

Quatrième séance, vendredi 7 novembre 2008

Présidence de M. Patrice Longchamp, président

SOMMAIRE: Commissions. – Projet de décret N° 80 portant dépôt d'une initiative cantonale à l'Assemblée fédérale (production de denrées alimentaires – conditions inacceptables dans le sud de l'Espagne); entrée en matière, lecture des articles et vote final. – Projet de décret N° 93 relatif à l'introduction de la troisième année d'études de médecine humaine à l'Université de Fribourg; entrée en matière, 1^{re} et 2^e lectures et vote final. – Motion M1031.07 Denis Grandjean (modification de la loi sur l'école enfantine, l'école primaire et l'école du cycle d'orientation [loi scolaire; prolongation de la scolarité]); prise en considération. – Projet de loi N° 98 portant adhésion du canton de Fribourg à la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée; entrée en matière, 1^{re} et 2^e lectures et vote final. – Rapport N° 89 sur le postulat N° 295.05 Marie-Thérèse Weber-Gobet/René Thomet relatif à une politique globale en faveur des personnes âgées. – Motion M1054.08 Michel Buchmann/Michel Zadory (loi sur la santé: pratiques interprofessionnelles en réseaux de soins dans l'intérêt des patients); prise en considération.

La séance est ouverte à 8 h 30.

Présence de 99 député-e-s; absents: 11.

Sont absents avec justification: MM. Pascal Andrey, Bruno Boschung, Vincent Brodard, Claude Chassot, Eric Collomb, Heinz Etter, Jacques Gavillet, Nicolas Lauper et Albert Studer; sans: MM. Pierre-Alain Clément et Laurent Thévoz.

MM. Georges Godel, Erwin Jutzet et Claude Lässer, conseillers d'Etat, sont excusés.

Commissions

Commissions parlementaires nommées par le Bureau en sa séance du 6 novembre 2008

Projet de loi modifiant la loi d'application de la législation fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions

et

Projet de loi relatif à la centrale 144 d'appels d'urgence sanitaire

Michel Zadory, président, André Ackermann, Christine Bulliard, Andrea Burgener Woeffray, Antoinette

de Weck, Bruno Fasel, Nadine Gobet, François Roubaty, Theo Studer.

Projet de décret relatif à la participation financière de l'Etat de Fribourg au renouvellement des remontées mécaniques fribourgeoises

Rudolf Vonlanthen, président, Jacqueline Brodard, Pierre-Alain Clément, Eric Collomb, Louis Duc, Michel Losey, Jacques Morand, Alfons Piller, Jean-Claude Schuway, René Thomet, Emanuel Waeber.

Projet de décret relatif à l'octroi d'un crédit d'engagement pour l'acquisition du bâtiment «La Timbale» et de ses équipements, actuellement propriété de la société Ecole de multimédia et d'art de Fribourg SA (EMAF)

André Schoenenweid, président, Antoinette Badoud, Solange Berset, Moritz Boschung, Claude Chassot, Sébastien Frossard, Monique Goumaz-Renz, Yvan Hunziker, Ursula Krattinger, Stéphane Peiry, Jaques Vial.

Projet de loi adaptant la loi sur les routes à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (protection contre le bruit)

Objet attribué à la commission des routes et cours d'eau.

Projet de loi portant adhésion du canton de Fribourg à l'accord intercantonal sur l'harmonisation de la scolarité obligatoire

et

Projet de loi portant adhésion du canton de Fribourg à la Convention scolaire romande adoptée par la Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin

Objets attribués à la Commission des affaires extérieures.

**Projet de décret N° 80
portant dépôt d'une initiative cantonale à
l'Assemblée fédérale (production de denrées
alimentaires – conditions inacceptables dans le sud
de l'Espagne)¹**

Rapporteur: **Fritz Glauser** (PLR/FDP, GL).

Commissaire: **Pascal Corminbœuf**, Directeur des institutions, de l'agriculture et des forêts.

Entrée en matière

Le Rapporteur. Ce projet de décret N° 80 donne suite à l'initiative parlementaire Glauser/Mutter, transformée en motion et prise en considération par le Grand Conseil en date du 12 février 2008.

Dans leur intervention, les motionnaires ont indiqué les éléments suivants. De nombreuses importations, surtout de fruits et de légumes, proviennent de régions où les méthodes de production violent tous les standards, ceux de la Suisse mais aussi ceux de l'Europe. Ces standards fixent les normes d'hygiène et de sécurité et régissent l'utilisation des produits phytosanitaires et des engrais; autrement dit, une production sociale et durable. La production dans ces régions, et spécialement dans le sud de l'Espagne, ne remplit nullement ces exigences. Ce sont généralement des employés du nord de l'Afrique qui travaillent dans ces conditions très difficiles, gagnant quelques euros par jour.

Les mesures à prendre par la Confédération sont de protéger l'agriculture suisse, qui répond à des standards élevés en la matière, d'une concurrence considérée comme déloyale. C'est pourquoi nous invitons le Conseil fédéral à prendre les dispositions législatives nécessaires.

La commission propose unanimement d'entrer en matière sur ce projet de loi et de l'accepter dans la version du Conseil d'Etat.

Le Commissaire. Je rappelle que le Conseil d'Etat soutenait également cette initiative. Il faut ajouter qu'il est très utile que d'autres cantons se joignent à notre canton pour sensibiliser le Conseil fédéral. Il ne faut pas non plus se tromper sur la portée de cette initiative qui devrait simplement encourager nos parlementaires et les autorités fédérales à agir dans un domaine où tout le monde a été sensibilisé par des reportages qui montrent la misère, effectivement, de ces travailleurs du sud de l'Espagne.

Morand Jacques (PLR/FDP, GR). Le groupe libéral-radical soutient l'entrée en matière et le projet de décret n° 80 tel qu'il vous est proposé dans le message et ceci conformément à la proposition de la commission parlementaire qui est en harmonie avec le décret du Conseil d'Etat.

Johner-Etter Ueli (UDC/SVP, LA). Die Fraktion der SVP unterstützt das Dekret zur Einreichung dieser Standesinitiative bei den eidgenössischen Räten bezüglich der Gemüse- und Fruchterzeugung in Südspanien voll und ganz.

Wie wir alle aus Berichten der Printmedien und aus Fernsehreportagen wissen, herrschen in Südspanien in den Produktionsgebieten für Früchte und Gemüse Zustände, die wir aus ökologischer, aber auch aus ethischer und sozialer Sicht ablehnen. Trotzdem werden heute aus dieser Gegend, vor allem aus Almería, grosse Mengen Früchte und Gemüse in die Schweiz importiert. Im Hinblick auf ein allfälliges Freihandelsabkommen mit der EU, welches vom Bundesrat ja befürwortet wird, ist es dringend, dass wir heute noch versuchen, Schutzmassnahmen zu veranlassen. Damit können wir unseren Gemüse- und Obstbauern zumindest in den im Dekret erwähnten Punkte gleichlange Spiesse gewähren.

Ich bitte Sie, meine Damen und Herren, diesem Dekret zuzustimmen.

Duc Louis (ACG/MLB, BR). La sécurité alimentaire est devenue une priorité aujourd'hui, pour les consommateurs en tout premier lieu mais pour les producteurs aussi. Je crois que dans ce pays, dans notre pays, ceux qui vont s'approvisionner à l'étal, ces gens-là peuvent être sécurisés. Avec tous les contrôles que nous subissons, avec toute l'hygiène qui est prévue, je crois que vous avez des produits de qualité.

Par contre, et je réitère cet appel, je crois que ce qui nous vient d'ailleurs me laisse très perplexe. Je vais vous citer deux exemples, deux simples petits exemples. La France a interdit, totalement interdit, une panoplie de produits phytosanitaires. Et ces produits phytosanitaires étaient stockés dans de grandes halles au sud de la France. Qu'est-ce qu'on a trouvé de mieux que de déplacer ces halles, de traverser la frontière et de replacer ces halles en Espagne? L'Espagne, elle, est beaucoup moins sévère en termes de produits phytosanitaires. Aujourd'hui, ces produits qui sont plus qu'agressifs, qui sont mortels... aujourd'hui, les paysans français traversent la frontière, vont s'approvisionner en Espagne pour traiter leurs cultures maraîchères; cela, je peux vous le confirmer! J'ai écrit moi-même au président de l'Assemblée nationale française, M. Bernard Accoyer, pour lui dénoncer cet état de fait. Un deuxième exemple que je pourrais vous dire, ce n'est finalement pas l'Espagne mais tout à fait à côté. J'ai visité des halles moi-même avec un conseiller d'Etat d'un canton tout proche, le canton de Neuchâtel, M. Fernand Cuche. Nous sommes entrés d'une façon «pas très catholique» dans ces halles où il y avait 80 000 dindes! Je peux vous expliquer en deux mots ce qui s'est passé. Nous nous sommes fait passer pour de futurs promoteurs de halles de dindes en Suisse. Ces gens nous ont très, très bien reçus. Nous étions habillés d'une façon très correcte, avec cravate. J'avais, pour l'occasion, mis une bague au doigt. (*rires!*) Nous avons été reçus comme des princes! On nous a fait visiter ces halles. Tenez-vous bien, M. le vétérinaire Dominique Butty, il y avait 80 000 dindes! Ces dindes étaient entassées les unes sur les autres. On a vu dans un coin de la halle une centaine de dindes qui renflaient dans un petit trou dans les parois métalliques pour avoir un peu d'air... Et on s'est posé la question justement sur la régénération de sciure qui se mettait sous ces dindes – elles étaient sur de la sciure. Alors le chef de l'exploitation lui-même nous a dit: «*Ecoutez, on ne peut pas remettre de la*

¹ Message pp. 2095ss.

sciure tous les jours. Alors qu'est-ce que l'on fait? On passe un ratrac dans ces halles de dindes» – il y en avait 80 000! Mais j'ai dit: «Ce n'est pas possible.» Vous savez ce qu'est un ratrac? C'est quasiment une machine pour ouvrir les routes. On m'a répondu: «On a une centaine de dindes qui passent dans le ratrac mais qu'est-ce que c'est à côté de 80 000!»

