de proposition, nous faisons deux constats: le premier constat est l'importance que cela représente dans la fiscalité immobilière fribourgeoise et le deuxième constat est que les motionnaires ne l'évoquent pas et ne demandent rien. Dont acte. Cependant j'aimerais tout de même relever qu'au moment où la contribution immobilière a été introduite les taxes causalem n'existaient pas. Mais cela étant, nous ne faisons aucune proposition dans ce domaine-là. Nous estimons qu'on peut faire un geste pour ce qui concerne l'impôt spécial. Comme cela a été évoqué, cela devient presque une particularité fribourgeoise. Il faut admettre d'une part que c'est un impôt compliqué en tant que tel, et ensuite avec le remboursement, cela ne facilite pas la situation. Et d'autre part, c'est un impôt qui s'adresse aux sociétés, aux associations, aux fondations et le fait de supprimer cet impôt, geste qui nous paraît supportable quant à son impact, permet aussi globalement d'améliorer les conditions-cadres pour l'économie.

C'est avec ces considérations que je vous invite d'abord à accepter le fractionnement de la motion, comme les motionnaires l'ont fait en se ralliant à notre proposition, et ensuite à accepter la motion sur le point de la suppression de l'impôt spécial mais, en revanche, à rejeter la motion sur les deux autres éléments de la fiscalité immobilière cantonale et parfois communale.

– Au vote le fractionnement de cette motion est accepté par 75 voix contre 18. Il n'y a pas d'abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnone (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Gander (FV, UDC/SVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Jöhner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Rey (FV, ACG/MLB), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Savary (BR, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/

SVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 75.*

Ont voté non:

Aebischer (SC, PS/SP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Fürst (LA, PS/SP), Ganiotz (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Hänni-F (LA, PS/SP), Krattinger (SE, PS/SP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Thomet (SC, PS/SP). *Total: 18.*

– Au vote, la proposition du Conseil d'Etat de rejeter la motion en ce qui concerne la réduction des droits de mutation et la suppression des droits sur les gages immobiliers est acceptée par 77 voix contre 21. Il n'y a pas d'abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brodard V. (GL, PS/SP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Gander (FV, UDC/SVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Savary (BR, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 77.*

Ont voté non:

Aebischer (SC, PS/SP), Berset (SC, PS/SP), Burgener (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Ganiotz (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Krattinger (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Siggen (FV, PDC/CVP), Thomet (SC, PS/SP). *Total: 21.*

– Au vote, la proposition du Conseil d'Etat d'accepter la motion en ce qui concerne la suppression de l'impôt spécial sur les immeubles est acceptée par 71 voix contre 21. Il y a 3 abstentions.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst

(SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Gander (FV, UDC/SVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Rey (FV, ACG/MLB), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Savary (BR, PLR/FDP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 71.*

Ont voté non:

Aebischer (SC, PS/SP), Berset (SC, PS/SP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Corminbœuf (BR, PS/SP), de Reyff (FV, PDC/CVP), Fürst (LA, PS/SP), Ganiotz (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Krattinger (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Thomet (SC, PS/SP). *Total: 23.*

Se son abstenus:

Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB). *Total: 3.*

– Au vote, la prise en considération de cette motion est donc acceptée telle que proposée par le Conseil d'Etat.

– Le Conseil d'Etat est invité à présenter un projet de disposition légale dans le délai d'une année.

Projet de loi N° 115 modifiant la loi sur la santé (révision partielle)¹

Rapporteur: **Jean-Pierre Siggen** (PDC/CVP, FV).

Commissaire: **Anne-Claude Demierre, Directrice de la santé et des affaires sociales** (PS/SP, GR).

Entrée en matière

Le Rapporteur. Permettez-moi en préambule de vous informer que la commission s'est réunie cinq fois entre janvier 2009 et avril 2009. Je remercie tout particulièrement M^{me} la Conseillère d'Etat Anne-Claude Demierre et ses collaborateurs, MM. Zurich et Gmür, qui nous ont fourni toutes les informations et explications

¹ Message p. 695.

souhaitées. Je remercie aussi M^{me} Mireille Hayoz pour son appui.

Nous traitons d'une révision partielle de la loi sur la santé du 16 novembre 1999. Après une dizaine d'années, il s'agit d'une part, d'adapter notre loi fribourgeoise à l'évolution du droit fédéral, en particulier la loi sur les professions médicales universitaires (LPMéd), la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh), la loi sur la transplantation, la loi sur la procréation médicalement assistée et la loi sur la stérilisation. D'autre part, ce projet de modifications de la loi donne suite à des interventions parlementaires acceptées, à savoir la motion Michel Buchmann/Christiane Feldmann concernant l'implication plus forte du Grand Conseil dans la Commission de planification sanitaire cantonale et le rapport du Conseil d'Etat sur le postulat Françoise Morel/André Ackermann concernant les installations de haute technicité. Tous les membres de la commission s'accordent sur la nécessité de réviser la loi fribourgeoise sur la santé.

Notre commission a discuté en tout premier lieu d'un vice de forme. En effet, la motion Buchmann/Feldmann citée précédemment a été acceptée largement par le Grand Conseil (67 pour, 27 contre, 2 abstentions) en octobre 2007. Conformément à l'article 75 de la loi sur le Grand Conseil, le Conseil d'Etat doit ensuite, dans le délai d'une année, donner à la motion la suite qu'elle comporte. En d'autres termes nous aurions dû retrouver dans le message, à l'article 15, la version décidée par le Grand Conseil. Or on y trouve la variante du Conseil d'Etat, et le texte voulu par le Grand Conseil n'apparaît plus. La commission a toutefois estimé que ce «détour procédural» ne justifiait pas de renvoi ou une non-entrée en matière, sachant aussi que le projet de révision est important et répond aux attentes d'adaptation de notre droit fribourgeois. La commission a repris la version du Grand Conseil en la modifiant elle-même.

Dans le débat d'entrée en matière, la commission a eu l'occasion de s'informer en détail des rapports et des collaborations existants entre les différentes commissions touchées de près ou de loin par la loi sur la santé, en particulier bien entendu la Commission de planification sanitaire, mais aussi la commission de surveillance, la commission de promotion de la santé et de prévention, la commission en matière d'EMS ainsi que du Conseil de santé.

Permettez-moi encore un commentaire général dans cette entrée en matière sur trois articles.

L'article 15 a constitué une importante pierre d'achoppement. Cet article concrétise l'implication plus forte du législatif cantonal dans la planification sanitaire. La proposition bis de la commission que vous avez reçue constitue donc une réécriture pratiquement complète de l'article après incorporation des compétences de la commission comme elles sont actuellement fixées dans l'arrêté du Conseil d'Etat.

L'article 20a nouveau, consacré aux installations de haute technicité, a également donné lieu à un important débat au sein de la commission. La solution que la commission vous propose est un compromis qui a toutefois rencontré une opposition claire de plusieurs de ses membres.

L'article 76 sur la médecine complémentaire a débouché sur une discussion assez tranchée entre partisans et opposants d'une tendance plus ou moins libérale en la matière. La commission a finalement suivi la proposition du Conseil d'Etat, en renonçant notamment à introduire un devoir d'annonce.

Pour tous les autres articles, j'y reviendrai en cours de lecture.

En conclusion, la commission, par 9 voix sans opposition et 2 abstentions, vous propose d'entrer en matière sur ce projet de loi.

La Commissaire. Si l'on remonte le fil de l'histoire, c'est en 1804 que le Petit Conseil du canton de Fribourg adopte le premier règlement de la police de santé, qui précisait les compétences de l'Etat en la matière dans notre canton. Aujourd'hui, c'est bien la loi du 16 novembre 1999 que nous révisons. Cette loi a été l'une des premières lois de la nouvelle génération en matière de santé en Suisse. Elle était donc avant-gardiste et avait déjà anticipé de nombreuses problématiques. Elle a servi de modèle à plusieurs reprises pour d'autres cantons et elle a par ailleurs fait ses preuves et donné satisfaction dans la pratique. Après six ans d'application, la loi sur la santé doit cependant subir un toilettage nécessaire pour plusieurs raisons. Tout d'abord, ce projet de loi répond à la volonté du Grand Conseil à la suite à la motion Buchmann/Feldmann, d'impliquer plus fortement la Commission de planification sanitaire dans un processus de planification sanitaire globale. Le rôle de cette commission évolue vers celui d'un organe consultatif du Conseil d'Etat, veillant à la mise en place d'une planification d'ensemble dans les domaines hospitaliers, de soins en santé mentale, de l'aide et des soins à domicile, des établissements médico-sociaux et de la promotion et de la prévention de la santé. Cette Commission de planification sanitaire reprend entre autres l'un des rôles de la Commission consultative en matière d'EMS, en préavisant la planification des Etablissements médico-sociaux dans notre canton. En revanche, effectivement, le Conseil d'Etat n'a pas souhaité suivre les trois propositions suivantes demandées par la motion, c'est-à-dire que la commission nomme elle-même son ou sa présidente, que la commission puisse nommer un membre elle-même et que la durée du mandat soit celle d'une période législative de cinq ans, pour les raisons suivantes: nous avons mis ces propositions dans un avant-projet en consultation et la nouvelle conception de la commission n'a pas entièrement convaincu de nombreux organismes consultés. Le présent projet de loi a donc tenu compte des différentes remarques et a proposé de redéfinir le rôle de cette commission dans le sens de la version proposée par le Conseil d'Etat. Ce projet de loi donne également suite au rapport du Conseil d'Etat sur le postulat Ackermann/Morel, concernant les installations de haute technicité. Il concrétise la motion Buchmann/Zadory acceptée par le Grand Conseil, concernant les pratiques interprofessionnelles en réseau de soins dans l'intérêt des patients. Il précise le rôle de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, ainsi que de la procédure devant cette commission, qui pourra désormais prononcer elle-même des mesures. Il renforce

également la surveillance des personnes exerçant une méthode de médecine complémentaire ou de bien-être et d'esthétique. Par ailleurs, de nombreuses modifications font suite également à l'évolution du droit fédéral par la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, la loi fédérale sur les produits thérapeutiques et l'entrée en vigueur de la loi sur la transplantation, celle sur la procréation médicalement assistée et celle sur la stérilisation, impliquent l'abrogation de dispositions cantonales y relatives, désormais limitées à fixer les mesures d'exécution prévues par le droit fédéral. Ainsi de nombreuses dispositions cantonales sont devenues soit caduques, soit obsolètes. C'est avec ces remarques que je vous invite à entrer en matière sur ce projet de loi.

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). D'ores et déjà, je peux vous dire que le groupe PDC entrera en matière sur ce projet et qu'il proposera le soutien unanime à la version bis de la commission. Il n'est plus besoin de rappeler tous les éléments qui font que cette réforme était nécessaire. Ce qui est extrêmement important, c'est de se rendre compte que notre loi a dix années d'âge seulement. Mais en dix années, le débat fédéral a été tellement intense que des parts entières de cette loi n'ont plus raison d'être et d'autres doivent être modifiées. Les réformes introduites par les interventions politiques au sein de ce Grand Conseil auront lieu sur les articles 1 à 38. Dès qu'on aura passé l'article 38, on entre dans des réformes de cette loi qui sont dues à des changements importants qui sont intervenus dans le débat fédéral. J'aimerais juste, au nom du PDC, relever deux choses, parce que je reviendrai de façon précise sur les articles que nous discuterons, c'est que le débat fédéral a modifié dans notre loi les articles 75 et 77. Malgré qu'à l'article 1 alinéa 2, dans le cadre de la définition du champ d'application de la loi sur la santé, l'on ne cite que les soins à des personnes et à des groupes de personnes, l'article 75 élargit le champ d'application concernant les professions de santé à celles qui s'occupent de la santé des animaux et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique. L'article 77 quant à lui introduit une base légale pour les soins fournis aux animaux par les vétérinaires, profession médicale désignée telle quelle par la loi sur les professions médicales. Il s'agit d'un choix qu'a soutenu la commission et auquel, après débat, le PDC adhère, préférant cette solution à l'élaboration d'une nouvelle loi spécifique sur la santé des animaux. Et la deuxième remarque que j'aimerais faire c'est qu'à partir de l'article 122, nous allons discuter du travail et des prérogatives de la Commission de surveillance des professions de la santé et du droit des patients et vous constaterez une modification importante, c'est que cette Commission de surveillance a reçu des pouvoirs directs, dans la mesure où elle pourra prononcer elle-même les peines prévues à l'article 125 alinéa 1 lettres a à c. Donc je conclus en disant que cette Commission de surveillance des professions de la santé pourra prononcer des peines d'avertissements, de blâmes et d'amendes, ce qui est nouveau dans ce projet de loi. Par ces quelques mots, je termine cette prise de position du PDC en disant qu'il entre en matière et qu'il soutiendra le projet bis.

Zadory Michel (UDC/SVP, BR). Je ne vais pas lire mon texte étant donné que mes trois prédécesseurs ont déjà pratiquement tout dit ce qu'il y avait sur mon papier. Je dirais simplement que le groupe UDC a étudié avec toute l'attention voulue ce projet de loi. Pour ne pas rallonger les débats, je dirai simplement que notre groupe approuve à l'unanimité l'entrée en matière sur ce projet de loi.

Aeby-Egger Nicole (ACG/MLB, SC). Le groupe Alliance centre gauche accepte, à l'unanimité, d'entrer en matière sur cette modification de la loi sur la santé. Notre groupe, d'une manière générale, soutiendra le projet bis car les modifications apportent plutôt des clarifications que des changements de fond.

Feldmann Christiane (PLR/FDP, LA). Die FDP-Fraktion wird mit folgenden Bemerkungen auf den vorliegenden Gesetzesentwurf eintreten: Die Gesundheitsplanungskommission soll den Stellenwert erhalten, den der Grosse Rat gewünscht hat, indem er die Motion Buchmann/Feldmann anlässlich seiner Sitzung vom 10. Oktober 2007 angenommen hat. Mit der von der parlamentarischen Kommission vorgeschlagenen Formulierung werden die Aufgaben, die die Kommission wahrnehmen soll, im Gesetz detailliert festgehalten werden. Die FDP-Fraktion zieht diese Version dem Staatsratsvorschlag vor. Die vorgeschlagenen Aufsichtsmaßnahmen über Personen, die eine Methode der Komplementärmedizin oder eine Tätigkeit im Dienste der Schönheitspflege praktizieren, erachtet die FDP als genügend und adäquat. Ein kantonales Register, welches in der parlamentarischen Kommission auch zur Diskussion stand, würde nicht akzeptiert werden. Kontrovers diskutiert wurde in der Fraktion Artikel 20a (neu). Im Bewusstsein, dass das Gesundheitswesen kein freier Markt ist, und dass die öffentliche Hand ein Grossteil der Kosten übernimmt, ist eine Mehrheit der Fraktion trotzdem der Meinung, dass ein vielfältiges Angebot die Qualität der Dienstleistung steigert. So sind die Ersten oft Vorreiter in der Anwendung neuer Techniken. Was heute als hoch technisierte Methode gilt, wird innert Kurzem zu einer Standardbehandlung. Zudem kann der Staatsrat unseres Erachtens nicht Leistungserbringer und Schiedsrichter sein. Was die übrigen vorgeschlagenen Änderungen betrifft, hat die FDP zur Kenntnis genommen, dass es sich dabei um die Anpassung an die Bundesgesetzgebung handelt. Wie gesagt: Die FDP-Fraktion wird auf das Gesetz eintreten und behält sich vor, je nach Diskussion zu den einzelnen Artikeln Stellung zu nehmen.

Thomet René (PS/SP, SC). Le groupe socialiste a pris connaissance du projet de modification de la loi sur la santé et a constaté qu'il s'agissait avant tout d'une adaptation à la législation fédérale, d'une adaptation à l'évolution du domaine de la santé et aux expériences faites dans certains domaines depuis l'entrée en vigueur de la loi actuelle. On pense notamment à la modification qui nous est proposée dans ce contexte, pour la Commission de surveillance des professions de la santé. Le groupe socialiste accepte l'entrée en matière et suivra dans son ensemble les propositions du

Conseil d'Etat. Il soutiendra plus particulièrement la position du Conseil d'Etat à l'article 15 qui concerne la Commission de planification sanitaire et les points sur lesquels le Conseil d'Etat peut se rallier au projet bis de la commission. Il soutiendra la proposition initiale du Conseil d'Etat à l'article 20a (nouveau), afin de lui donner la possibilité de prendre des mesures efficaces, en lui donnant la possibilité de soumettre à autorisation la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, mesure efficace pour lutter contre l'augmentation des coûts de la santé.

C'est avec ces considérations que le groupe socialiste, je le rappelle, accepte l'entrée en matière. Nous reviendrons donc avec certaines positions lors de l'examen de détail des articles.

Butty Dominique (PDC/CVP, GL). La démocratie suisse est basée sur le lobbying. Le lobby du pharma, le lobby des juristes, le lobby des assurances, le lobby des grands distributeurs, le lobby agricole, etc. Et en plus, ce système fonctionne et il est envié. Les vétérinaires, dans ce système, ne sont absolument pas représentés au niveau fédéral et que trop rarement représentés au niveau cantonal. Si vous recherchez ce lobby dans notre Parlement, vous aurez l'impression d'avoir tourné vos jumelles d'approche à l'envers, puisque nous ne représentons que le 1/110 de ce merveilleux aréopage. Malgré cette faiblesse et dans le cadre de ce projet de modification de la loi sur la santé, j'ai demandé une réaction de la Société des vétérinaires fribourgeois. Cette dernière s'est exprimée et s'est fixée deux objectifs principaux: ancrer dans la loi le refus de la création de vétérinaires «Aldi» ou «Liddl», plus prosaïquement appelés techniciens-vétérinaires, ce qui serait à notre avis rétrograde pour une profession universitaire. Et deuxième objectif: fixer des normes sévères pour la dispensation des médicaments vétérinaires, à savoir une exclusivité pour le professionnel, qui seul connaît ses patients. A la suite de cette démarche, les organes de l'Etat ont donné des réponses en commission, qui ne sont certainement pas suffisantes à notre goût, mais qui vont d'une certaine manière dans la bonne direction. Accompagné de mes collègues, nous allons être très attentifs à l'évolution de la situation et sommes quelque peu abasourdis au commencement de ce nouveau millénaire de devoir nous battre contre les empiriques, alors que cette lutte est bientôt bicentenaire. J'ai été stupéfait de la sensibilité économique de certains milieux face à notre profession. Les mesures légales qui gèrent nos activités ont été voulues par le consommateur et le vétérinaire est le seul garant fiable dans la chaîne de production alimentaire. Tout autre intervenant sera pour le moins mal perçu par le consommateur et qui dit méfiance, dit baisse de la consommation, baisse certainement pas voulue par les producteurs.

Je vous invite à accepter l'entrée en matière et à accepter la version bis de la Commission.

Badoud Antoinette (PLR/FDP, GR). Permettez-moi à titre tout à fait personnel de vous interpeller M^{me} la Commissaire, sur la problématique de la remise de

médicaments non soumis à ordonnance à des patients, par du personnel non habilité, acte qui implique une grande responsabilité. Je m'explique. Si je m'en réfère à l'article 113 de cette loi, prescription et administration de médicaments, il appartient à la Direction de la santé de régler l'utilisation professionnelle de médicaments non soumis à ordonnance, par des personnes qui ne sont pas autorisées à remettre ou à administrer des médicaments. Par conséquent, peut-on s'attendre à ce qu'une liste exhaustive de qui est habilité à remettre quoi soit édictée par votre direction, notamment dans le règlement de l'application? Ceci est l'intention des institutions de santé, EMS, institutions de personnes handicapées psychiques par exemple, afin d'éviter les incidences graves qui peuvent en découler, voire de désigner un tiers garant en la matière. Dans la négative, cette responsabilité pourrait-elle revenir à l'institution et alors sous quelle forme? L'on sait aussi, qu'aussi bien dans les EMS que dans les institutions pour personnes handicapées psychiques, on ne dispose pas forcément d'une infirmière 24 heures sur 24, laquelle est supposée pouvoir remettre des médicaments au sens de la loi et qu'il est fait appel à des auxiliaires, aides-soignants, éducateurs, pour distribuer des médicaments en cas de nécessité avérée. Quid en cas d'erreur de remise ou d'incompatibilité avec un autre médicament? Je remercie M^{me} la Commissaire pour les précisions qu'elle pourra apporter à ma question.

Le Rapporteur. Je remercie tous les intervenants. Je constate que tous les groupes acceptent l'entrée en matière. Je les en remercie. Les remarques qui ont été faites sur différents articles, je propose que nous les traitions au moment d'aborder lesdits articles et de ne pas le faire maintenant. J'ai enfin deux remarques, en bref, à M. le Député Dominique Butty. Si le lobby des vétérinaires est peu représenté, néanmoins la voix des vétérinaires était présente dans la commission et leur demande a été relayée. Enfin la question de M^{me} la Députée Badoud est adressée directement à M^{me} la Commissaire, je lui cède la parole pour la réponse.

La Commissaire. Je remercie tous les groupes qui sont entrés en matière sur ce projet de loi. En ce qui concerne les différentes remarques, j'aimerais apporter les précisions suivantes: effectivement nous avons, après une discussion avec le Service du Vétérinaire cantonal, décidé d'intégrer ce qui concernait les vétérinaires et les soins fournis aux animaux dans le cadre de cette loi sur la santé, comme c'était déjà d'ailleurs le cas avant, les vétérinaires étant compris bien entendu dans les professions universitaires. Et puis cela évitait de faire une loi spécifique sur les soins aux animaux. Il faut comprendre que cette loi s'applique par analogie, mais avec le bon sens, sur les points qui sont précisés spécifiquement dans la loi, et que celle-ci ne s'applique pas bien sûr non plus pour les paysans qui prennent soin de leurs bêtes.

En ce qui concerne les remarques de M^{me} la Députée Feldmann, c'était aussi le souhait du Conseil d'Etat de renforcer le rôle de la Commission de planification. Le Grand Conseil a un rôle extrêmement important dans la planification globale de la santé dans notre canton

et nous nous réjouissons de cette nouveauté. Pour l'article 20a (nouveau), en ce qui concerne l'équipement lourd, on aura l'occasion de revenir spécifiquement dans cet article.

Aux remarques de M. le Député Butty, concernant les vétérinaires, nous avons effectivement pris en compte les remarques émises par l'Association des vétérinaires et pour nous, ce qui était important dans ce cadre-là, c'était justement de demander aussi aux professions parallèles à celles des vétérinaires de pouvoir avoir, le cas échéant, la faculté pour le Conseil d'Etat de les obliger à s'annoncer au cas où on constaterait des problèmes. Et les droits et les devoirs de ces professions-là sont aussi maintenant clairement exprimés. Ils doivent se conformer à la loi sur la santé. Je pense que là, il y a en tout cas les bases pour que nous puissions constater une amélioration des choses.

En ce qui concerne la remarque de M^{me} la Députée Antoinette Badoud pour l'article 113 alinéa 3, en fait ce qui est prévu dans cette possibilité donnée à la Direction, c'est l'utilisation professionnelle de médicaments non soumis à ordonnance et c'est par exemple l'utilisation des produits désinfectants de la liste D, dans les cabinets de podologie. Ce n'est pas du tout d'autoriser la remise de médicaments qui sont soumis à ordonnance, c'est exclu; là les règles sont très claires dans la loi sur la santé. En revanche, ça peut être cette liste D, alors vraiment avec des produits qui ne peuvent pas avoir d'impact important sur la santé.

C'est avec ces remarques que je vous invite à entrer en matière sur ce projet de loi. Au nom du Conseil d'Etat, je me rallierai à l'ensemble des propositions de la commission, à l'exception de l'alinéa 1 de l'article 15.

– L'entrée en matière n'étant pas combattue, il est passé directement à la lecture des articles.

Première lecture

TITRE

– Adopté.

Art. 1 al. 3 let.f

Le Rapporteur. C'est une précision rédactionnelle. On ne parle plus d'agents thérapeutiques, mais de produits, conformément à la loi.

La Commissaire. Rien à ajouter.

– Adopté.

Art. 3 al. 2

Le Rapporteur. Il s'agit de la mise en œuvre de la motion Buchmann/Zadory du 7 novembre 2008, qui avait été acceptée par 77 voix et sans opposition. Elle est conçue en termes généraux. Elle est ici réalisée.

La Commissaire. En ce qui concerne les tâches des communes, elles sont concernées dans la mesure où elles ont des compétences dans le domaine des établissements médico-sociaux ou encore des services d'aides et de soins à domicile.

– Adopté.

Art. 7 al. 4

Le Rapporteur. Cet article est complété par la mention du vétérinaire cantonal. L'expression avait été oubliée en 1999 à cet endroit, mais le vétérinaire, son expression en tout cas, se trouve mentionné à l'article 13 de la loi actuelle. La mention du vétérinaire cantonal n'est donc pas nouvelle.

La Commissaire. C'est effectivement la mention du vétérinaire cantonal qui serait à disposition de la Direction compétente en matière de santé, par exemple en cas d'épizooties.

– Adopté.

Art. 8

Le Rapporteur. Il s'agit d'un éclaircissement et d'une simplification de la notion de délégation de tâches d'exécution en la distinguant du mandat de prestations, par ailleurs réglé dans la législation spécifique en matière de subventionnement. Donc, il est inutile de le rappeler dans la loi sur la santé. On se contente désormais de régler les tâches d'exécution.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

Art. 12 al. 1

Le Rapporteur. Il s'agit d'une simplification. On tient compte de la fusion du Laboratoire cantonal, dont l'expression a disparu, et du Service vétérinaire. C'était l'année passée. On s'adapte aux expressions de la législation fédérale sur les produits chimiques.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

Art. 15 al. 1

Le Rapporteur. Il s'agit de l'article le plus discuté au sein de notre commission. La commission est partie de la formulation de l'article 15 tel qu'il a été adopté par le Grand Conseil en octobre 2007, et non d'après la variante qui vous est soumise dans le message du Conseil d'Etat.