Eh! bien, voilà Mesdames et Messieurs, moi, je réitère l'appel que je vous ai lancé: «*Bouffez l'emballage, tout ce qui vient d'ailleurs, foutez-le loin!*»

Roubaty François (PS/SP, SC). Le groupe socialiste approuve la proposition de ce décret et est satisfait de l'article 1. Nous vous invitons à en faire de même.

Collaud Elian (PDC/CVP, BR). Le groupe démocrate-chrétien a pris connaissance avec intérêt de ce décret comportant le dépôt d'une initiative cantonale. Je laisse les explications qui vous ont été fournies par des personnes ici dans cette salle qui ont eu l'occasion de se rendre compte de conditions déplorables. Par conséquent, le groupe démocrate-chrétien, dans son ensemble, soutiendra l'entrée en matière et votera ce décret.

Le Rapporteur. Je remercie tous les intervenants et je constate avec satisfaction que ce projet de loi est largement soutenu. Avec les illustrations de Louis Duc, on a constaté qu'il y aurait encore beaucoup d'autres exemples qui soutiennent cette démarche.

Le Commissaire. Comme M. le Rapporteur l'a dit, soutenir cette initiative c'est aussi montrer la solidarité avec la production de qualité qui est la nôtre dans ce pays. Dans ce sens-là, je pense que ça ne peut qu'être une reconnaissance que les exigences qu'on a formées pour notre agriculture méritent ce soutien par le respect de la qualité que nous produisons en Suisse.

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

Lecture des articles

ART. 1

Le Rapporteur. A l'article 1, le Conseil d'Etat a repris tel quel le texte de la motion.

– Adopté.

ART. 2, TITRE ET CONSIDÉRANTS

Le Commissaire. Simplement une information: en principe, le canton sera invité par une des deux commissions du Parlement fédéral pour défendre cet objet; c'est ainsi que cela se pratique. Nous l'avons déjà fait pour une initiative sur la traçabilité, il y a quelques années.

– Adoptés.

– La lecture des articles est ainsi terminée. Il est passé au vote final.

Vote final

– Au vote final, ce projet de décret est adopté dans son ensemble, sans modification, par 91 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminboeuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Ganiot (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Haenni (BR, PLR/FDP), 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), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), 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), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Stempfel-H (LA, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zürcher (LA, UDC/SVP). Total: 91.

Projet de décret N° 93 relatif à l'introduction de la troisième année d'études de médecine humaine à l'Université de Fribourg¹

Rapporteuse: **Emmanuelle Kaelin Murith** (PDC/CVPP, GR).

Commissaires: **Isabelle Chassot, Directrice de l'inspection publique, de la culture et du sport; Anne-Claude Demière, Directrice de la santé et des affaires sociales.**

Entrée en matière

La Rapporteuse. En 1937, lors du débat d'entrée en matière relatif à l'introduction de la deuxième année de médecine, le Rapporteur Dr Gustave Clément avait fait un brillant et long discours sur la primauté du spirituel sur la matière.

¹ Message pp. 2160ss.

A la lecture du bulletin de la session du 14 mai 1937, j'ai mesuré l'évolution de notre société et de son mode de fonctionnement, notamment de l'analyse prévalant à une décision importante, mais j'ai retrouvé une constante dans les motivations qui ont été invoquées par nos prédécesseurs à l'introduction de la première année de médecine en 1897 et de la deuxième année de médecine en 1937, celle de l'importance de la fondation de l'Université pour notre canton et son rôle primordial dans son développement et son rayonnement et déjà en 1897, l'existence de la Faculté des sciences était considérée comme absolument indispensable.

Ainsi l'avenir aura donné raison aux fondateurs et défenseurs du développement de l'Université, en particulier de la Faculté des sciences. Aujourd'hui, cette Faculté, génératrice de 550 emplois, reconnue d'excellente qualité, comporte sept départements dont le département de médecine.

Compte tenu de l'introduction du plan de Bologne, le bachelor en médecine comporte une césure claire dans le cursus de formation médicale. Le système de Bologne impose des études en deux étapes, le bachelor trois ans, puis le master pour la médecine humaine pour une nouvelle période de trois ans. Le diplôme de bachelor constituera le diplôme intermédiaire qui à défaut d'une valeur professionnelle pourra permettre la mobilité interuniversitaire des étudiants.

Dès 2010, les deux années d'études de l'Université de Fribourg ne correspondront plus à une étape du cursus médical.

La Commission a siégé le 1^{er} octobre dernier et je tiens à remercier, au nom de tous les membres, Mesdames les Commissaires du gouvernement pour la qualité du message remis ainsi que celle de la présentation complémentaire qui a permis à tous les membres d'être convaincus de l'importance de l'introduction de la troisième année de médecine humaine et de saisir les enjeux primordiaux liés à ce projet.

Les points suivants ont été relevés par la Commission:

- l'accréditation des filières d'études étant désormais obligatoire, cette accréditation n'est envisageable pour les études de médecine que par l'introduction de la troisième année d'études, sans cette accréditation notre Faculté de médecine est condamnée et par là même, fragiliserait de manière inquiétante le développement de la Faculté des sciences, reconnue pour l'interdépendance de ces sept départements dont celui de la médecine, considéré comme essentiel; le partenariat avec d'autres universités sera nécessaire pour assurer la filière complète aux étudiants;
- la contribution à l'effort national pour la formation et la recherche clinique est considérée comme une des pistes pour lutter contre la pénurie des médecins suisses de premier recours;
- l'apport d'une troisième année de médecine est primordial pour le développement de la Faculté des sciences avec tous les enjeux de développement scientifique et économique de notre canton qui y sont liés; c'est une contribution majeure à la conso-

lida-tion d'un pôle de compétence, source de synergie et de coopération avec l'institut Merkle;

- l'influence positive sur le développement et le rayonnement de l'Hôpital fribourgeois, à savoir sur tous ses sites et du réseau fribourgeois de santé mentale, ce qui sera un atout pour attirer des médecins-cadre; il a été clairement spécifié qu'il n'est nullement question de créer une hôpital universitaire à Fribourg.

Ainsi le projet d'introduction de la troisième année de médecine soumis ce jour à notre plénum n'a pu voir le jour que grâce à la remarquable collaboration des deux départements concernés et la commission en a pris acte avec satisfaction. Le projet de décret fait état d'un crédit d'engagement de 27 376 079 francs en tenant compte des subventions fédérales à hauteur de 1 270 000 et de la participation des autres cantons au titre de l'accord intercantonal à hauteur de 8 330 630 francs. Ce budget a fait l'objet d'un examen détaillé selon le tableau figurant dans le message et comprend les coûts salariaux y compris ceux de lancement jusqu'en 2013, les investissements en matériel et équipements de locaux dont des containers.

Seul regret: l'installation provisoire – mais vu les délais impartis pour l'accréditation, la commission a compris l'urgence de cette décision – soit dans des locaux loués, soit dans des containers; de nouveaux crédits seront sollicités pour la construction des bâtiments adéquats.

Convaincus par les arguments développés, la qualité du concept présenté pour lequel nous remercions les deux commissaires du gouvernement et leurs services, la commission a accepté à l'unanimité l'entrée en matière sur le projet de décret tel que présentés, en vous invitant de faire de même afin de renforcer la position de notre Université et qu'un signal fort soit donné, preuve du dynamisme de notre canton.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Avec la Directrice de la santé et des affaires sociales, nous avons le plaisir de vous présenter ce matin, un projet attendu depuis longtemps et important pour le canton de Fribourg.

Attendu depuis longtemps, si l'on considère les tentatives avortées depuis 1897, date de l'introduction du premier propédeutique et 1938, date de l'introduction du deuxième propédeutique en médecine.