Permettez-moi une petite introduction. Globalement, la planification sanitaire comprend la planification dans le domaine hospitalier, dans le domaine des soins en santé mentale, de l'aide et des soins à domicile, des établissements médico-sociaux et de la promotion de la santé et de la prévention. Pour ces deux derniers points deux commissions spécifiques ont été constituées. La Direction nous a donné à cet égard toutes les informations utiles pour bien comprendre les liens entre les commissions cantonales s'occupant de santé publique. La Commission de planification sanitaire s'occupera donc de tout ce qui concerne la planification, y compris la planification des EMS. En revanche, et c'est la seule exception, la Commission de promotion de la

santé et de la prévention conservera sa compétence en matière de planification de promotion de la santé et de prévention. La commission de planification veillera alors à l'intégration de ce volet dans l'ensemble de la planification sanitaire. Les deux commissions collaboreront étroitement.

Pour ce qui est de l'alinéa 1, notre commission propose, à sa majorité, de supprimer l'expression d'«organe consultatif du Conseil d'Etat». Nous souhaitons ainsi appuyer le rôle essentiel que la commission joue dans la planification sanitaire. En outre, l'article 20a (nouveau) que nous verrons plus loin attribue de véritables compétences de proposition qui dépassent le caractère de «consultatif». Cette modification de l'alinéa 1 confirme l'implication accrue du Grand Conseil dans la planification sanitaire, conformément à notre propre décision d'octobre 2007. Enfin, pour être complet, il faut savoir que la législation fribourgeoise ne définit pas les notions de «consultatif» ou «sur préavis», du moins dans ce contexte, ce qui importe ce sont les véritables attributions de l'organe en question. La commission vous propose donc de supprimer cette fin de phrase.

La Commissaire. Le Conseil d'Etat n'accepte pas cette modification de la commission qui a supprimé la notion «en tant qu'organe consultatif du Conseil d'Etat». Cela ne correspond pas aux règles générales fixées dans le règlement sur l'organisation et le fonctionnement des commissions de l'Etat qui règle très clairement cet aspect et qui dit que la dénomination effective de cet organe n'est pas déterminante. Le rôle de la commission est uniquement défini par les tâches et compétences qui lui sont concrètement attribuées, ce qui est le cas dans les alinéas suivants. Cette commission est clairement un organe consultatif du Conseil d'Etat, commission qui aura un rôle extrêmement important – là je tiens vraiment à le dire – et qui implique cette commission et le Grand Conseil dans la planification hospitalière.

Par souci de clarté, au nom du Conseil d'Etat, je m'oppose à cette suppression et je vous invite à accepter l'alinéa 1 tel qu'il est proposé par le Conseil d'Etat dans sa version initiale.

Thomet René (PS/SP, SC). Le groupe socialiste soutiendra la proposition et la position du Conseil d'Etat. En effet, le terme «consultatif» ne saurait être perçu comme diminuant les attributions ou le rôle de cette commission, bien au contraire. Dans l'économie privée, lorsque l'on parle d'un consultant, ce terme ne saurait être entendu dans un sens péjoratif. Au contraire, il prend tout son sens et le fait d'être une commission consultative à l'intention du Conseil d'Etat indique bien que toutes les questions liées à cette planification hospitalière doivent faire l'objet d'une consultation de cette commission et que cette commission peut ainsi remplir tout son rôle, un rôle extrêmement important dans ce domaine. En l'occurrence, cette précision ne peut paraître qu'une question de terme mais elle prend tout son sens dans les attributions qui sont décrites ensuite dans cet article 15.

En résumé, le groupe socialiste vous invite à conserver les termes proposés par le Conseil d'Etat.

Zadory Michel (UDC/SVP, BR). Le groupe de l'Union démocratique du centre soutiendra la version de la commission. Nous avons, ces dernières années, été un peu chagrinés de constater que cette commission a peu siégé et je peux me rallier à l'avis des autres groupes de la droite dans ce domaine.

Cotting Claudia (PLR/FDP, SC). La loi actuelle ne parle pas de consultatif. Cette loi, faite il y a dix ans, a parfaitement fonctionné en n'ayant pas ce terme de consultatif et cet état de fait n'a posé aucun problème à la Direction de la santé. Lorsque les modifications de cette loi ont été mises en consultation, il n'était pas prévu que la directrice soit présidente de cette commission. Le projet de loi a réintroduit cette règle et nous l'avons parfaitement accepté puisque, en tant que Directrice de la santé, vous êtes au front de tout ce qui va toucher à la suite à donner à ce réseau. Ce réseau fribourgeois hospitalier est un vaste domaine et la commission de planification est la plus importante qui va traiter du domaine de la santé. C'est pour cette raison que nous souhaitons qu'elle garde au moins son rôle actuel d'être une commission à part entière.

Le groupe libéral-radical soutient la modification de l'article 15, alinéa 1, telle que proposée en commission.

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). C'est vrai que dans le cadre du débat de la commission ce problème a été posé et question a été posée de savoir si, d'une façon générale, il y avait une définition juridique de la notion de commission et de la notion de commission consultative parce qu'on trouve les deux termes dans la loi. La réponse nous a été donnée qu'il n'y avait pas de différence. Je trouve cela un peu malheureux parce que, à ce moment-là, je ne vois pas pourquoi on utilise deux termes dans la législation cantonale. Le groupe démocrate-chrétien estime qu'il y en a une. Une commission consultative répond effectivement de façon limitée aux consultations que demande un exécutif. Une commission à côté d'une mission de consultation peut aussi développer des processus de réflexion pour autant que la Direction, qui en a la charge, veut bien l'utiliser. En conséquence, c'est dans ce sens que nous voulons aller parce que cette future Commission de planification sanitaire sera une vraie commission de réflexion stratégique et de développement stratégique en matière de santé dans notre canton. C'est comme ça que, en tant que commission, nous désirons la positionner, raison pour laquelle le groupe démocrate-chrétien soutient à l'unanimité la version bis de la commission.

Le Rapporteur. Je remercie les intervenants. Les remarques qui ont été faites l'ont été en commission, elles ont été débattues plusieurs fois et la commission maintient sa proposition de supprimer l'expression d'organe consultatif du Conseil d'Etat, pour les raisons que j'ai évoquées et qui ont été complétées par la suite.

La Commissaire. Deux remarques tout d'abord: à M. le Député Zadory sur la précédente commission: j'aimerais dire qu'elle n'a pas été une commission alibi, qu'elle a siégé plus de dix fois pour la nouvelle planification hospitalière et qu'il y a un intense travail de réflexion qui a été fait dans cette commission et qu'elle a été un partenaire essentiel dans la mise en place d'une nouvelle planification dans notre canton. En ce qui concerne le terme de «consultatif», quelle que soit la décision du Grand Conseil, de toute façon elle restera une commission consultative du Conseil d'Etat. Et, comme je l'ai dit tout à l'heure, son rôle sera défini par les tâches et compétences qui lui seront attribuées par la suite et c'est le Conseil d'Etat qui arrête la planification sanitaire. Cette Commission de planification sanitaire sera une commission à part entière, qui a un rôle essentiel dans la planification sanitaire de notre canton.

Au nom du Conseil d'Etat, je vous demande donc de maintenir l'alinéa 1 tel que proposé dans la version initiale.

– Au vote, la proposition de la commission (projet bis) est acceptée par 65 voix contre 26. Il y a 1 abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Busard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Gander (FV, UDC/SVP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Rapporteur (.), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Savary (BR, PLR/FDP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 65.*

Ont voté non:

Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Berset (SC, PS/SP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burgener (FV, PS/SP), Clément (FV, PS/SP), Corminbœuf (BR, PS/SP), de Roche (LA, ACG/MLB), Duc (BR, ACG/MLB), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Krattinger (SE, PS/SP), Marbach (SE, PS/SP), Mutter (FV, ACG/MLB), Piller V. (BR, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Suter (SC, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP). *Total: 26.*

S'est abstenu:

Glardon (BR, PDC/CVP).

– al. 1 modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 15 AL. 2

Le Rapporteur. Nous avons en fait scindé l'alinéa 2 en deux nouveaux alinéas dans la version de la commission. Premièrement, nous avons développé la première phrase de l'alinéa 2 (version Conseil d'Etat) et l'alinéa 3 est le développement de la deuxième phrase. Le nouvel alinéa 2 reprend complètement la description exhaustive des compétences de la commission de planification, telles que nous les trouvons aujourd'hui dans l'arrêté du Conseil d'Etat sur le Conseil de santé et la Commission de planification sanitaire du 28 novembre 2000. La commission estime nécessaire de porter au niveau de la loi l'entier des compétences de la Commission de planification sanitaire. Cette «incorporation» renforce l'importance de la commission puisque l'on est au niveau d'une loi et évite que l'on vide la commission de son sens. Enfin quelques expressions de l'actuel arrêté ont été toutefois adaptées.

La Commissaire. Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie à la version de la commission.

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). Juste un petit commentaire puisqu'à l'époque en tant que motionnaire, j'avais proposé comme mesure quasi révolutionnaire le fait que la présidence de la commission ne soit pas automatiquement dévolue au Directeur ou à la Directrice de la santé mais décidée par les membres de la commission. Je n'en ai pas fait un objectif absolu dans le cadre du débat, bien au contraire, et avec mes collègues PDC et radicaux, nous avons admis qu'il était judicieux que l'actuelle Directrice de la santé préside cette commission, ce qui est prévu d'ailleurs à l'alinéa 4 de cet article 15, mais à la condition fondamentale que la mission de cette commission figure dans la loi, ce qui est le nœud central du projet bis de la commission que soutient à l'unanimité le groupe démocrate-chrétien.

Le Président. Tout le monde se rallie à cet alinéa 2 versions bis.

– al. 2 modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 15 AL. 3

Le Rapporteur. Il s'agit donc d'un développement de la deuxième phrase de l'alinéa 2 de la version du Conseil d'Etat. A cet égard, la commission a introduit la notion «d'évaluation périodique». Vous trouvez cette notion dans l'arrêté du Conseil d'Etat que j'ai cité tout à l'heure. En revanche, le Conseil d'Etat ne l'a pas retenue. Nous la réintroduisons car elle renforce à nouveau l'implication du Grand Conseil dans la planification sanitaire en obligeant une analyse synthétique du travail accompli en matière de planification, en regard notamment des objectifs prioritaires futurs de la planification, ce que vous trouvez à l'article 20 de la loi sur la santé actuelle, article qui n'est pas modifié.

¹ Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

Il s'agit précisément du rôle du Grand Conseil dans la planification. L'article 20 dit: «Sur proposition du Conseil d'Etat, le Grand Conseil établit les objectifs de la planification sanitaire cantonale». Enfin, nous préconisons un rythme de quatre ans, donc un rythme de législature, en sachant qu'il s'agit d'une règle générale permettant une certaine flexibilité, notamment pour éviter un travail administratif trop important.

La Commissaire. Le rapporteur ayant été parfaitement complet, je n'ai rien à rajouter.

Zadory Michel (UDC/SVP, BR). Le groupe UDC vous propose un tout petit toilettage à cet alinéa 3. Vous avez reçu la copie de cet amendement. Il s'agit simplement de biffer le terme «en règle générale» qui se trouve sur votre feuille jaune, à la troisième ligne. En effet, notre groupe a estimé que cette dénomination «en règle générale» était un peu laxiste, voire floue. Certains voulaient même qu'on mette «au moins tous les quatre ans», ce qui aurait été encore plus expressif. Quant à moi, j'estime que ce terme «en règle générale» est un peu vague, raison pour laquelle notre groupe vous propose de biffer ces trois mots, cela d'autant plus que ces prochaines années, du point de vue de la planification sanitaire, nous aurons plusieurs éléments qui vont porter à discussion et il est bon que ces rapports, ces bilans se fassent régulièrement.