Cela fait donc en effet 70 ans que les étudiants peuvent suivre les deux premières années du cursus des études médicales à Fribourg et qu'ils poursuivent ensuite leurs études, grâce à la convention que nous avons renouvelée en 2002 avec les universités de Bâle, Berne, Lausanne et Zürich qui nous garantit à l'heure actuelle 86 places en troisième année. Aujourd'hui, nous vous proposons un pas supplémentaire, fruit d'une volonté politique et des circonstances particulières.

Ce sont des modifications au sein de la formation médicale et cela de deux ordres. Tout d'abord, la loi fédérale sur les professions médicales universitaires adoptée par le Parlement fédéral le 23 juin 2006, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2007, qui connaît actuellement une période transitoire de trois ans. Elle apporte

comme modification la suppression des examens propédeutiques fédéraux, en introduisant un examen fédéral unique, en fin de formation. Ce qui fait abandonner la césure au niveau suisse après la deuxième année.

La rapporteur l'a dit, la Confédération fixe des exigences en fin d'études, la structure et l'organisation de celles-ci revenant en revanche aux universités, cela a pour conséquence que chaque université dans notre pays fixe ou restructure son programme et qu'il n'y a plus d'exigences communes à la fin de la deuxième année, ce qui rend plus difficile un éventuel changement après la deuxième année.

Enfin, cette loi introduit une accréditation obligatoire pour les filières d'études universitaires conduisant au diplôme, c'est-à-dire à l'examen fédéral, ce qui appuie la nécessité d'obtenir une accréditation pour le programme fribourgeois.

Ensuite la deuxième modification – et elle est à notre avantage – c'est l'introduction du système de Bologne, les études organisées en deux étapes, le bachelor et le master pour les études de médecine, le bachelor en trois ans, le master également en trois ans. L'introduction du bachelor et du master nous permet en effet d'obtenir une accréditation pour la première partie des études, mais nous ne pouvons l'avoir que si nous offrons effectivement trois années d'études en médecine, ce qui est la césure académique naturelle, aujourd'hui des études dans ce pays.

Les conséquences de ces deux modifications sont donc que dès 2009, nous aurons une vraie difficulté à placer les étudiants après la deuxième année, difficulté qui sera encore plus importante après la mise en place définitive de la loi fédérale sur les professions médicales.

L'introduction de cette troisième année devient donc vraiment nécessaire pour maintenir la formation médicale à Fribourg et le programme fribourgeois, je l'ai déjà dit, ne peut obtenir une accréditation que si nous allons jusqu'au bachelor, il est exclu d'obtenir une accréditation pour les deux premières années d'études, celles-ci ne constituant pas un diplôme en tant que tel.

Cela nécessite pour l'Université de conclure une nouvelle convention pour la continuation des études au niveau master. L'université a déjà eu les premiers contacts avec trois des facultés de médecine, nous manque encore deux facultés, celles de Zürich et de Berne.

La conséquence positive, nous pourrions avec un bachelor et une accréditation avoir un diplôme reconnu qui facilitera cette transition. C'est sur la base de ces considérations que le Conseil d'Etat a souhaité l'introduction de la troisième année comme élément indispensable au maintien des études médicales à Fribourg.

Pour mesurer les effets de ces décisions, il a pu se baser sur le projet qui a été élaboré en commun par l'Université et l'Hôpital fribourgeois, cette collaboration étant une des pierres angulaires de l'installation de la troisième année. La Directrice de la santé vous présentera tout à l'heure, plus en détail, la question de l'implication du réseau hospitalier fribourgeois. Les besoins ont été décrits dans le message en termes de personnel, de locaux, de budget de fonctionnement et

je n'y reviendrai dès lors pas dans ce débat d'entrée en matière.

Permettez-moi de conclure en soulignant l'importance de l'introduction de cette troisième année pour l'Université. Le maintien de la formation médicale permettra de faire participer toute la faculté des sciences et de trouver encore mieux et encore plus les synergies nécessaires. Ces synergies existent et elles se poursuivront en particulier dans la formation et la recherche. Nous pourrions obtenir un renforcement des sciences de la vie à Fribourg, ceci comme le pendant à l'autre pôle de compétence de la Faculté des sciences, celui des nanosciences, en lien avec l'Institut Merkle, des collaborations étant prévues entre ces deux pôles et nous pourrions renforcer le potentiel de recherches, à savoir l'acquisition de fonds tiers, élément qui sera déterminant au moment de la mise en place du paysage suisse des Hautes écoles, la future loi fédérale en faisant un des critères d'attribution, en particulier des subventions fédérales.

Avant de passer la parole à ma collègue Directrice de la santé, je souhaite saisir l'occasion de remercier l'Université, le Réseau hospitalier fribourgeois et nos services pour l'important travail qui a été réalisé en peu de mois.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. L'introduction d'une troisième année de médecine aura également un impact sur l'organisation sanitaire cantonale.

Ces effets sur le Réseau hospitalier fribourgeois ainsi que sur le Réseau de soins en santé mentale, seront largement positifs. L'Hôpital fribourgeois notamment, pourra développer ses activités d'enseignement et de recherche et étoffer le nombre de ses places de stage pour les étudiants en médecine.

Bien entendu, il ne s'agit pas de confier à notre réseau somatique des tâches de recherche clinique comme à un hôpital universitaire, mais bien de lui donner les moyens d'assumer l'activité de recherche correspondant à une année d'enseignement clinique.

Il accroîtra ainsi son potentiel pour la formation post-grade et disposera d'une attractivité plus grande, non seulement auprès des médecins assistants mais également auprès des médecins-cadres que cela pourrait inciter à s'installer dans notre canton.

A Fribourg, nous constatons déjà le manque d'un certain nombre de spécialistes, comme par exemple des pédiatres ou des psychiatres et à l'instar des autres cantons, nous engageons également de plus en plus de médecins avec des diplômes étrangers.

Par contre, le manque de médecins de premier recours ne se fait pas pour l'instant sentir globalement sur le plan cantonal mais plutôt sur un plan régional, mais nous aurons tout à l'heure l'occasion d'en débattre. Néanmoins, avec des médecins de premier recours relativement âgés, plus de la moitié de nos généralistes ont dépassé 55 ans, Fribourg pourrait se retrouver dans une situation délicate dans quelques années.

Un manque, qui s'explique en particulier par une relève insuffisante, par une partie toujours plus importante de médecins qui souhaitent travailler à temps partiel ou encore le vieillissement démographique qui entraîne des besoins accrus.

D'autres synergies avec la société de médecine sont également prévues, en particulier pour garantir les places de formation en cabinet médical.

Enfin, une collaboration renforcée avec la Haute école de santé contribuera au rayonnement de la place de formations fribourgeoise.

Une troisième année de médecine, fruit d'une intense collaboration entre l'Université et l'Hôpital fribourgeois, est un enjeu de taille pour notre canton puisqu'il s'agit d'un projet qui déploiera ses effets non seulement sur l'offre en formations de notre canton mais à plus long terme certainement aussi sur la prise en charge médicale de notre population. C'est avec ces considérations que le Conseil d'Etat vous invite à entrer en matière sur ce décret.

Romanens Jean-Louis (*PDC/CVP, GR*). La Commission des finances et de gestion a examiné le projet de décret relatif à l'introduction de la troisième année de médecine humaine à l'Université de Fribourg.

A l'unanimité, les membres présents de notre Commission préavisent favorablement le projet sous l'angle financier.

Consciente de l'important effort financier qu'engage notre canton pour introduire cette troisième année de médecine, notre Commission est persuadée que cela est indispensable pour assurer un développement indispensable de notre Haute école dans ce domaine et qu'un retour direct et surtout indirect sur investissement pourra rapidement être constaté.

La Commission des finances et de gestion vous invite à soutenir ce décret.

Dorand Jean-Pierre (*PDC/CVP, FV*). Le projet défendu ici se place dans un contexte particulier, il a une grande importance. Nous tenons à remercier le Conseil d'Etat, représenté par ses deux Commissaires et par son Président ici présents, d'avoir empoigné ce sujet. Le contexte tout d'abord, brièvement, il y a la modification de la loi fédérale sur les professions médicales, les accords de Bologne avec le cursus de deux fois trois ans en médecine et le manque de médecins suisses, de médecins de premier recours.

Son importance est triple:

1. pour la faculté des sciences, il s'agit de maintenir et de développer des synergies à divers niveaux d'enseignement, de renforcer le poids de la faculté qui génère le plus de fonds de tiers dans notre Université;
2. pour l'économie cantonale, des retombées sont à attendre par le fait de disposer de compétences qui sont recherchées par les entreprises qui donnent des mandats de recherche;
3. pour l'Hôpital fribourgeois, il y a aussi des retombées, avec notamment un renforcement de la recherche clinique.

Le canton de Fribourg tient à être une entité forte entre les agglomérations lémanique et zurichoise. Nos collègues alémaniques pourraient dire: «Freiburg verdient auch einen Platz an der Sonne.» Le canton de Fribourg

dispose d'une université de taille appréciable au plan Suisse, en soutenant ce projet, nous avons l'occasion de donner un signal politique fort qui va être entendu dans toute la Suisse.

C'est dans cet esprit que le groupe démocrate-chrétien soutiendra le projet à l'unanimité de ses membres présents lors de la séance de groupe.

Piller Valérie (*PS/SP, BR*). Le groupe socialiste a étudié avec attention et un très grand intérêt le projet de décret n° 93, relatif à l'introduction de la troisième année de médecine humaine à l'Université de Fribourg. Depuis 1938, deux examens propédeutiques amènent les étudiants en médecine à la fin de la deuxième année. Ensuite ces derniers poursuivent leurs études à Bâle, Berne, Lausanne ou Zürich. Depuis 2002, seules 86 places sont assurées pour la troisième année.

En septembre 2007, la nouvelle loi fédérale sur les professions médicales universitaires entrain en vigueur avec les modifications suivantes:

- suppression des examens propédeutiques;
- examen fédéral unique en fin de formation;
- accréditation obligatoire pour les filières d'études universitaires.

De plus, avec le système de Bologne, les études doivent être organisées en deux étapes, soit le bachelor et le master en trois ans respectivement.

Avec ces modifications, Fribourg doit introduire une troisième année afin de maintenir une formation médicale à l'Université. Si cette troisième année ne devait pas voir le jour, le département de médecine serait voué à disparaître avec pour conséquence une perte de synergies avec la faculté des sciences, une augmentation des coûts pour les autres départements, ainsi qu'une diminution du nombre de mandats de recherche. Le projet qui nous est soumis est précis et complet, il a été mené à terme par une excellente collaboration entre la DICS et la DSAS.

En acceptant le financement de cette troisième année de médecine, nous donnons un signal fort envers la formation et la recherche médicale. La Faculté des sciences en sera consolidée et la collaboration avec l'Hôpital fribourgeois sera renforcée avec l'augmentation de l'activité d'enseignement et l'augmentation des matières enseignées.

Avec ces quelques considérations le groupe socialiste soutiendra à l'unanimité l'entrée en matière de ce projet qui est attendu depuis longtemps.

de Weck Antoinette (*PLR/FDP, FV*). La majorité du groupe libéral-radical a accepté l'entrée en matière sur ce projet.

Par contre, une minorité a critiqué ce message car à ses yeux il présente deux lacunes. Tout d'abord, il n'y a pas d'étude complète sur le développement souhaité de l'Université! Est-ce bien la médecine qu'il faut soutenir ou bien une autre branche?

Deuxièmement, le message ne précise pas le coût des locaux qu'il faudra construire. Il n'indique que des solutions provisoires. M^{me} la Commissaire, je l'espère, pourra certainement donner des éclaircissements sur

ces deux points et lever les dernières hésitations car une majorité du groupe soutient ce projet.

La question d'abord est pourquoi introduire cette troisième année? M^{me} la Commissaire nous l'a expliqué: Si nous ne maintenons pas cette troisième année, la filière de médecine doit disparaître. Alors pourquoi maintenir cette filière de médecine? A notre avis la disparition de cette faculté mettrait en danger l'existence des autres facultés scientifiques. Peut-être pas demain, mais à moyen terme, car évidemment il y a une synergie entre ces facultés. Les étudiants des différentes facultés suivent plusieurs cours ensemble. Si ce n'était plus le cas, cela créerait une augmentation des coûts. Alors, il faut savoir que les étudiants en médecine représentent le tiers des 1000 étudiants de la Faculté des sciences.

En outre, les subventions fédérales diminueraient puisqu'elles sont versées selon le nombre d'étudiants. Le subventionnement cantonal de 18 millions génère 10 millions de subventions fédérales, 11 millions des autres cantons, 9 millions du fonds national. La Faculté des sciences génère donc en tout 54 millions, ce qui représente 550 places de travail.

Qu'est-ce qui se passerait si nous n'avions plus de faculté de médecine, eh bien, les étudiants iraient dans les cantons voisins, ce qui entraînerait une hausse des charges peu intéressante pour notre canton, puisqu'on ne créerait rien dans notre canton. Cela coûte, sans rapporter!

La Faculté des sciences est très bien cotée internationalement, beaucoup de sociétés privées, des fondations donnent des mandats à des chercheurs fribourgeois. On peut citer comme sociétés connues: Nestlé, PolyGen, Montena, ABB, Novartis. Sans une certaine masse d'étudiants, et donc de professeurs et de synergie, notre Université ne sera plus compétitive et obtiendra moins de mandats, si ce n'est plus du tout.

Donc il y a aussi nécessité que cette faculté continue pour créer et stimuler la synergie avec la Fondation Merkle, que, je vous le rappelle, nous avons accepté de soutenir en acceptant le don de 100 millions de francs. Cette fondation aura besoin aussi d'assistants qui seront formés par notre Université.

Enfin, les hôpitaux fribourgeois collaborant à cette troisième année puisqu'ils assureront un enseignement pratique au lit du malade et l'enseignement de certaines branches, d'où le développement de la recherche clinique à l'Hôpital fribourgeois.

Enfin, si notre canton veut être compétitif et prendre son destin en mains, il faut accepter ce projet!

Aeby-Egger Nicole (ACG/MLB, SC). Notre groupe Alliance centre gauche accueille avec plaisir ce décret relatif à la troisième année de médecine à l'Université de Fribourg.

Différents arguments sont présentés dans ce décret, mais pour notre part, nous ne pensons pas qu'une année supplémentaire va améliorer la situation du nombre de médecins en Suisse ou dans notre canton ces prochaines années.

Par contre, cette troisième année de médecine est indispensable à la survie de la Faculté des sciences de notre Université. Cette faculté, même si elle reste petite en comparaison avec les facultés des sciences des

autres universités, est compétitive et attractive. Elle est le résultat d'un travail de qualité mené depuis de nombreuses années et nous nous devons de la soutenir en accordant cette année supplémentaire aux études de médecine. Actuellement un réseau hospitalier fribourgeois contribue déjà à la formation des médecins et son rôle dans ce domaine pourra donc être intensifié.

Enfin, 70 ans après l'introduction de la deuxième année de médecine à l'Uni de Fribourg, la troisième année arrive, c'est Georges Python qui doit être content!

Merci de soutenir massivement ce décret!

Zadory Michel (UDC/SVP, BR). Mesdames les Commissaires du gouvernement, Mesdames et Messieurs, à force d'attendre mon tour, je n'ai presque plus rien à dire parce que je ne veux pas répéter tout ce qui a déjà été dit. Je crois que le projet est complet. Tout ce qui a été dit actuellement est complet. J'aimerais peut-être souligner une chose ou même deux choses, ce n'est pas dans mon texte. C'est que les deux années de médecine que l'on a actuellement à Fribourg, c'est très bien, mais quand les étudiants partent à Berne, Bâle, Zürich ou Lausanne ou Genève, ils sont confrontés à des systèmes très différents d'une Université à l'autre. Le fait d'avoir ce noyau des trois ans permettra aux étudiants fribourgeois et aux autres qui viennent – car il faut vous rendre compte qu'il y a beaucoup d'étudiants d'autres cantons de Suisse centrale, de Suisse orientale qui viennent étudier à Fribourg – d'avoir un bagage préliminaire pour faire le master. Souvent, il y a des bacheliers fribourgeois qui ne veulent pas venir à l'Université de Fribourg parce qu'il y a ces deux ans, alors ils préfèrent aller à Lausanne, préfèrent commencer tout de suite à Berne. Le fait d'avoir ces trois ans nous permettra quand même de récupérer tous ces étudiants qui nous coûtent quand même cher, car il faut savoir qu'un étudiant en médecine coûte selon les estimations, qui sont très variables, entre 90 et 140 mille francs par année. Le canton doit payer ces dépenses si on doit envoyer tous nos étudiants, tous nos bacheliers fribourgeois à l'extérieur.

C'est un projet win-win comme aime bien le dire M. le Conseiller d'Etat Vonlanthen et je ne peux qu'abonder là-dessus.

Je terminerai tout simplement par une chose qui est peut-être agréable. Hier soir, j'ai soupé avec des professeurs de médecine de Zürich et de Bâle dans un bon restaurant à Zoug, on a mangé du Zugerkirchtorte, et au café on a discuté de cette troisième année de médecine et ils m'ont dit: Qu'est-ce que vous faites à Fribourg? Dépêchez-vous de faire cette troisième année, on a besoin de vous. C'est avec cela que je conclus mon exposé et naturellement l'Union démocratique du centre soutiendra à l'unanimité ce projet.

Tschopp Martin (PS/SP, SE). Wird mit der Einführung des dritten Medizinaljahres die Attraktivität des Freiburger Spitals und des Freiburger Netzes für psychische Gesundheit gesteigert? Oder ist diese Einführung einfach «nice to have»? Ist das ganze Projekt mit seinen finanziellen Konsequenzen für unsere Universität nicht eine Nummer zu gross?