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). Le groupe démocrate-chrétien va s'en tenir au projet bis de la commission et ne soutiendra pas cet amendement. Quelles en sont les raisons? En fait, le nœud central de la planification sanitaire cantonale et de la réflexion stratégique, c'est l'actuel article 20 al. 1 de la loi. Et je me permets une fois de le lire parce que c'est important: «*Sur proposition du Conseil d'Etat, le Grand Conseil établit les objectifs de la planification sanitaire cantonale*». Je pense que vous vous rendez compte que cette loi est en activité, est promulguée depuis dix ans mais qu'en fait ce débat au Grand Conseil n'a encore jamais eu lieu. On n'a jamais reçu de rapport du Conseil d'Etat définissant les grandes lignes de la planification. Il est vrai que la Direction de la santé publique a été fort occupée de même que le Conseil d'Etat, pour mettre en place le réseau hospitalier dont il avait seul la mission de décision et c'est très bien ainsi. Mais, maintenant, on entre dans une nouvelle ère où la planification sanitaire cantonale et la stratégie sanitaire est une activité extrêmement importante. Pourquoi «en règle générale» tous les quatre ans? Parce qu'en fait, cette Commission de planification sanitaire est élue ou désignée pour quatre ans alors qu'une période législative dure cinq ans. Donc le «en règle générale» pour quatre ans est pour intensifier un petit peu la périodicité de débat et faire en sorte qu'au moins un tel débat ait lieu une fois par législature. Si nous ne mettions pas le «en règle générale», nous risquerions d'avoir une situation où nous aurions un premier débat en début de législature et un deuxième débat en fin de législature, ce qui serait un tout petit peu exagéré. Donc, cette périodicité de «en règle générale» tous les quatre ans impose au moins qu'elle n'arrive pas jusqu'à dix, voire quinze ans, sans

débats sur la stratégie sanitaire cantonale au sein de ce Grand Conseil qui, je le rappelle, établira les objectifs de la planification sanitaire cantonale selon la loi sur la santé.

Thomet René (PS/SP, SC). Le groupe socialiste ne soutiendra pas non plus l'amendement proposé par le groupe de l'Union démocratique du centre. Le terme «en règle générale» signifie bien que la règle, c'est que cette planification soit évaluée tous les quatre ans et que, si des circonstances particulières l'exigent, la règle sera modifiée. On dérogera à cette règle aussi bien dans un délai plus court que quatre ans si des circonstances le nécessitent et, peut-être aussi, éventuellement le report à cinq ans si des explications suffisamment claires vont dans le sens de cette prolongation de ce délai. Il faudra donc justifier qu'on sorte de la règle et c'est pour ça que le groupe socialiste maintiendra et défendra le terme «en règle générale».

Le Rapporteur. Cette expression «en règle générale» a aussi été discutée en commission. Première remarque, nous avons pris de l'arrêté de l'année 2000 le principe de la périodicité pour le mettre au niveau de la loi; c'est un premier effort. Deuxièmement, nous vous proposons de mettre un rythme de quatre ans en règle générale. L'idée du «en règle générale» est simplement d'assurer – comme déjà dit – la flexibilité de ne pas verrouiller et de permettre une certaine facilité dans le travail que suppose, bien entendu, l'inventaire des éléments de planification.

Je vous recommande donc de voter la solution de la commission.

La Commissaire. La règle c'est tous les quatre ans et de mettre «en règle générale», permet un tout petit peu de flexibilité, comme l'a dit M. le Député Thomet, dans un sens ou dans l'autre. Je rappelle qu'en termes de planification sanitaire, on n'est plus seulement dans un domaine de planification hospitalière. La planification sanitaire comprend l'ensemble des domaines, c'est-à-dire la planification bien sûr des domaines hospitaliers, des soins en santé mentale, de l'aide et des soins à domicile, des EMS et de la promotion et de la prévention de la santé. Donc un nombre important d'éléments sont à revoir. Là, nous avons besoin de cette flexibilité afin de pouvoir venir devant le Grand Conseil mais je rappelle que la règle c'est tous les quatre ans. Il pourrait arriver peut-être que nous ayons besoin de six mois de plus ou de six mois de moins pour venir devant le Grand Conseil par rapport à d'autres échéances. Le nouveau financement des hôpitaux, en 2012, aura certainement des implications sur notre planification; donc, nous viendrons plus vite que ce délai-là certainement.

Je vous demanderai de soutenir la version de la commission en vous assurant que normalement la règle, c'est tous les quatre ans.

Le Président. Je suis en possession d'un amendement déposé par M. le Député Michel Zadory. Je vous lis la phrase qu'il demande de modifier: «*Elle procède tous les quatre ans à une évaluation de la planification sa-*

nitaire». M. le Député, maintenez-vous votre amendement?

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Au vu des explications qui ont été données, je retire cet amendement.

– al. 3 modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 15 AL. 4

Le Rapporteur. L'alinéa 4 de l'article 15 fut pratiquement le plus discuté de l'article le plus discuté. Finalement, la commission propose des modifications somme toute restreintes. En effet, nous vous proposons de limiter les représentants du Grand Conseil dans la commission aux membres précisément du Grand Conseil. Il s'agit une fois de plus de renforcer l'implication du législatif. Ce changement signifie qu'un député, membre de la commission, doit quitter ladite commission lorsqu'il cesse d'être député. Formellement, nous précisons aussi que les représentants du législatif sont élus, et ceux de l'exécutif dans la commission sont nommés. Vous observerez qu'avec la formulation de cet alinéa, et en particulier, l'attribution d'office de la présidence à la Conseillère d'Etat chargée de la Direction de la santé, nous faisons un pas dans la direction du Conseil d'Etat et nous nous éloignons donc de la version que nous avons adoptée nous-mêmes en octobre 2007.

La Commissaire. Je vous remercie d'accepter cette version selon la version de la commission. Il est en effet important que nous puissions assurer une représentation équitable des autres acteurs aussi. Lors de la consultation, ils étaient plus de neuf à avoir demandé une place dans cette commission. Nous devons donc déjà faire des choix. Je rappelle que ces acteurs sont les préfets, les communes, le réseau hospitalier, Santé-suisse, l'Aide et les soins à domicile, les médecins bien sûr et d'autres acteurs encore. Nous aurons besoin de ces six places pour assurer un équilibre une représentation des milieux concernés au sein de la commission.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). Juste pour bien insister sur le fait que cette commission aura un rôle essentiel en matière de stratégie sanitaire, que ses réflexions prépareront le rapport que le Conseil d'Etat présentera périodiquement, en principe tous les quatre ans, devant ce Grand Conseil, qui devra établir les objectifs de planification sanitaire. En conséquence, j'ose espérer que nos collègues élus dans cette commission prendront leur rôle au sérieux et prépareront avec attention les groupes à participer à l'établissement de ces futures planifications sanitaires.

C'est en ce sens d'ailleurs qu'on a voulu ces changements et le groupe démocrate-chrétien le soutient à l'unanimité.

Feldmann Christiane (*PLR/FDP, LA*). Auch ich kann mich diesem Vorschlag der Kommission anschliessen, obwohl es nicht das ist, was die Motion verlangt hatte. Eine wichtige Bedingung war, dass die Aufgaben im Gesetz festgehalten worden sind. Zudem stelle ich mit

Befriedigung fest, dass der Kantonsarzt oder die Kantonsärztin und der Vorsteher oder die Vorsteherin des Amtes beratend anwesend sind. Ich denke, es war für die betroffenen Personen wichtig, die Rollen zu klären und ich nehme an, dass es für sie einfacher ist, eine beratende Rolle wahrzunehmen, als wenn sie da abstimmen müssten. Damit sind schon zwei Bedingungen erfüllt, die die Motion erreichen wollte. Es scheint mir wichtig, dass der Vorsitz durch die zuständige Staatsrätin oder durch den Staatsrat wahrgenommen wird und dass man die Exekutive und die beratenden Mitglieder enger verknüpft. Mit der Grundlage, die wir jetzt gegeben haben, kann man dem so zustimmen. Ich schliesse mich dem Wunsch von Komotionär Michel Buchmann an, dass die Grossratsmitglieder, die gewählt werden, ihre Aufgaben wahrnehmen und in ihren Fraktionen die Meinungen der Leute einholen mögen, denn sonst ist die Vernetzung mit dem Grossrat nicht gegeben.

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Le groupe de l'Union démocratique du centre se rallie naturellement à cet alinéa 4 et je suis personnellement heureux de voir que le secteur privé du monde médical entre dans cette commission.

Le Rapporteur. Je n'ai pas beaucoup de choses à rajouter; simplement, pour confirmer que la commission a voulu la compétence, comme l'a signifié M^{me} Feldmann à l'instant, de la commission au niveau de la loi. C'était l'élément clé pour la formulation que nous proposons de l'alinéa 4.

La Commissaire. Je suis convaincue qu'avec l'article 15 tel qu'il ressort des débats, nous aurons une commission qui pourra efficacement faire son travail et travailler justement ce domaine extrêmement important de stratégie sanitaire dans notre canton. Donc, je vous invite à soutenir la version de la commission.

– al. 4 modifié selon proposition de la commission¹.

ART. 15 AL. 5

Le Rapporteur. Cet alinéa 5 tient compte du fait que désormais les compétences de la commission sont dans la loi, et n'ont plus à être fixées par le Conseil d'Etat.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– al. 5 modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 16 al. 1

Le Rapporteur. On modifie légèrement l'expression «organe de préavis» en «organe consultatif». Cet article confirme donc le rôle de la commission de promotion de la santé et de la prévention.

La Commissaire. Pas de remarques.

– Adopté.

¹ Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

ART. 17

Le Rapporteur. Les précisions apportées dans cet article font notamment suite aux expériences de plusieurs années de la commission elle-même. Je pense par exemple à la suppression du nombre de membres. A titre d'information, on nous a informés en séance que dans cette commission, il y avait trois médiateurs, dont deux avec une formation spécifique.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 20 al. 2, 2^e phr; et al. 3

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation formelle, l'expression «médico-hospitalier» n'étant plus utilisée.

En outre, à l'alinéa 3, on supprime l'expression de «lé-gales» qui en tant que telle renvoie à la loi au sens strict alors que le sens de cet alinéa est aussi de renvoyer à des ordonnances et autres règlements; donc l'expression de «dispositions spécifiques» est plus appropriée mais, en soi, n'étend pas les compétences du Conseil d'Etat. Nous retrouvons cette modification dans plusieurs autres articles, je n'y reviendrai pas.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 20 a (nouveau)

Le Rapporteur. Cet article fait suite à la discussion que le Grand Conseil a déjà eue sur le rapport du Conseil d'Etat N°239 sur le postulat 252.04 de Françoise Morel et André Ackermann. L'objectif de cet article (nouveau) est de restreindre la mise en service d'équipements techniques lourds ou de pointe afin de préserver l'intérêt public prépondérant et d'assurer la maîtrise des coûts, le tout dans le respect du principe de la proportionnalité. La commission a donné quelques sueurs froides à M^{me} la Conseillère d'Etat puisque dans un premier temps elle a purement et simplement supprimé cet article. En effet, Fribourg ne connaît pas de situation d'urgence en la matière. Notre canton se situe en outre en-dessous de la moyenne suisse quant au nombre d'appareils par habitant. Enfin, une initiative parlementaire fédérale propose une réglementation contraignante dans la LAMal, inutile donc de légiférer au niveau cantonal. Toutefois, la commission s'est ravisée. En effet, dès 2012 notre canton devra aussi participer au financement des cliniques privées et des hospitalisations hors canton, donc une exigence supplémentaire pour maîtriser les coûts. Enfin, la proposition est potestative. Il s'agit d'une solution en cas de nécessité. La commission propose donc d'attribuer à la Commission de planification sanitaire la compétence de proposer, cas échéant, de soumettre à autorisation la mise en service d'équipements lourds. Le secteur privé est représenté dans la commission et pourra donc s'exprimer. Avec cet article, Fribourg a ainsi les outils pour agir sans être taxé d'interventionniste exagéré.

La Commissaire. Cet article autorise le Conseil d'Etat à soumettre, sur proposition de la commission, à restriction la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe. Lors de la consultation, l'introduction de cette nouvelle compétence avait été plébiscitée. Il s'agit d'équipements coûteux dont l'entretien induit aussi des coûts onéreux. Le but d'une telle mesure est de respecter bien sûr le principe de la proportionnalité et de sauvegarder un intérêt public prépondérant, tout en assurant une maîtrise des coûts de la santé. Cette problématique devrait toutes et tous nous concerner au moment où l'on parle d'importante augmentation de primes de caisse maladie. Par ailleurs, Fribourg est actuellement légèrement en-dessous de la moyenne en équipement lourd, qui est de 2,33 appareils pour 100 000 habitants pour les IRM et de 3,02 pour les CT-Scan. Donc, en l'état, le Conseil d'Etat n'entendrait pas soumettre à autorisation puisque nous n'avons pas un problème maintenant. Simplement, cette loi n'est pas faite seulement pour aujourd'hui mais elle est aussi faite pour demain. Nous aurions ici un outil, le cas échéant, que nous devrions bien sûr discuter d'abord dans le cadre de la commission. La multiplication des équipements engendre plusieurs risques qui justifient ce contrôle sur le développement de ces installations de haute technicité, le fait de multiplier des actes pour obtenir des recettes qui permettront de couvrir les frais d'investissement et d'exploitation.

Par ailleurs, les discussions sont aussi en cours au niveau fédéral, comme l'a dit M. le Rapporteur, et au cas où une réglementation aboutirait au niveau fédéral nous examinerions la nécessité de mettre en application cet article.