Wir haben heute hier zu entscheiden, ob wir das Medizinstudium weiterhin an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät haben wollen, oder nicht. Und wir werden auch die Frage beantworten müssen, ob uns diese Einführung, die Investition und die jährlich wiederkehrenden Betriebskosten den Preis wert sind. Die medizinische Ausbildung in der Schweiz ist vor allem im Zusammenhang mit der Umsetzung des Bologna-Modells und mit dem Inkrafttreten des neuen Medizinalberufgesetzes des Bundes grossen Änderungen unterworfen. Diese Änderungen gehen nun so weit, dass sie die Einführung des dritten Medizinaljahres in Freiburg unumgänglich machen, wenn das Medizinstudium auch in Zukunft an unserer Universität angeboten werden soll.

Wenn wir diesem dritten Studienjahr nicht zustimmen, hat dies einen Einfluss auf die verschiedenen Departements der Naturwissenschaftlichen Fakultät. Gefährdet sind meines Erachtens mittelfristig auch Studiengänge wie beispielsweise die Sekundarlehrer-Ausbildung naturwissenschaftlicher Richtung, aber auch die Bereiche Anatomie, Histologie, Chemie usw. Die Frage stellt sich: Wollen wir das?

Nach dem euphorischen Wachstumsschub und der Aufbruchstimmung, welche die Gründung des Adolph-Merkle-Instituts für Nanotechnologie im Frühling dieses Jahres in der ganzen Universitätslandschaft ausgelöst hat, dürfen wir heute den Schritt nicht zurück machen. Wir müssen mit einem klaren und überzeugten Ja einen zusätzlichen Schritt hin zu einer Erneuerung der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät tun. Die verschiedenen hochqualifizierten Stellen, welche im Zusammenhang mit dem dritten Studienjahr geschaffen werden, aber auch die Vernetzung von Lehre und Forschung in bereits gut funktionierenden Strukturen bringen dem Kanton Freiburg mittelfristig direkte und indirekte wirtschaftliche Vorteile, welche die finanzielle Belastung dieses dritten Studienjahres auf der Einnahmenseite mehr als kompensieren werden. Dies umso mehr, als unsere Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät bereits heute einen guten wissenschaftlichen Ruf besitzt.

Nicht vergessen dürfen wir, dass das Freiburger Spital und das Freiburger Netz für psychische Gesundheit durch den Ausbau der zweisprachigen Ausbildung an Attraktivität gewinnen werden. Dies wiederum wird eine positive Auswirkung auf den zukünftigen Bedarf der Gesundheitsversorgung in unserem Kanton haben.

Ich möchte aber auch gerade hier die Gelegenheit nutzen und an dieser Stelle daran erinnern, dass in anderen Fakultäten unserer Universität in nächster Zukunft investiert werden muss, damit unsere Universität im Wettbewerb um Bologna bestehen kann.

Ich bitte Sie auch, diesem Dekret zuzustimmen, und ich möchte mich bei den beiden Staatsrätinnen für das vorliegende Dekret bedanken.

La Rapporteure. Je constate, avec satisfaction que tous les représentants des groupes annoncent donc leur soutien à ce projet et acceptent l'entrée en matière, sauf une minorité du groupe libéral-radical. Je vois en cela une constance par rapport à 1937 parce que, déjà alors, une minorité du groupe libéral-radical, peut-être

la majorité du groupe libéral-radical, s'opposait à l'introduction de la deuxième année de médecine!

Le futur a démontré que la décision de 1937 a été favorable à notre canton et je vous demande, au nom de la commission, de soutenir ce projet.

Pour les autres remarques, je pense que Mesdames les Commissaires vont y répondre.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Je souhaite à mon retour remercier l'ensemble des intervenants qui, au nom de leur groupe, acceptent l'entrée en matière sur le présent décret.

Je n'ai pas perçu de refus d'entrer en matière d'une minorité du groupe libéral-radical mais un certain nombre de questionnements ce qui signifie donc que nous avons encore une chance de les faire voter «oui» au décret final puisqu'il n'y a pas de proposition de refus d'entrer en matière, ce qui démontre aussi, je crois, l'importance et le soin que chacun a pris à l'examen de ce décret en particulier.

Tout d'abord, je souhaiterais peut-être commencer, dans le cadre des réponses, par rappeler qu'effectivement l'introduction de cette troisième année de médecine a évidemment pour première conséquence le maintien de ces études de médecine. Cela a été souligné par plusieurs des intervenants. Il y a là, évidemment, un lien direct à faire. Si nous ne pouvons pas introduire cette troisième année de médecine, à terme et rapidement, ce sont les deux premières années de médecine qui sont en danger. Cela aurait une conséquence importante et immédiate, tout d'abord au niveau de l'enseignement puis à celui également de la recherche. L'abandon, en effet, de ces deux premières années de médecine n'aurait pas pour conséquence une diminution correspondante des montants ou une disparition correspondante des postes que nous pourrions affecter à d'autres tâches au sein de l'Université. Mesdames et Messieurs, cela a été un des points discutés largement au sein de la commission. Ce sont les nombreuses synergies qui existent au sein de la faculté des sciences qui font que nous utilisons au mieux l'ensemble des ressources humaines et financières dont nous disposons. L'abandon des études de médecine aurait, en revanche, comme effet immédiat, une perte importante de ressources financières, à savoir les subventions de la Confédération, les subventions des autres cantons au niveau de l'accord intercantonal sur les universités mais également des coûts supplémentaires puisque les étudiants fribourgeois devraient fréquenter d'autres facultés de médecine. Elle aurait pour effet immédiat, et je me place au niveau suisse également, la disparition de 102 places d'études. Vous savez que Fribourg participe au *numerus clausus* avec les universités de Bâle, de Zurich et de Berne. Eh bien, nous ne pourrions pas rapidement reprendre ailleurs ces 102 places, ce qui rendrait encore plus aiguë la situation du manque de médecins. Nous savons, aujourd'hui déjà, que dans ce pays nous ne formons pas suffisamment de médecins. Nous devons compter sur le soutien des autres pays pour pouvoir couvrir nos propres besoins. Je crois qu'à terme ça n'est pas une solution satisfaisante. Nous devons maintenant faire un effort et l'introduction de

cette troisième année permet également d'offrir un certain nombre de places supplémentaires.

S'agissant maintenant des deux lacunes qu'aurait constatées une minorité du groupe libéral-radical, à savoir la question du développement souhaité de l'Université et du coût des locaux, je souhaiterais rappeler – s'agissant d'abord du développement souhaité de l'Université – que, évidemment, cette troisième année s'inscrit dans la stratégie choisie par l'Université pour les années à venir, stratégie qu'a approuvée le Sénat de l'Université – dans lequel le Grand Conseil est représenté – et également par le Conseil d'Etat. Cette stratégie comprend les éléments suivants: tout d'abord, la nécessité de l'amélioration de la recherche. C'est un point fort – je l'ai dit dans l'entrée en matière – dans les années qui viennent pour le positionnement de toute Université dans ce pays. Et, dans le domaine de la médecine, évidemment, les projets de recherche les plus importants se situent à ce niveau-là. Introduire cette troisième année nous offre donc des perspectives extrêmement importantes pour le développement de la recherche.

Ensuite, nous avons donné comme mission – mais ça, je pense, chaque d'entre nous le donne à sa haute école – l'excellence! Mais l'excellence dans le domaine des sciences nous permet de positionner notre Université aussi dans le domaine national. Nous le savons à quel point, en particulier, aussi au niveau international, c'est le domaine des sciences qui nous offre le positionnement, qui nous offre aussi, dans ce cadre-là, la reconnaissance internationale. Et pour le domaine des sciences en particulier, puisque c'est un domaine clé tout de même, nous avons demandé à l'Université de se renforcer en fixant des pôles de compétences qui se situent, d'une part dans le domaine des nanosciences avec l'Institut Merkle et, d'autre part, dans le domaine des sciences de la vie, positionnement qui est, évidemment, en lien étroit avec la médecine. Vous voyez donc que nous avons en fait une stratégie précise pour le développement de la faculté des sciences, comme nous l'avons pour d'autres facultés – cela a été relevé – qui ne seront évidemment pas oubliées non plus. Elles ont pour noms: développement du bilinguisme, développement en particulier également des sciences sociales, mais également de l'interdisciplinarité. C'est à cet aune-là que nous seront mesurés!

S'agissant ensuite du coût des locaux. Le besoin, je crois, a été reconnu. Nous savons qu'il fait défaut. Nous demanderons, le moment venu également, un crédit d'études mais vous me permettez de dire, Mesdames et Messieurs, que si vous attendez que nous ayons le projet précis du bâtiment nécessaire alors que les besoins sont déjà reconnus, nous attendons trois ou quatre ans avant d'introduire cette troisième année de médecine. Nous ne pouvons pas, à la fois, introduire déjà la formation et il y a urgence à le faire – je rappelle qu'il faut qu'en 2010 nous ayons une première proposition – et penser que, en deux ans, nous puissions déjà construire le bâtiment nécessaire qui nous fait défaut pour ces éléments-là. Le souci que nous avons eu, c'est de trouver une solution transitoire qui nous permet de démarrer en lien avec le réseau hospitalier et avec l'Université.

Dans tout projet, il y a parfois une inconnue, il y a un risque qu'il faut accepter de prendre. Ce risque est mesuré, c'est le risque qui me fait le moins peur dans le dossier. Si c'est la seule question immobilière qui vous fait hésiter, je crois que nous avons quand même démontré que l'Etat de Fribourg sait construire un bâtiment, l'Etat de Fribourg sait reconnaître les besoins et sait adapter aussi les moyens à ses ambitions lorsqu'il s'agit de ces questions-là. Je vous rappelle que pour l'Université, nous avons construit Pérolles II, nous sommes en train d'aménager la Clinique Garcia. Dans le domaine des écoles, nous avons construit encore, durant la dernière législature, l'Ecole de culture générale, le GYB. Nous avons des projets en cours pour Gambach; le peuple a également dit «oui». Donc, je vous prie, si c'est le seul motif qui vous fait hésiter, de nous faire un peu confiance sur ces questions-là. La question immobilière est, à mon avis, peu prioritaire par rapport à l'importance en soi du projet. C'est une équation à une seule inconnue et cette inconnue ne doit pas vous faire hésiter. Il y a, en effet, une opportunité à saisir pour la faculté des sciences, pour son renforcement, une opportunité de ce point de vue-là pour notre Université, pour le réseau hospitalier mais surtout – et cela a encore été souligné par le président en 2009 du Conseil d'Etat – Fribourg doit compter sur lui-même pour se renforcer. Et ici, avec ce projet-là, nous pouvons renforcer la place de notre canton dans le paysage suisse des hautes écoles.

Je finirai avec le député Zadory. Je le remercie d'avoir mangé la tourte de Zoug, hier soir. Je l'enverrai volontiers manger également encore la soupe au lait de Kappel avec d'autres facultés dans ce pays! (*rires*)

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales.

Je veux remercier tous les intervenants qui se sont prononcés pour l'entrée en matière sur ce projet de décret. Juste par rapport au manque de médecins de premier recours, nous sommes parfaitement conscients que l'introduction d'une troisième année de médecine, ce n'est pas la solution au manque de médecins de premier recours dans ce canton mais ça fait partie d'un paquet de mesures que nous entendons mettre sur pied pour pallier ce manque de médecins de premier recours. C'est une des mesures qui nous permettra, en renforçant l'attractivité de notre Hôpital fribourgeois pour le recrutement des médecins cadres et des médecins assistants, de mieux nous positionner dans le paysage hospitalier suisse. Et pour nous, c'est un élément particulièrement important dans toute la réforme du financement des hôpitaux qui se profile pour les années 2011–2012. Donc, vraiment, cette introduction d'une troisième année de médecine est une réelle chance pour notre canton, pour notre Université, pour notre hôpital mais aussi et surtout pour nos jeunes.

Je vous invite donc à entrer en matière sur ce décret.

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

Première lecture

ART. 1

– Adopté.

ART. 2

– Adopté.

ART. 3

– Adopté.

ART. 4

La Rapporteuse. M^{me} la Commissaire a informé la commission que la provision de 2 millions a été constituée par un versement extraordinaire en 2007 en faveur de l'Université.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Effectivement, il s'agit du versement d'une subvention fédérale.

– Adopté.

ART. 5

– Adopté.

ART. 6

La Rapporteuse. Mesdames les Commissaires du gouvernement ont déjà annoncé la constitution d'une commission pilote pour assurer la coordination du projet.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Il est exact que la Directrice de la santé et des affaires sociales et moi-même avons mandaté un comité de pilotage pour suivre l'ensemble du projet dans cette phase transitoire afin d'assurer une parfaite coordination et une collaboration entre nos Directions.

– Adopté.

ART. 7, TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Adoptés.

– La première lecture est ainsi terminée. Il est passé directement à la deuxième lecture.

Deuxième lecture

ART. 1 À 7, TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Confirmation de la première lecture.

– La deuxième lecture est ainsi terminée. Il est passé au vote final.

Vote final

– Au vote final, ce projet de décret est adopté dans son ensemble, sans modification, par 89 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgknecht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Busard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Frossard (GR, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), 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), Haenni (BR, PLR/FDP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johnner-Et. (LA, UDC/SVP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), 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), Rosier (GL, UDC/SVP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Stempfel-H (LA, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 89.*

Motion M1031.07 Denis Grandjean (modification de la loi sur l'école enfantine, l'école primaire et l'école du cycle d'orientation [loi scolaire; prolongation de la scolarité])¹

Prise en considération

Grandjean Denis (PDC/CVP, VE). Je remercie le Conseil d'Etat qui propose d'accepter ma motion sur la gratuité pour les parents des transports scolaires en cas de dixième année linguistique; ce qui est déjà le cas lorsqu'il ne s'agit pas d'une année linguistique. A la fin août, j'ai participé, à Lucerne, au tournoi de football suisse des Grands Conseils dans l'athlétique équipe fribourgeoise! Lors des discussions, des députés saint-gallois me disaient la chance que nous avions d'habiter dans un canton bilingue où ils pensaient que tous les habitants connaissaient les deux langues. Je leur ai répondu que malheureusement nous n'en étions

¹ Déposée et développée le 14 septembre 2007, *BGC* p. 1330; réponse du Conseil d'Etat le 24 juin 2008, *BGC* p. 1637.

pas encore là et que nous avons encore des efforts à fournir afin d'y parvenir. Ma motion va dans ce sens. Elle va réparer ce qui, à l'époque, pouvait sembler normal mais qui, maintenant, nous apparaît comme une injustice.

En effet, nous devons favoriser le bilinguisme par des actes dans notre canton où de plus en plus de jeunes effectuent une dixième année et qui devraient profiter de cette période pour acquérir de nouvelles connaissances dans un CO de la langue partenaire. Ce sera un plus pour ces jeunes durant toute leur vie.

Concernant cette modification, j'osais espérer qu'elle débiterait en début de cette année scolaire 2008. Mais, dans la réponse du Conseil d'Etat, cette modification aurait lieu dans le cadre de la révision totale de la loi scolaire. Je demande que cette modification débute au plus tard en août 2009 lors de la prochaine rentrée scolaire afin d'ouvrir plus de choix aux jeunes et de favoriser rapidement le bilinguisme.

Merci de soutenir ma motion! Merci de soutenir notre jeunesse!

Marbach Christian (PS/SP, SE). L'évolution positive de ces dernières années vis-à-vis de l'attitude face à l'importance de la compréhension et de l'utilisation de la langue partenaire nous réjouit. Dans ce sens, le Conseil d'Etat et le parlement ont mis en vigueur un certain nombre de mesures pour favoriser l'apprentissage et les échanges des langues partenaires. Le groupe socialiste salue toute proposition qui favorise cet apprentissage et par conséquent améliore la compréhension entre les régions linguistiques de notre canton.

Da die Absicht der vorliegenden Motion in die von uns gewünschte Richtung zielt, wird diese von uns einstimmig unterstützt. Es ist unserer Ansicht nach richtig, dass für den Besuch eines partnersprachlichen 10. Schuljahres die Transportkosten übernommen werden, wie dies auch für den Besuch von anderen 10. Schuljahren gilt. Mann muss sich zudem fragen, ob dieses Prinzip nicht auch für den Besuch von Schulen in anderen Kanonen angewendet werden könnte. Dies müsste allerdings im Rahmen der interkantonalen Abkommen RSA oder CEIP geschehen.

Nous espérons vivement que l'on accorde à cette dixième année linguistique une place importante dans le concept cantonal des langues, lequel nous sera présenté d'ici peu. L'actuel fonctionnement de cette année devrait être évalué et aussi adapté à la demande et à l'offre. Certains CO alémaniques n'ont pas assez de capacité pour cette intégration souhaitée. La qualité de l'apprentissage de la langue partenaire est-elle garantie lorsque le nombre d'élèves dépasse 2 ou 3 ou si le nombre d'élèves par classe est déjà très haut? D'après mes informations, c'est pour ces raisons que l'on a dû refuser certains élèves intéressés. C'est aussi dans le domaine de l'accompagnement pédagogique et méthodologique des élèves et dans le soutien des enseignants concernés qu'on pourrait apporter certaines améliorations. Nous estimons que l'échange réciproque ou unilatéral dans une famille d'accueil devrait être plus poussé voire soutenu puisque c'est une des meilleures façons pour favoriser et promouvoir le bilinguisme. Avec ces quelques remarques, notre parti

vous propose de soutenir cette motion et cette modification de la loi scolaire.