Donc, au nom du Conseil d'Etat, je me rallie à la proposition de la commission qui précise bien que c'est *sur proposition de la commission*, ce qui précise d'ailleurs l'intention du Conseil d'Etat.

– Modifié selon proposition de la commission.¹

Thomet René (PS/SP, SC). Le groupe socialiste regrette ce ralliement à la position de la commission parce que, pour une fois, le groupe socialiste aurait eu l'occasion de se rallier à la position du groupe démocrate-chrétien qui était de se poser la question sur ce qu'apportait la forme «peut soumettre». Car en effet, si la volonté manifestée par le Grand Conseil lors du débat sur le postulat de notre collègue André Ackermann et de notre ancienne collègue Françoise Morel était de contrôler l'installation dans le canton des équipements de haute technicité, pourquoi alors ne pas imposer par la loi sur la santé une forme de demande d'autorisation pour l'ensemble de ces installations?

Nous n'allons pas nous montrer plus royaliste que le roi puisque le Conseil d'Etat se rallie. Malheureusement, nous nous rallierons aussi.

Cotting Claudia (PLR/FDP, SC). Il y a dix ans, dans cette salle, la gauche nous prédisait une grande catastrophe, celle d'une très forte augmentation des coûts

¹ Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

de la santé parce que la loi de 1999 ne soumettait pas à restriction l'acquisition d'équipements techniques lourds par le secteur privé ou public. Le Grand Conseil n'avait pas voulu de cet article, qui avait été largement rejeté. En 2004, Françoise Morel et André Ackermann déposaient un postulat concernant les installations de haute technicité. Ce postulat avait été largement accepté parce qu'il était important de connaître l'évolution des équipements de médecine de pointe dans notre canton. Le rapport qui en a suivi nous a été totalement favorable puisque Fribourg se trouve en-dessous de la moyenne des cantons membres de la Conférence romande des affaires sanitaires, avec les cantons de Berne et du Tessin. Le rapport a dû dire qu'il n'y avait pas de suréquipement en comparaison avec d'autres cantons. Étonnamment les cantons de Neuchâtel et du Tessin, qui sont soumis à la clause du besoin, ont des coûts plus élevés qu'à Fribourg. Cela prouve donc que cette clause ne sert à rien. Malgré un rapport plus que rassurant, l'Etat introduit ce nouvel article 20 a «Restrictions en matière d'équipements». Et, avec l'alinéa 2, l'Etat décide seul des critères et de la liste des équipements dont la mise en service est soumise à restriction. Notre parti politique, lors de sa consultation, s'est opposé à cette nouveauté et le groupe libéral-radical s'opposait également à cette restriction pour les motifs suivants. D'abord, comme cela a été dit, il n'y a pas de suréquipement, ni actuel ni en voie de devenir. Pour certains équipements cette clause de restriction va aboutir à un monopole d'Etat. L'Etat est juge et partie et cela s'appelle encore de l'économie dirigée. Les cliniques privées qui vont entrer dans le réseau hospitalier fribourgeois seront celles qui vont être pleinement touchées.

L'Etat n'a pas à craindre la concurrence; cette dernière est bonne. Elle doit même être souhaitée pour permettre la proximité et la rapidité d'un examen. On ne sait pas, lorsqu'il y aura décision arbitraire, quels seront les moyens de droit de ceux qui se voient interdire cet équipement de pointe.

Il faut savoir que la médecine reste, dans beaucoup de domaines, la plus imprécise parmi les sciences naturelles. Aujourd'hui, on ne pardonne pas à un médecin de se tromper dans son diagnostic, ni dans le traitement qu'il va ordonner. Il ne peut plus supposer croire ou estimer, il doit être sûr. C'est lui qui ordonne un examen et nous accordons toute notre confiance au corps médical.

Il faut aussi savoir que, en 2009, aurait dû entrer en vigueur cette fameuse carte d'assuré qui devrait contenir les données personnelles médicales empêchant un patient de faire deux fois le même examen. On sait que son introduction a été reportée au 1^{er} janvier 2010.

Nous n'allons pas nous battre contre les autres partis, ni contre la décision du Conseil d'Etat. M. Michel Buchmann a trouvé la solution en disant que c'est la Commission de planification sanitaire qui sera attentive. Alors, nous refilons cette responsabilité à la commission de planification et, en l'état, nous ne reviendrons pas sur l'abrogation de cet article, mais nous serons très vigilants lors de l'application de cette mesure.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). D'abord une réponse à mon collègue René Thomet pour lui dire simplement que, s'il est vrai que dans sa prise de position le groupe démocrate-chrétien avait proposé la suppression de la forme potestative à cet article 20a, je lui répondrai que quand le groupe démocrate-chrétien prend position, il n'en fait pas un dogme. En principe, il participe à la discussion et il est capable dans une discussion de faire une pesée d'intérêts et la pesée d'intérêts a été faite pour aboutir à la proposition du projet bis de la commission. Voici les trois arguments qui étaient sur la table au moment du débat. Le premier argument était la non-urgence de prendre une décision actuellement dans le canton de Fribourg. Le deuxième argument était lié au débat fédéral autour de cet objet. Le troisième argument, gênant dans la forme que nous proposait le Conseil d'Etat, était lié au fait que le Conseil d'Etat, quoiqu'il en pense et malgré toute sa volonté d'appliquer la proportionnalité, était dans cet objet non seulement un décideur dans ce domaine, mais aussi un prestataire de services puisqu'il est propriétaire des institutions publiques de santé publique. Il fallait donc trouver un terrain qui permette de prendre un peu de distance. Puisque nous avons une Commission de planification sanitaire que l'on a voulu renforcer, il était évident que le débat sur des objets aussi importants ait lieu au sein de cette Commission de planification sanitaire avant que l'Etat prenne sa décision. Je pense que de ne rien mettre dans la loi eut été une faute, parce que dès l'instant où un excès se met en place les débats politiques au sein d'un Grand Conseil sont trop longs pour pouvoir agir. Donc, il était important que l'instrument soit en place. On l'utilisera à bon escient si le débat au sein de cette Commission de planification sanitaire aboutit à ce besoin, d'où l'importance accordée à cette commission encore une fois et l'importance du futur travail des députés qui seront élus. J'espère qu'ils joueront leur rôle à fond, dans l'intérêt de la santé publique.

Ackermann André (*PDC/CVP, SC*). J'aimerais ici intervenir en tant qu'auteur, avec notre ex-collègue Françoise Morel, d'un postulat sur le sujet et pour corriger certaines affirmations qui ont été faites par notre collègue, la députée Claudia Cotting.

Je pense que cet article 20a est important et qu'il sera un instrument très important dans les mains de la Commission de planification sanitaire.

Je rappellerai, à M^{me} la Députée Cotting, que le secteur médical n'est pas un secteur économique comme les autres. Une bonne partie des coûts est supportée par les pouvoirs publics. Si cela n'était pas le cas, on ne pourrait que se réjouir de l'augmentation du chiffre d'affaires de ce secteur de la santé depuis quelques années.

Deuxièmement, la décision de consommation d'un acte médical n'est, le plus souvent, pas prise par le consommateur, en l'occurrence le patient lui-même, mais bien par le prescripteur-médecin.

L'argument de dire qu'il n'y a pas de surcapacité à l'heure actuelle, à mon avis, est léger. On n'a pas apporté la preuve de ceci. Il n'y a pas eu, à ma connaissance, une étude sur l'adéquation des capacités disponibles aux besoins réels. En effet, dans le domaine médical prévaut la règle que l'offre crée la demande,

puisque ce ne sont pas directement les patients mais les prescripteurs de prestations qui décident et que, bien souvent c'est d'une notoriété publique, ces derniers sont aussi intéressés à la bonne marche des institutions privées qui financent des investissements lourds. Donc, je suis de l'avis que cette disposition dans notre loi cantonale est importante et, je vous demande de la soutenir.

Le Rapporteur. Les différentes interventions ont été discutées en commission. La proposition que nous faisons est une sorte de compromis, un bon compromis, puisque dans la commission il y aura le secteur privé représenté qui pourra aussi faire valoir sa position. Donc, nous vous proposons évidemment de soutenir notre proposition.

La Commissaire. Dans le cadre de ce nouvel article 20a (nouveau), je vous invite à soutenir la proposition de la commission.

Il y a plusieurs garde-fous qui sont ainsi instaurés. Le premier est bien sûr que le Conseil d'Etat peut soumettre. Donc, c'est une analyse de la situation qui sera faite en l'état, ce n'est pas l'idée aujourd'hui.

Le deuxième garde-fou est sur proposition de la commission de planification dans laquelle est représenté l'ensemble des milieux concernés. Donc, la discussion aura lieu dans ce cadre-là.

J'aimerais rappeler qu'on est ici en termes de santé publique et l'Etat a un rôle extrêmement difficile à jouer dans le sens où nous sommes responsables pour pouvoir répondre aux besoins de la population sur l'ensemble du canton, mais ce aussi à des coûts maîtrisés. Donc, d'une part, nous avons le secteur hospitalier public que nous contrôlons et, d'autre part, nous devons aussi veiller à ce que les primes payées par les citoyens et citoyennes du canton soient à un niveau acceptables. Nous devons juger les deux éléments et c'est un rôle qui est extrêmement sensible.

Par rapport à la remarque de M^{me} la Députée Cotting, j'aimerais dire que les cliniques privées ne vont pas entrer dans le réseau hospitalier fribourgeois. Le réseau hospitalier fribourgeois est le secteur public des hôpitaux, qui comprend les six hôpitaux. En revanche, les deux cliniques privées sont intégrées dans la planification sanitaire de notre canton. Dès 2012, avec le nouveau financement des hôpitaux, nous devons aussi payer toute la partie commune des cliniques privées, ce qui induira d'importants coûts pour le canton de Fribourg. C'est aussi important pour nous que nous puissions avoir des outils, le cas échéant, pour contrôler l'installation des équipements de médecine de pointe et des équipements techniques lourds, et ceci tant dans le domaine public que dans le domaine privé. Il n'y a pas d'avantages des uns par rapport aux autres. On a une série d'équipements qui existent maintenant. On va voir comment cela se développe et au moment où on se rendra compte que des problèmes pourraient surgir, nous allons soumettre à autorisation. Là, l'idée n'est pas de privilégier un secteur par rapport à un autre mais c'est d'avoir dans ce canton des équipements qui répondent aux besoins de la population à un coût maîtrisé.

Donc, ce sont avec ces remarques, M. le Président, que je vous invite à soutenir la version de la commission.

– Modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 23 AL. 2

Le Rapporteur. La modification qui est proposée a déjà été commentée.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 34 titre médian et al. 1

Le Rapporteur. Il s'agit d'adapter à la situation actuelle le champ d'application du terme «addiction» qui est plus étendu que celui de «toxicomanie». La loi sur la santé doit tenir compte des nouvelles dépendances.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 36

Le Rapporteur. Il s'agit d'une simple adaptation à une expression plus actuelle.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 43

Le Rapporteur. Il s'agit d'une modification de systématique, le thème de la procédure devant la commission de surveillance se trouvant désormais au chapitre 9, articles 127a à 127i, ce qui permet de simplifier l'article 43.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 53 al. 3, art. 54 al. 2 et 3, art. 57 al. 3, 2^e phr. et intitulé de la subdivision avant l'article 61

Le Rapporteur. Ces articles sont abrogés pour plusieurs raisons.

L'article 53 alinéa 3, les dispositions d'exécution sont dans la LOCEA, donc il s'agit d'une redondance.

L'article 54, alinéa 2, a été jugé irréaliste par la commission de surveillance elle-même.

L'article 54, alinéa 3, renvoie au chapitre 9, donc il est supprimé pour des raisons de systématique.

L'article 57, alinéa 3, également en redondance puisque la LOCEA règle le problème.

La Commissaire. Rien à rajouter.

– Adoptés.

¹ Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

ART. 61

Le Rapporteur. On renvoie au droit fédéral; on simplifie le droit cantonal.

La Commissaire. Le Conseil d'Etat désignera l'autorité indépendante chargée d'autoriser les prélèvements à titre exceptionnel, des tissus ou des cellules qui se régénèrent, sur des personnes mineures ou incapables de discernement. Cette tâche pourrait revenir à un tribunal, à une autorité tutélaire, voire à la Commission de surveillance.

– Adopté.

ART. 62 à 65 et intitulé de la subdivision avant l'article 66

– Adoptés.

ART. 66 titre médian

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation purement formelle, pas d'autre commentaire.

La Commissaire. Pas de commentaire.

ART. 67 à 70 titres médians

– Adoptés.

Intitulé de la subdivision avant l'article 71

– Adopté.

ART. 71

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation au droit fédéral, pas d'autre commentaire.

La Commissaire. Le Conseil d'Etat a fixé les dispositions cantonales d'application dans l'ordonnance du 24 septembre 2002, concernant la procédure à suivre en matière d'interruption non punissable de grossesse.

– Adopté.

ART. 71 a (nouveau)

Le Rapporteur. Il s'agit aussi d'une adaptation au droit fédéral, pas d'autre commentaire.

La Commissaire. En l'état, aucune activité dans ce domaine ne s'est développée dans le canton jusqu'à aujourd'hui. Il s'agit de techniques hautement spécialisées.

– Adopté.

ART. 71b (nouveau)

Le Rapporteur. A nouveau, il s'agit d'une adaptation au droit fédéral, pas d'autre commentaire.

La Commissaire. Le Conseil d'Etat vient d'octroyer un mandat au Service du planning familial pour dispenser conseils et informations en matière d'analyses

prénatales, service doté de personnes compétentes en la matière et qui viennent de suivre une formation spécifique.

– Adopté.

ART. 72

Le Rapporteur. A nouveau, il s'agit d'une adaptation au droit fédéral, pas de commentaire.

La Commissaire. Pas de commentaire.

– Adopté.

ART. 75

Le Rapporteur. J'ai une précision à donner quant au champ d'application; l'alinéa 1 ne concerne pas les paysans qui prennent soin de leur bétail. Et enfin, à l'alinéa 3, à distinguer «la liste» des professions établie par le Conseil d'Etat, qui n'est pas «le registre» des professions de la santé, qui concerne les autorisations et que vous trouvez à l'article 80 alinéa 3.

La Commissaire. Rien à ajouter.

– Adopté.

ART. 76

Le Rapporteur. Cet article intitulé «Médecines complémentaires» est d'actualité puisque nous nous prononcerons prochainement sur un article constitutionnel sur les médecines complémentaires. La commission s'est penchée tour à tour sur une solution plus restrictive et une solution moins restrictive. Elle a rejeté l'introduction d'un système d'annonce ou de recensement. En effet, une telle démarche, si elle permet un inventaire des personnes exerçant des médecines complémentaires dans notre canton, conduit aussi à une sorte de reconnaissance officielle, à partir du moment où l'on est inscrit sur une liste du canton. La solution paraît alors pire que le mal. La modification ou plutôt l'adjonction que la commission vous propose à l'alinéa 2 lettre a, permettra de mieux souligner le risque que peut faire courir une médecine complémentaire à l'entier de la population et non seulement à la personne elle-même. A relever que l'article 2 de la loi actuelle sur la santé renvoie aussi à l'individu et à la population. Ici on souhaite insister simplement sur ce point. Enfin il est aussi rappelé que l'article 121 pose la base légale pour que le Conseil d'Etat puisse agir et régler, au besoin, par voie d'ordonnance un problème spécifique à un domaine particulier.

La Commissaire. Il y a lieu effectivement de préciser que les médecines complémentaires continuent de ne pas être soumises à autorisation formelle. En revanche, il est précisé que les personnes qui les exercent doivent respecter les principes de la loi en matière des droits des patients, notamment au droit d'être informé et au consentement éclairé, et certaines obligations professionnelles. De plus, ces personnes sont soumises aux dispositions concernant les mesures disciplinaires et la procédure, ce qui renforce la surveillance de ces acti-

vités. Par ailleurs, l'alinéa 4 donne au Conseil d'Etat la compétence de régler de manière générale si l'on constate un problème et le cas échéant, de soumettre à autorisation si nous devons constater un réel problème dans notre canton.

– Modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 77

Le Rapporteur. La loi sur la santé incorpore quelques dispositions concernant la santé des animaux. On a préféré, comme d'ailleurs cela a déjà été dit, les intégrer à la présente loi plutôt que de créer une loi supplémentaire et spécifique. Cet article constitue une base légale permettant au besoin une meilleure surveillance des soins fournis aux animaux. Enfin, en allemand, nous proposons de supprimer l'expression «der Tiere» à la lettre a de l'alinéa 2, le français n'ayant pas cette expression.

La Commissaire. On a introduit ici une base légale spécifique pour les soins fournis aux animaux. Les droits et devoirs professionnels s'appliquent par analogie aux médecins-vétérinaires. Cet article pose aussi un cadre légal pour les personnes qui ne sont pas des médecins-vétérinaires, mais qui fournissent les soins aux animaux, bien qu'elles ne soient pas soumises à autorisation formelle.

L'alinéa 3 introduit la possibilité pour le Conseil d'Etat d'interdire de telles pratiques ou de les soumettre à conditions, par exemple à une obligation de s'annoncer, si nous devons constater là aussi des problèmes. Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie à la version de la commission pour le texte allemand.

– Adopté (texte allemand modifié selon le projet bis).¹

ART. 78

– Adopté.

Intitulé du Chapitre 5

– Adopté.

ART. 79

Le Rapporteur. Il s'agit d'une harmonisation du droit cantonal avec la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, en particulier quant à l'expression «de pratiques à titre indépendant». En droit fédéral cette expression se limite à un critère économique, à savoir «à son propre compte». En droit cantonal, cette expression a un sens plus large. Elle couvre l'aspect d'autonomie et de responsabilité professionnelle envers les patients. Pour illustrer, un pharmacien-responsable, employé d'une chaîne de pharmacies, n'est pas un indépendant en droit fédéral et donc n'est pas soumis à une autorisation. Si on souhaite tout de même le soumettre à une autorisation dans notre canton, notre loi sanitaire doit le prévoir expressément, c'est le cas

à l'article 79, alinéa 1, lettre b (la lettre a étant précisément le droit fédéral). Les alinéas 2 et 3 concernent d'autres formes de pratique d'une profession de la santé, à savoir la pratique sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel de la santé défini à l'alinéa 1.

L'alinéa 2 vise d'autres professions médicales, autorisation nécessaire mais procédure simplifiée, et l'alinéa 3 vise des professions de la santé non médicales, non soumises à autorisation.

Enfin, l'alinéa 4 vise les personnes en formation. La Commission vous propose une modification formelle à l'alinéa 3, qui est le seul à ne pas renvoyer explicitement à l'alinéa 1, alors même que le commentaire dans le message dit le faire.

La Commissaire. M. le Rapporteur ayant été complet, il ne me reste plus, qu'au nom du Conseil d'Etat, à me rallier à la version de la Commission.

– Modifié selon proposition de la commission.¹

ART. 80

Le Rapporteur. Cet article adapte les conditions d'autorisation à la législation fédérale, soit à la loi sur les professions médicales. A relever l'établissement d'un registre des professionnels de la santé, accessible au grand public et qui pourra même être mis à moyen terme sur Internet.

La Commissaire. Rien à ajouter.

– Adopté.

ART. 81

Le Rapporteur. Cet article est en partie repris dans l'article 80 et au surplus adapté à la loi fédérale sur les professions médicales.

La Commissaire. Cet article permettra d'obtenir des renseignements complémentaires pour approfondir l'examen de leurs dossiers, en particulier l'examen d'une moralité attestant que le professionnel est digne de confiance.

– Adopté.

ART. 82

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation à la loi sur les professions médicales, qui ne permet pas de limiter formellement la durée de validité de l'autorisation. Donc on a reformulé l'article en demandant à celui qui souhaite travailler après 70 ans, de prouver son aptitude, plutôt que de l'empêcher par principe de travailler.

La Commissaire. Le cas échéant, la Direction pourra désigner des médecins-conseil chargés de mener l'examen d'aptitude.

– Adopté.

¹ Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

Art. 85

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation à la loi sur les professions médicales. Mais notre droit cantonal va encore plus loin, puisque les accords illicites ne visent pas seulement le compéragement entre professionnels de la santé, mais aussi des accords avec des grossistes, des laboratoires ou d'autres tiers.

La Commissaire. Il faut relever que les accords conclus avec des assurances sociales dans le cadre de la législation topique, Manage-Care par exemple, ne sont pas concernés par cette disposition.

– Adopté.

Art. 86 a (nouveau)

Le Rapporteur. Il s'agit d'une adaptation à la loi sur les professions médicales. L'assurance responsabilité civile est obligatoire non comme condition d'autorisation, mais simplement comme obligation professionnelle.

La Commissaire. Rien à ajouter.

– Adopté.

Art. 87

Le Rapporteur. Pas de commentaire.

La Commissaire. Avec cet article, nous décrétons que la formation continue est une obligation professionnelle, qui est particulièrement importante dans le domaine de la santé.

– Adopté.

Art. 90 al. 2

– Adopté.

Art. 90 a (nouveau)

Le Rapporteur. Cet article permet aux professionnels de la santé de rompre le secret professionnel sans autorisation de la personne concernée à l'alinéa 2. La commission a analysé la possibilité d'obliger d'informer les autorités compétentes en cas de violence et non seulement donner la possibilité de le faire. Notre commission y a finalement renoncé. En effet, le risque est grand qu'en cas d'obligation d'annonce, les personnes visées ne se rendent plus chez le médecin, par exemple un enfant battu ne serait pas amené aux urgences. Le but de santé publique de cette disposition ne serait ainsi plus atteint. Il paraît également essentiel de laisser aux professionnels de la santé une certaine liberté d'appréciation. Une solution identique se trouve en droit fédéral, soit dans la loi sur l'aide aux victimes d'infraction (LAVI), soit dans le code pénal.

La Commissaire. Cet article comble une lacune actuelle de la loi, en particulier l'alinéa 2 qui permet aux professionnels de la santé d'informer les autorités de poursuite pénale sur certains cas de violence, afin que

celles-ci puissent mener l'enquête pénale. Dans certains cas, ils ne sont plus obligés de se faire délier par le secret professionnel par la personne concernée qui peut être inconsciente ou non, coopérante, ou par sa direction. La plupart des législations cantonales prévoient une telle dérogation au secret professionnel. C'est effectivement une problématique extrêmement délicate. Ce qui est important c'est d'arriver à convaincre les victimes de faire une dénonciation et la formulation de cette disposition telle que proposée laisse une liberté d'appréciation de la situation au médecin. Dans l'expérience, nous avons très souvent des médecins qui nous appellent pour être déliés du secret professionnel lorsqu'ils constatent des cas de violence.

Cotting Claudia (PLR/FDP, SC). J'ai déposé un amendement à l'alinéa 90a (nouveau) pour les raisons suivantes. Cet article traite des obligations et des droits d'aviser. L'alinéa 1 oblige le professionnel de la santé à aviser immédiatement les autorités compétentes de tout décès extraordinaire. L'alinéa 2 dit que les professionnels de la santé sont habilités à informer les autorités de poursuite pénale de tout fait permettant de conclure un crime ou un délit contre la vie ou l'intégrité corporelle ou sexuelle. Par rapport à la loi actuelle, il y a amélioration, puisque le secret professionnel peut être levé sans qu'un médecin doive en faire la demande.

Mesdames et Messieurs les Députés, les professionnels de la santé avisent immédiatement lorsqu'il y a un décès, mais sont seulement habilités lorsque les victimes sont encore en vie. J'avais écrit: «enterrons nos morts et occupons-nous des vivants», mais j'ai effacé. Cette vision m'est difficilement supportable dans le cadre de la violence domestique et c'est un réel domaine de santé publique. Essayons d'imaginer dans un cadre familial ce qu'endurent les victimes à l'intérieur d'un foyer qui devrait être un lieu de protection. Ce sont des enfants de tous âges terrorisés par la violence, car il s'agit bien d'un terroriste qui opère. Après son méfait, il interdit aux victimes d'en parler. Il faut savoir que la violence domestique est répétitive et qu'elle engendre des coûts sociaux qui se chiffrent à 400 millions de francs par année. Dans notre canton, ce sont quelque 500 cas dénoncés chaque année et aucune diminution ne se dessine puisque depuis le début de l'année, 170 cas de violence domestique sont déjà enregistrés auprès des juges d'instruction. La mort violente des jeunes femmes est la première cause de décès en Suisse, avant le cancer et avant la mort par accident. Ces constatations ont été faites hier soir par M^{me} Yvonne Gendre, juge d'instruction à Fribourg, lors de l'assemblée de l'association Expression. Elle a également précisé que seuls 40% des cas sont connus. Il y a encore un immense travail à faire. Tous ces cas ne sont pas poursuivis d'office, puisqu'il est évident que seules les voies de fait réitérées, les menaces, les contraintes, les contraintes sexuelles et viols sont dénoncés. D'autres cas dits moins graves, les injures, le harcèlement simple ne sont de toute façon pas poursuivis d'office.

Pourtant, lorsque l'on s' imagine ce problème qui est un problème de société, lorsque la relation devient un enfer c'est effrayant, c'est quelque chose de déconstructif, mais c'est très codifié et très secret, sans qu'il

n'y ait de grands effets de discussions à l'extérieur. Nous en avons discuté en commission et M^{me} la Commissaire du gouvernement insistait sur le fait qu'il valait mieux que les victimes se soignent sans dénonciation. Elle craint que ces victimes préfèrent rester dans l'anonymat. Je répète qu'il y a 60% des cas qui sont déjà dans l'anonymat.