Brodard Jacqueline (PDC/CVP, SC). Depuis la rentrée scolaire de cet automne, 48 élèves francophones suivent une dixième année linguistique dans la partie alémanique du canton et 26 élèves alémaniques fréquentent une école de la partie francophone de notre canton. Ce sont donc 74 jeunes qui apprennent la langue partenaire en parfaite immersion, tout en restant à l'intérieur des frontières cantonales. Ces élèves ont su saisir les opportunités qu'offre notre canton en matière de bilinguisme.

Notre rôle à nous, politiciens, est d'encourager de telles démarches, les aspects financiers ne devant pas être un obstacle à l'apprentissage de la langue partenaire. Notre collègue Denis Grandjean l'a parfaitement compris. Par sa motion, il demande donc de modifier l'article 34 de la loi scolaire dans le sens d'assurer la gratuité des transports pour les élèves qui effectuent une dixième année scolaire dans l'autre partie linguistique de notre canton.

A titre personnel, je formulerais même le vœu qu'un jour les dispositions concordataires avec les autres cantons soient rediscutées afin d'assurer aussi la gratuité des transports pour les élèves qui apprennent la langue partenaire dans un autre canton que le nôtre.

Pour le groupe démocrate-chrétien, cette mesure d'assurer la gratuité des transports va dans le bon sens. Elle tend d'ailleurs à atteindre l'un des buts du programme gouvernemental du Conseil d'Etat, qui est de profiler le bilinguisme comme un atout majeur de notre canton.

C'est donc avec satisfaction que le groupe démocrate-chrétien a pris connaissance de la réponse du Conseil d'Etat à la motion Denis Grandjean, motion qu'il soutiendra, et je vous invite à en faire de même.

Aeby-Egger Nicole (ACG/MLB, SC). Notre groupe Alliance centre gauche soutient à l'unanimité cette motion. En effet, les frais occasionnés par les déplacements peuvent être un frein pour les familles dont la situation financière est difficile.

La réponse du Conseil d'Etat cite que cette possibilité offerte en onzième année est exceptionnelle. Notre groupe est sensible aux difficultés des jeunes, également de ceux qui pourraient bénéficier d'une onzième année. Ces jeunes méritent aussi d'être aidés parce que ceux qui se trouvent dans cette situation de onzième année sont en fait ceux qui ont redoublé une année de leur scolarité. Or l'échec scolaire n'a, dans la plupart des cas, rien à voir avec une absence de mérite mais bien plus souvent avec la confrontation des enfants à des situations difficiles; ça peut être la maladie d'un parent, une séparation, un deuil. Nous pensons qu'il serait injuste de limiter cette contribution aux seules dixièmes années et de punir des jeunes qui ont déjà suffisamment été confrontés aux difficultés de la vie.

Merci de soutenir massivement cette motion et de ne pas limiter l'aide à la dixième année mais également de l'accorder à la onzième année, si nécessaire; ce qui peut remettre les jeunes sur les rails de la réussite grâce au bilinguisme.

Gobet Nadine (PLR/FDP, GR). Le groupe libéral-radical accepte la motion du député Denis Grandjean. Par souci d'équité face aux élèves qui suivent une dixième année dans le canton, les élèves qui fréquentent une école de l'autre langue du canton doivent pouvoir aussi bénéficier de la gratuité des frais de transport. Il s'agit également d'une mesure propre à encourager l'apprentissage de la langue partenaire pour favoriser le bilinguisme qui est un atout au niveau économique pour les entreprises de notre canton et, comme cela a déjà été dit, un objectif du Conseil d'Etat dans son programme gouvernemental.

Pour ces raisons, nous sommes favorables à la modification de la loi scolaire dans le sens proposé.

Piller Alfons (UDC/SVP, SE). Die SVP-Fraktion hat sich mit der Motion M1031.07 «Änderung des Schulgesetzes betreffend Verkehrsmittel im zehnten partnersprachlichen Schuljahr» befasst und diese diskutiert. Wir unterstützen die Motion einstimmig. Wir sind der Meinung, dass gerade in unserem zweisprachigen Kanton das Fördern der Zweisprachigkeit und somit das Lernen der Partnersprache äusserst wichtig ist, damit wir mit unseren Nachbarn uns reibungslos unterhalten können.

Ich auf jeden Fall musste gestern feststellen, dass es äusserst wunderbar ist, mich mit sämtlichen Kolleginnen und Kollegen unseres Kantons lange und ausführlich unterhalten zu können.

Auch könnte ein zusätzliches 10. partnersprachliches Schuljahr einen guten Übergang bieten, wenn Schwierigkeiten beim Finden einer Lehrstelle bestehen.

Ich persönlich bin der Meinung, dass die Hemmschwelle zwischen Deutsch und Welsch verkleinert wird, wenn Kultur und Sprache gut vermischt und ausgiebig gelebt werden. Dies habe ich selber erlebt, als mein Vater mir nach der obligatorischen Schulzeit Folgendes sagte: «Du kannst fast machen, was du willst, aber du musst die französische Sprache ein Minimum erlernen, und zwar irgendwo, wo nicht immer Deutsch mit dir gesprochen wird.» Heute sage ich tausendmal Danke dafür, dass er mich fast ein wenig gezwungen hat.

Zudem noch eine Überlegung oder Anmerkung: Gerade jetzt, wie Sie ja alle sicher wissen, hat man ja im Staatsrat Visionsgedanken bezüglich der Vereinigung des Saane- und des Sensebezirks; ja, vielleicht will man sie sogar mit der Stadt zu einem Bezirk vereinen. Meine Überlegung ist: Ist dies vielleicht nicht eher einen Halluzination? Merci de votre attention et je vous invite à soutenir ce projet.

Chassot Isabelle, Directrice de l'instruction publique, de la culture et du sport. Je remercie l'ensemble des intervenants qui, au nom de leur groupe ou à titre personnel, soutiennent la motion et son acceptation relative à la gratuité des transports en cas de dixième année linguistique.

Cette dixième année linguistique a été introduite en 1982. Cela fait donc 26 ans que le canton de Fribourg finance un certain nombre de classes d'études à l'extérieur du canton mais aussi favorise les échanges à l'intérieur du canton. Chaque année, nous connaissons

un nombre plus important et nous souhaiterions pouvoir envoyer encore plus d'élèves, en particulier dans un cadre d'immersion totale, à savoir avec partage de la vie familiale de l'autre réalité culturelle de notre canton et de notre pays. Si, effectivement, 74 élèves fribourgeois pratiquent un échange à l'intérieur du canton, ils sont plus de 120 à suivre une année scolaire à l'extérieur du canton, pour lequel nous finançons les contributions intercantionales.

Je me réjouis de pouvoir biffer dans le projet de loi scolaire la disposition actuelle qui nous interdit d'offrir la gratuité. La lecture attentive du message de l'époque vous aurait révélé que le Conseil d'Etat était, en 1982 déjà, de cet avis. C'est le Grand Conseil qui avait introduit cette disposition, estimant qu'il fallait rétablir un certain équilibre! En revanche, et cela a été souligné à plusieurs reprises, il sera difficile d'ôter cette disposition des conventions intercantionales parce qu'elle nous permet en fait déjà de prendre en charge des montants relativement importants au niveau des accords intercantonaux mais j'ai entendu le souhait et le mandat que vous nous donnez dans le cadre de ces conventions intercantionales.

S'agissant du souhait du motionnaire de voir cela déjà pour la rentrée 2009, je vais devoir le décevoir. Cela ne sera tout simplement pas possible si l'on comprend déjà les délais de révision de loi nécessaires pour la modification d'un article mais je crois qu'il faut travailler de manière globale. Après 26 ans, j'espère que vous nous laisserez encore deux années, le cas échéant, pour prévoir cela pour la rentrée 2011 et améliorer l'ensemble du dispositif. Nous aurons l'occasion de reparler de la dixième année linguistique avec le postulat des députées Solange Berset et Nadine Gobet, là aussi, postulat que nous acceptons.

C'est avec cela que je vous invite à voter la motion.

– Au vote, la prise en considération de cette motion est acceptée par 89 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminboeuf (BR, PS/SP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Ganioz (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Haenni (BR, PLR/FDP), 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), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP),

Romanens A. (VE, PS/SP), Rossier (GL, UDC/SVP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), 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), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 89.*

– Cet objet est ainsi transmis au Conseil d'Etat pour qu'il lui donne la suite qu'il implique.

Projet de loi N° 98 portant adhésion du canton de Fribourg à la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée¹

Rapporteur: **Markus Bapst** (PDC/CVP, SE).

Commissaire: **Anne-Claude Demière**, Directrice de la santé et des affaires sociales.

Entrée en matière

Le Rapporteur. Die Kommission für auswärtige Angelegenheiten hat die Gesetzesvorlage in einer Sitzung diskutiert. Es war in der Kommission unbestritten, dass der Kanton Freiburg dem Konkordat beitreten sollte. Die Kommission ist demnach einstimmig für Eintreten und für die Ratifizierung der Vorlage.