J'attire aussi votre attention sur le fait que je parle de l'annonce et non pas d'une dénonciation.

Dans mon amendement, je dis que ces professionnels de la santé *sont tenus d'annoncer* pour que l'on arrive quand même à établir quelque chose qui devienne constructif. A mon avis, c'est le moment d'avoir le courage de prendre une nouvelle option, celle de devoir obliger ou du moins inviter l'auteur de la violence à entreprendre une thérapie. Je veux bien que les victimes se soignent, c'est sûrement nécessaire, mais un suivi par un psychiatre et avaler des médicaments ne suffit plus aujourd'hui. Il est temps que l'annonce soit organisée. C'est un cas de conscience. Il ne faut pas confondre annonce, parce que du point de vue pénal, la suspension est toujours possible à la demande de la victime. Il y a un proverbe qui dit: «qui ne dit mot, consent». Etait assise dans cette salle ce matin une jeune fille qui était venue nous écouter de par son école, et si elle avait dit ce qui lui était arrivé, même les plus durs d'entre nous en auraient eu les larmes aux yeux.

Je vous demande, Mesdames et Messieurs les Députés, de suivre ma proposition d'amendement. Je crois que ce n'est pas compliqué que d'annoncer des cas qui sont connus par les professionnels de la santé. On ne peut plus se cacher derrière le fait «qu'il vaudrait mieux que», je pense que c'est le moment d'empoigner le taureau par les cornes!

Butty Dominique (*PDC/CVP, GL*). Je parle en mon nom personnel et j'aimerais vous parler de Fifi et de Gérard. Fifi est un golden retriever, obèse, sourd, malvoyant et certainement diabétique. Son espace de jeu se résume à $\|r^2$ et le r se limite à 1,5 mètre, c'est-à-dire à la longueur de la chaîne qui l'attache à sa niche de misère. Gérard est un jeune adolescent de 37 ans, couvert d'acné, qui vit seul chez sa maman et Gérard passe tous ces loisirs à visionner des sites interdits aux fonctionnaires jurassiens. Le point commun entre Fifi et Gérard est que les deux ont précipité la petite Laura chez le médecin. Laura est une petite fille merveilleuse, toujours habillée en robe Laura Ashley, style petite maison dans la prairie. Pourquoi les deux l'ont-ils envoyée chez le médecin? Fifi pour avoir mordu Laura, alors qu'elle voulait lui reprendre l'os qui se trouvait dans sa gamelle. Gérard à la suite de son engagement comme baby-sitter lui a occasionné des cauchemars à répétitions. Elle ne veut plus voir le vilain monsieur, elle souffre également de douleurs abdominales.

Dans le cas de Fifi, le médecin de Laura est tenu, d'après la loi sur les chiens, d'annoncer la morsure et Fifi va finir euthanasié, son cerveau réduit en bouillie pour s'assurer qu'il n'avait pas la rage, suite, selon un humoriste français, à une morsure de chauve-souris! Tandis que dans le cas de Gérard, si vous suivez le projet de loi, le médecin sera uniquement habilité à dénoncer son agresseur.

Mesdames et Messieurs, je vous demande d'accepter l'amendement Cotting.

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Dans un premier temps, l'amendement de M^{me} Cotting peut paraître tout à fait «suivable», si je peux m'exprimer ainsi. Dans l'activité quotidienne que nous vivons aux urgences, on a souvent des constats de coups et blessures à traiter et ces constats de coups et blessures sont demandés par les victimes et ce sont les victimes qui doivent se «débrouiller» pour poursuivre une instruction concernant les coups qui ont été donnés. C'est la situation quotidienne que nous vivons. Nous n'avions jusqu'à présent pas d'arme pour dénoncer quand nous estimions que c'était juste. On devait se retrancher devant notre secret médical. Maintenant, cet article 90a alinéa 2 nous permet de nous délier du secret professionnel, du secret médical, si on l'estime utile.

En tant que praticien, ayant à faire presque quotidiennement à ces constats de coups et blessures, je pense qu'il faut nous laisser cette liberté de juger, si on dénonce la personne ou si on ne la dénonce pas. Le fait de dénoncer peut certaines fois aussi créer des situations encore plus graves et je pense qu'il faut laisser le soin aux médecins praticiens de décider ce qu'il y a de mieux à faire.

Schnyder Erika (*PS/SP, SC*). Je parle en mon nom personnel et je voudrais apporter mon soutien à l'amendement de M^{me} Cotting. L'expérience que j'ai pu avoir au cours des dix ans passés à la direction du dicastère des affaires sociales de Villars-sur-Glâne m'a montré à quel point les praticiens se trouvaient démunis lorsqu'ils sont face à des situations telles qu'elles sont décrites dans cette disposition. C'est une chose que de dénoncer à l'autorité avec tout ce que cela suppose comme procédures lourdes, administratives, embêtantes, mais c'en est une autre que de faire une annonce à un organisme qui est particulièrement formé et mis en place pour recevoir ces annonces et pour gérer les situations. Souvent, il y a énormément de victimes qui, lorsqu'elles arrivent aux services sociaux, sont dans un tel état qu'il est souvent trop tard. Si le problème avait pu être traité en amont immédiatement par les différents praticiens, je parle non seulement des médecins, mais aussi des infirmiers, des ambulanciers qui ont traité ces victimes, on pourrait dès lors limiter très fortement les dégâts. Pour ces raisons, je trouve que cet amendement est un bon amendement car il permettra à l'autorité publique de mettre en place une procédure d'annonce, de réception et de traitement des demandes qui sera susceptible de prévenir bien plus de dégâts par la suite. Si on laisse aux praticiens la possibilité de dénoncer en fonction de leur âme et conscience, je ne dis pas par là que les praticiens sont tous des personnes négligentes, très souvent ils hésitent à franchir ce pas en raison de la lourdeur de la procédure. Dans ces conditions, je vous propose de soutenir l'amendement de M^{me} Cotting.

Ducotterd Christian (*PDC/CVP, SC*). Vous savez que dans chaque commune, le conseil communal ou les personnes qui s'occupent de tout ce qui concerne

le social ont souvent des doutes, par exemple les maîtres d'école au sujet de violences domestiques. On a des doutes, on imagine qu'il se passe peut-être quelque chose, mais aucune preuve qui nous permet d'agir. Vous savez que seul le médecin qui voit un enfant qui a été violenté peut réagir, peut avoir la preuve qu'il se passe réellement quelque chose et c'est la seule et unique fois que l'on peut réagir pour des choses qui se produisent des fois sur plusieurs années et qu'on n'arrive pas à prouver. Je pense qu'il y a de plus en plus de violences domestiques dans le cadre familial qui deviennent souvent récurrentes dans certaines communautés et je pense que c'est aussi une raison pour pouvoir réagir. Vous savez que les médecins peuvent aussi avoir une pression, de la part de la famille de la personne qui est menacée ou aussi de la personne qui a été victime de violences. Il n'est pas évident d'aller devant le médecin et de dire: «j'ai subi des violences, réagissez!». La réaction de ces personnes est un peu complexe et elles ne réagissent des fois pas toutes de la même façon. Le médecin peut faire abstraction de tout cela et du moment où il est obligé de réagir, il devra le faire et il n'aura pas à subir ces pressions. C'est pour cela que je soutiendrai l'amendement de M^{me} Cotting.

Clément Pierre-Alain (*PS/SP, FV*). Au moment où tout le monde s'exprime à titre personnel, je ne vais pas déroger à la règle. Je vais également vous demander de soutenir l'amendement qui est présenté par notre collègue M^{me} Cotting et cela à plusieurs titres.

Le premier titre est que j'ai eu le privilège d'être pendant dix ans le président de la Commission des grâces du Grand Conseil et nous avons vécu suffisamment de cas de violences familiales qui aboutissaient à des événements tout aussi horribles, que M^{me} Cotting a pu décrire tout à l'heure, et qui malheureusement montraient que les victimes étaient trop souvent transformées en éléments de chantages affectifs et familiaux. Par ailleurs, vous savez qu'il existe une police de sécurité et nous sommes parfois très étonnés, voire surpris, de constater que la grande partie des cas qui occupent la police de sécurité n'est pas tellement liée à la violence que l'on trouverait dans les centres villes, mais surtout, entre 60 et 70%, à des violences familiales. Trop nombreux sont les cas qui sont malheureusement sans suite. Nous avons donc un choix, M. le Docteur Zadory, entre une avancée mais qui reste insuffisante dans le cadre du maintien du secret professionnel, ou celui de l'intérêt d'une population de plus en plus nombreuse, hélas. C'est dans cet état d'esprit que je vous demande de soutenir cet amendement.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). Voilà un débat que j'appelle fondamental, débat qui l'a été tout autant au sein de la commission, où les arguments de notre collègue Claudia Cotting ont pesé, sont forts, et où finalement la commission a suivi le Conseil d'Etat à la lumière d'autres arguments qui nous ont perturbés. D'une façon générale, les médecins, par la voix de notre collègue Zadory, estiment qu'une obligation d'annonce en cas de violences ou de menaces sur la santé des gens ne serait pas en faveur des patients. Aujourd'hui nous devons faire une pesée d'intérêts.

C'est un débat émotionnel. Je ne peux rien ajouter à la tristesse des situations que décrivent certains de mes collègues, ça devient inacceptable, et je comprends que dans cette émotion l'on vote l'amendement de ma collègue Claudia Cotting et je ne dirai rien contre cet amendement. Je veux simplement rappeler à cette assemblée qu'il y aura une deuxième lecture. Je pense que si l'amendement de Claudia Cotting est aujourd'hui accepté, cela signifie que le débat va s'ouvrir dans le public fribourgeois et que certains cadres professionnelles ou certaines organisations professionnelles pourront nous éclairer en matière de pesée d'intérêts. Où est l'intérêt finalement de la personne qui subit des violences? Je compte beaucoup sur cette deuxième lecture pour pouvoir prendre finalement la décision la plus saine possible et pour que cette deuxième lecture ait lieu, il est évident que la proposition de M^{me} Cotting devra être acceptée, même si en commission parlementaire j'ai voté le contraire.

Binz Joseph (*UDC/SVP, SE*). Ein heikles Thema! Ich möchte hier ein kleines Beispiel vorführen, das letztlich in unserem Betrieb abgelaufen ist. Anfangs Jahr planen wir die Ferien für unsere Belegschaft. Alle gaben ihre Wünsche ein. Eine Woche später kam ein Chauffeur, der eingegeben hatte, und sagte: «Nächste Woche will ich zwei Wochen Ferien», worauf mein Sohn sagte: «Das geht nicht, wir haben ein Programm aufgestellt für das Jahr!» Er konnte das nicht akzeptieren. Am Freitagabend ging dieser Herr zum Arzt, am Samstag Morgen war er bei uns im Büro – ich war zufällig da – und sagte: «Am Montag kann ich nicht kommen. Ich bin vierzehn Tage ausser Gefecht. Ich bin krank geschrieben.» Das ist die Praxis. Das ist ein sehr heikles Thema. Ich möchte hier den Änderungsantrag von Claudia Cotting unterstützen.

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Je me permets de reprendre la parole pour vous dire que jusqu'à présent, on n'avait aucune arme et que maintenant, à l'article 90a (nouveau), on a quand même une arme qui est à mon avis suffisante pour que l'on puisse faire le tri entre les cas qui sont à dénoncer et les cas qui ne sont pas à dénoncer ou à annoncer. Si je suis l'idée de M^{me} Cotting, qui est tout à fait louable, on a tous des exemples de ce type-là, moi j'en ai des dizaines dans mes dossiers, le problème n'est pas là. Le problème est que si l'on accepte l'amendement de M^{me} Cotting sous la forme présentée, M^{me} la Commissaire du gouvernement sera obligée de nous donner un règlement d'application et dieu sait s'il va être difficile de nous faire un règlement d'application qui soit vraiment réalisable. Où commence le mal et où finit-il? Bien malin qui pourra me le dire.

Mutter Christa (*ACG/MLB, FV*). J'interviens également à titre personnel. Il est un peu dommage de ne pas avoir eu l'occasion de discuter de cet amendement dans les groupes. J'aimerais donc abonder et donner une piste supplémentaire dans le sens de M. Buchmann. M^{me} Cotting a cité la commissaire du gouvernement dans la commission et ceci me paraît trop faible. J'aimerais encore écouter les explications de M^{me} la

Commissaire. Je pense que dire que les victimes doivent se soigner et qu'on peut garder un certain anonymat, ce n'est pas la piste que l'on doit poursuivre aujourd'hui. Il faut vraiment encourager les victimes à s'annoncer. Il est très clair et on connaît beaucoup de cas où les victimes ne sont pas en mesure de le faire. Je suis d'accord sur le fait qu'il faille faire un pas supplémentaire pour encourager les professionnels à annoncer un maximum de cas. Toutefois, en faire une obligation dans tous les cas pose également un problème. Que fait-on dans les cas où on a le soupçon d'un crime, d'un délit, mais où la victime ne veut absolument pas l'annoncer. C'est la discussion de société que l'on a eue également pour la violence domestique. La police doit-elle intervenir ou non? Je crois que si l'on pouvait reformuler cet amendement dans le sens où l'on dit que les médecins sont tenus d'annoncer, mais sauf exception si la victime le refuse absolument, on tiendrait dès lors compte de la dignité des deux et on donnerait un instrument suffisamment fort au personnel médical pour son intervention. Je réserve ma position en écoutant les explications de M^{me} la Commissaire du gouvernement, mais je trouve que l'amendement de M^{me} Cotting a réussi à déclencher un débat tout à fait sérieux et je pense qu'il faut renforcer ce terme de «habilités» qui n'est pas suffisamment clair.

Studer Theo (PDC/CVP, LA). Zwischen einem Arzt und einem Patienten besteht ein ausserordentliches Vertrauensverhältnis. Wenn jemand nach einem erlittenen Delikt einen Arzt aufsucht, dann ist dieses Verhältnis noch ausserordentlicher und vor allem handelt es sich dann um einen äusserst komplexen Sachverhalt. Der Arzt muss die Möglichkeit haben, ein Delikt anzuzeigen oder nicht. Wenn man das Tenü, das durch den Vorschlag von Frau Grossrätin Cotting vorgeschlagen wird, annimmt, dann müssen wir ebenfalls Strafbestimmungen einführen für Ärzte, die dieser Verpflichtung nicht nachkommen. Es müsste zu einem Strafverfahren kommen gegen Ärzte, die wegen eines Gewissenkonflikts ein Delikt einmal nicht anzeigen. Wenn man das Tenü akzeptiert, dann kann dies zu einem «serpent du mer» führen. Ich bitte Sie, das Amendement von Frau Grossrätin Cotting abzulehnen.

Thomet René (PS/SP, SC). On l'a dit, la proposition qui nous est faite est un avancement par rapport à la situation actuelle. Cet avancement, on le voit comme insuffisant dans le rôle du médecin. Moi j'y vois un argument qui donne des possibilités au médecin de discuter, de convaincre le patient, respectivement la patiente, d'entreprendre une démarche, d'accepter que le cas soit dénoncé, ce qui n'est absolument pas le cas maintenant. Cette ouverture permettrait de traiter ces cas qui risquent quand même d'arriver et c'est l'argument qui nous a été donné, que des personnes sachant que, obligatoirement la situation va être annoncée ou dénoncée, ils se refuseront à aller se faire soigner. C'est quand même un élément qu'il faut prendre en compte dans l'appréciation de ce genre de situation. Personnellement, la proposition qui est faite ici est un avancement déjà sérieux dans le traitement de ces cas et il ne faut pas se leurrer, même si on met une obli-

gation d'annoncer ou de dénoncer, cela ne résoudra pas totalement tous les drames qui existent dans ce domaine. C'est pour cela qu'il y a aussi des actions à entreprendre dans le cas de l'application de la LAVI notamment.

Le Rapporteur. Permettez-moi une réponse globale. Premièrement pour vous dire que la commission a discuté abondamment de cette proposition, même si elle n'a pas abouti formellement à une modification de l'article. Tous les groupes étant représentés dans la commission avaient l'occasion d'en parler et de pouvoir se prononcer en la matière.

Deuxième remarque, la commission a siégé cinq fois et nous en avons parlé plusieurs fois, en première et en deuxième lectures. Nous avons aussi été informés des tenants et aboutissants de cet article. Ce sont des situations très délicates. La loi ne peut pas régler toutes les circonstances de la vie, même si elles sont émotionnellement fortes, voire insoutenables. La loi sur la santé n'a pas pour but de supprimer la violence domestique, elle n'est pas conçue pour cela. Son but est une prise en charge la plus rapide, la meilleure qu'il soit, des victimes. En partant avec une solution d'obligation, on transforme le médecin en un agent de police. Or, ce n'est pas le but de la loi. On le sait dans la pratique, on ne fera que repousser la prise en charge de la personne victime par le corps médical et c'est là le but premier en principe de la loi. C'est la raison pour laquelle la loi sur l'aide aux victimes d'infractions est conçue et reprend la même disposition.

A M^{me} Cotting, une remarque: mettre annoncer plutôt que informer à l'alinéa 2 à mon avis, cela est parfaitement identique et ne donne aucun élément nouveau ou différent quant à la compréhension de l'article.

La Commissaire. Le débat est extrêmement sensible et émotionnel et nous sommes tous touchés par des cas dont nous avons connaissance et il est vrai que nous savons que cette violence existe. Nous savons qu'il y a dans ce canton des femmes, des hommes et des enfants battus, et nous ne pouvons pas l'accepter. Nous devons faire tout ce que nous pouvons pour apporter de l'aide à ces personnes et pour empêcher que cela puisse se produire. Nous avons toute une action préventive avec Solidarité Femmes, avec des organismes de ce type là, avec la LAVI, le Service de l'enfance et de la jeunesse, nous renforçons ces mesures et je pense que c'est un élément extrêmement important.

En ce qui concerne l'amendement de M^{me} la Députée Cotting, je dois malheureusement m'y opposer dans le sens où il y a plusieurs éléments. Tout d'abord, il y a les éléments légaux. Les lois fédérales sont très claires en la matière et l'ensemble des lois fédérales qui agissent ou qui légifèrent dans ce domaine ou dans les différents domaines, que ce soit la loi fédérale sur la circulation routière par exemple, qui prescrit que *tout médecin peut signaler à l'autorité de surveillance*. Même si la personne n'est absolument plus capable de conduire, ça reste pour le médecin: «peut signaler». L'article 364 du code pénal dit: «*lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction* (art. 320 et 321

du code pénal) *peuvent aviser l'autorité tutélaire des infractions commises à l'encontre de ceux-ci.*» Si le Grand Conseil décidait de soutenir l'amendement de M^{me} Cotting, il ne pourra pas s'appliquer aux personnes mineures, parce que la loi fédérale n'autorise pas la loi cantonale à être plus restrictive. Il y a un cadre qui est clairement donné. La seule obligation que nous avons trouvée dans les lois fédérales, c'est l'obligation d'aviser dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles. On peut se poser la question que M^{me} Cotting s'est posée: on est obligé de le faire quand la personne est morte, mais pas quand il y a encore une violence.

Encore une autre raison pour laquelle je m'oppose à cet amendement. J'ai eu plusieurs discussions avec de nombreux médecins et ils sont tous unanimes pour dire qu'il y a une relation avec le patient, que cette nouvelle loi est un pas supplémentaire puisqu'ils peuvent en dépit du secret professionnel, informer les autorités de poursuite, mais ils n'ont pas l'obligation. Que va-t-il se passer si l'on oblige les médecins à dénoncer les cas? La petite Laura, ses parents ne vont pas l'amener chez le médecin, parce qu'ils savent qu'après ils seront dénoncés. On va arriver à des situations où les enfants ne seront plus amenés à l'hôpital ou chez le médecin, car on va dire «ils vont me dénoncer». Ce n'est pas non plus dans l'intérêt de l'enfant. Si l'enfant est amené, il est soigné. Il reste le dialogue possible avec le médecin et les personnes. En son âme et conscience, si le médecin juge qu'il doit informer les autorités de poursuite, il va le faire. Dans la pratique c'est ce qui arrive très souvent. Quand le médecin fait la pesée des intérêts entre l'intérêt des personnes victimes de violence et de son patient, quand il y a un danger et que les situations sont vraiment inacceptables, le médecin dénonce et annonce les cas et ceci arrive de façon quand même régulière. Jusqu'à aujourd'hui, ils devaient me demander d'être déliés du secret professionnel. J'ai vu passer des situations et je peux vous assurer que les médecins dénoncent lorsqu'il y a des situations qui sont inadmissibles. Reste bien sûr la situation où la personne ne veut absolument pas qu'il y ait dénonciation et là ce sont des discussions entre le médecin et la victime. Comme l'a dit M^{me} la Députée Cotting, souvent les victimes ne le souhaitent pas et sur ce point je vous rejoins. On connaît des situations où plusieurs personnes essaient de convaincre de dénoncer, c'est dans le secret, ce sont des choses qui sont difficiles.

Je n'ai pas dit en commission que les victimes devaient se soigner sans dénonciation. J'ai dit que la plus grande crainte des médecins et la nôtre est que si nous obligeons les médecins, les victimes n'aillent plus se soigner, elles n'iront plus en consultation, en ayant trop crainte d'être ensuite dénoncées. Cela peut poser aussi de gros problèmes par la suite.

Pour des raisons thérapeutiques, il faut laisser la décision aux médecins. Je vous rappelle que cette décision ne sera pas applicable pour les mineurs puisque c'est la loi fédérale qui va régler cette problématique. Je rappelle aussi que dans le cadre de la nouvelle loi, il n'y a plus de possibilité de retrait de plainte, puisque toute agression de violence est poursuivie d'office. Cela signifie que la machine sera lancée. Je vous invite vraiment à refuser l'amendement de M^{me} Cotting, et à sou-

tenir la proposition telle que proposée par le Conseil d'Etat qui est déjà une très nette amélioration.

Nous, nous allons poursuivre aussi tout notre travail avec Solidarité Femmes, avec d'autres outils que nous pourrions mettre en place pour soutenir les personnes victimes de violences, qui sont, hélas il est vrai, nombreuses dans notre canton.

– Au vote l'amendement de M^{me} Cotting est rejeté par 47 voix contre 36. Il ya 8 abstentions.

Ont voté oui:

Aebischer (SC, PS/SP), Badoud (GR, PLR/FDP), Binz (SE, UDC/SVP), Brodard V. (GL, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC/CVP), Clément (FV, PS/SP), Collomb (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Jelk (FV, PS/SP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Wicht (SC, PLR/FDP). *Total: 36.*

Ont voté non:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Beyeler (SE, ACG/MLB), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Gander (FV, UDC/SVP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Ith (LA, PLR/FDP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Zadory (BR, UDC/SVP). *Total: 47.*

Se sont abstenus:

Bachmann (BR, PLR/FDP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Mutter (FV, ACG/MLB), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Savary (BR, PLR/FDP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 8.*

– Adopté.

– La première lecture est ici suspendue. Elle sera reprise ultérieurement.

Le Président. En ce qui concerne la résolution concernant la Catillon, je vous informe qu'une nouvelle version vous a été distribuée. Elle remplace donc celle qui vous a été précédemment donnée. Nous la traiterons demain comme prévu.

Résolution Daniel de Roche/Jean-Pierre Dorand
«Réhabilitation de la mémoire des victimes de justice de l’Ancien Régime»

Dépôt

«Au vu de la motion de MM. les Députés de Roche et Dorand, demandant au Conseil d’Etat un projet de décision visant à réhabiliter Catherine Repond, dite «Catillon», motion déposée le 16 octobre 2008 (BGC p. 1945, M1061.08),

Au vu de la réponse du Conseil d’Etat du 27 janvier 2009, montrant la difficulté de prononcer une réhabilitation juridique, mais concluant que «Catherine Repond et les victimes de la justice de l’Ancien Régime ont cependant droit à la réhabilitation de leur mémoire» et suggérant d’inclure dans cette liste non seulement les sorcières et les sorciers mais d’autres victimes de la justice de l’Ancien Régime,

Au vu de l’affirmation du Conseil d’Etat selon laquelle «il est disposé à examiner toute proposition du Grand Conseil pour rétablir la mémoire des victimes»,

Au vu des conclusions de la mission de l’Assemblée nationale française qui affirme que «lorsque les parlementaires voudront exprimer leurs regrets ou leur compassion à propos de tel ou tel événement historique, il leur est recommandé de le faire par des résolutions, lesquelles n’ont pas le caractère contraignant des lois» (voir L’Histoire, N° 339, février 2009, p. 23),

Le Grand Conseil du canton de Fribourg:

1. déclare qu’il réhabilite la mémoire des victimes de la justice de l’Ancien Régime, notamment les sorcières et les sorciers, les personnes persécutées, jugées et mises à mort pour leur conviction religieuse, les condamnés politiques, les mères exécutées pour infanticide et, plus généralement les personnes dont les aveux ont été arrachés sous la torture;
2. déclare qu’il encourage de recherches historiques puis des publications et des manifestations scientifiques ouvertes à un large public sur l’absolutisme, la torture, la tolérance et l’intolérance et les procès iniques aboutissant à des condamnations terribles.

(Sig.) Daniel de Roche et Jean-Pierre Dorand,
 députés

- La séance est levée à 12 heures.

Le Président:

Pierre-André PAGE

Les Secrétaires:

Monica ENGHEBEN, *secrétaire générale*

Mireille HAYOZ, *secrétaire générale adjointe*