Spitzenmedizin fällt unter Artikel 48a der Bundesverfassung und könnte somit grundsätzlich der Rahmenvereinbarung unterstehen. Das Konkordat hat allerdings an sich keinen Finanzausgleich zum Gegenstand, es betrifft lediglich die Spitalplanung, respektive die Planung der spitzenmedizinischen Leistungen in der Schweiz. Der Beitritt der Kantone wäre also an sich fakultativ. Die Finanzierung der medizinischen Leistungen ist aber im KVG geregelt, eine kürzlich durchgeführte Revision des KVG zwingt die Kantone zur Kooperation. Ansonsten könnte sie die Autonomie in Sachen Planung von spitzenmedizinischen Leistungen an den Bund verlieren. Das Konkordat ist deshalb vor allem für Kantone mit Universitätsspitalern wichtig, welche solche Leistungen erbringen.

Für den Kanton Freiburg ist der Beitritt insofern wichtig, als zwei Unikliniken in seiner unmittelbaren Nähe, nämlich in Bern und Lausanne, liegen und weil gerade in diesen Spitalern wichtige Leistungen für Freiburger und Freiburgerinnen erbracht werden.

Die Kommission findet es richtig und wichtig, dass spitzenmedizinische Angebote konzentriert angeboten werden. Nur so sind sie langfristig rationell zu erbringen. Sie ist deshalb auch einstimmig der Meinung, dass der Kanton Freiburg der Vereinbarung beitreten soll.

Die folgende Fragen und Themen wurden in der Kommission aufgeworfen und diskutiert. Ich gehe kurz auf drei Themenkomplexe ein:

Zuerst die Finanzierung. Die Finanzierung des Konkordats alleine hat keine Konsequenzen für den Kanton Freiburg. Die Kosten für die Ausführung des Konkordats belaufen sich auf insgesamt 450 000 Franken, wovon Freiburg 15 000 bis 20 000 Franken zu begleichen hat. Die Kommission hegt allerdings Zweifel an der Seriosität des Betrags, der für die jährliche Entgeltung der Experten vorgesehen ist: Dieser beträgt lediglich 40 000 Franken. Die Kosten spitzenmedizinischer Leistungen an sich werden für den Kanton Freiburg auf 10 bis 12 Mio. Franken pro Jahr geschätzt. Das sind Zahlen, die wir aufgrund einer Frage in der Kommission als Antwort erhalten haben. Diese Kosten entstehen für die Behandlung und sind unabhängig vom Konkordat.

Die Zusammensetzung des HSM-Beschlussorgans ist der 2. Punkt. In der Kommission herrschte die Auffassung, dass im Beschlussorgan die Universitätskantone zu stark vertreten sind. Sie entsenden die Hälfte der Vertreter. Die Gesundheitsdirektorin erklärte, dass dies aus einem Kompromiss heraus entstanden ist. Es wäre für den Kanton Freiburg deshalb interessant, dass er im HSM-Beschlussorgan allenfalls Einsitz nehmen könnte. Dies beispielsweise als Vertreter mit grossem Zentrumsspital – unserem Freiburger Spital.

Der 3. Punkt: Die Zusammenarbeit mit dem grenznahen Ausland. Diese ist im Konkordat explizit vorgesehen und wird von der Kommission je nach Leistung als sinnvoll erachtet. Dies vor allem bei Leistungen, die in der Schweiz nicht angeboten werden oder nur selten in Anspruch genommen werden. Bisher wurden aber noch keine entsprechenden Verträge abgeschlossen.

La Commissaire. Dans le cadre de la RPT, le domaine de la médecine hautement spécialisée a été identifié comme un des domaines à organiser au niveau intercantonal en vue d'améliorer son efficacité et le caractère économique des prestations. L'article 39 de la LAMal qui vient d'être révisé par les chambres et qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier prochain stipule que les cantons sont tenus à une planification globale dans ce domaine pour toute la Suisse. C'est les raisons pour lesquelles le Conseil d'Etat vous soumet ce projet de loi qui crée un cadre juridique pour une planification commune située au niveau intercantonal de la médecine hautement spécialisée. L'adhésion à cette convention entraîne la suspension de la planification effectuée jusqu'ici dans les différents cantons au profit de cette planification nationale, devant garantir tant la qualité qu'également le caractère économique des prestations de la médecine hautement spécialisée. La convention prévoit effectivement qu'un organe scientifique composé d'experts détermine les prestations et les domaines de prestations qui doivent relever de la planification commune et cet organe va faire des propositions étayées quant aux emplacements où ces prestations doivent être judicieusement réalisées. La compétence décisionnelle sur la planification des domaines soumis à la convention et sur l'attribution des emplacements revient à l'organe politique de décision qui est composé des directeurs et directrices de la santé des cinq cantons avec hôpitaux universitaires et de cinq autres cantons dont deux au moins doivent avoir un grand hôpital de centre, ce qui est le cas de Fribourg.

¹ Message pp. 2185ss.

La convention renonce à une définition rigide de la médecine hautement spécialisée, par contre des critères sont clairement définis tels que la rareté de l'intervention, un fort potentiel d'innovation, un investissement humain et technique extrêmement élevé et des méthodes de traitement très complexes et des coûts de traitement extrêmement élevés. Je suis convaincue que cette convention constitue un grand pas vers l'objectif de la planification commune dans ce domaine et que la concentration visée permettra d'offrir une prise en charge de haute qualité efficace de la population fribourgeoise.

En ce qui concerne les coûts, comme l'a relevé M. le Rapporteur, effectivement il s'agit d'une participation entre 15 et 20 mille francs dans le cadre de l'organisation du concordat. En ce qui concerne le chiffre de 12 millions, nous avons actuellement environ 25 millions de francs de dépenses pour les hospitalisations hors canton et ces 12 à 15 millions dont nous parlons c'est la part de ces 20 millions qui concerne déjà des traitements de médecine hautement spécialisée.

C'est avec ces considérations que le Conseil d'Etat vous invite à entrer en matière sur le présent projet de loi portant adhésion du canton de Fribourg à la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). Nous sommes en face d'une convention intercantonale aboutie mettant en place une collaboration incontestablement utile pour optimiser le rapport coût et efficacité des médecines hautement spécialisées. Il faut savoir que la LAMal, dans sa version modifiée qui entrera en vigueur en 2009, obligera à l'avenir les cantons à collaborer dans la planification en matière de médecine hautement spécialisée. S'ils n'y arrivent pas, le Conseil fédéral interviendra. Face à cette situation nouvelle, la CDS a renoncé au débat d'une planification intercantonale. Elle nous propose maintenant une convention détaillée, mais que nous ne pouvons pas modifier dans ce parlement. Ce qui nous est soumis c'est la loi d'adhésion, fort simple, puisqu'elle déclare cette adhésion à l'article 1 et ouvre une éventuelle procédure référendaire à l'article 2. L'impact de cette adhésion, vous l'avez entendu, n'est pas si grave pour le canton de Fribourg, que ce soit en termes de planification ou en termes financiers. Cependant, il est vrai que prévoir 40 mille francs d'honoraires pour rémunérer un organe scientifique nous paraît optimiste voire angélique. Toutefois, si ce montant devait augmenter, dès l'instant où il est divisé par le nombre de cantons qui adhèrent, l'impact financier pour Fribourg restera quand même modeste. Le seul souci à apporter pour le parti démocrate-chrétien réside dans le fait que les cantons non universitaires au sens médical du terme ne puissent pas développer dans le futur certains domaines de la médecine spécialisée, parce que ces médecines seraient artificiellement maintenues dans la liste des médecines hautement spécialisées pour favoriser au plan national des intérêts régionaux ou hospitaliers. Rien n'est en effet prévu dans la convention pour éviter ce type de dérives. Mais le parti démocrate-chrétien, face à l'importance de la convention proposée, est prêt à prendre

ce risque, les effets bénéfiques l'emportant largement sur d'éventuels effets secondaires.

Thalmann-Bolz Katharina (*UDC/SVP, LA*). Ein Beitritt des Kantons Freiburg zur Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin ist aus wirtschaftlichen Gründen und aus Gründen höherer Qualität die optimale Lösung. Der Verlust eines Teils der Planungshoheit über die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung kann mit der gesamtheitlichen Planung für eine bedarfsgerechte, effiziente und qualitativ hochstehende medizinische Versorgung, flächendeckend in der ganzen Schweiz, wett gemacht werden.

Die Basis der Vereinbarung bildet der klar umschriebene Kriterienkatalog mit eingebauter Hürde. Er gewährt Sicherheit zur Verhinderung von Willkür im Bezeichnen von Leistungen als Spitzenmedizin.

Das politisch zusammengesetzte Beschlussorgan, zuständig als interkantonales Entscheidorgan, soll in erster Linie den Vollzug der Vereinbarung überwachen, die Ergebnisse evaluieren und erst in zweiter Priorität Leistungen den Universitätskantonen übertragen.

Ein wichtiger Faktor scheint in der Vereinbarung jedoch vergessen gegangen zu sein: Das ist die Sprachkompetenz. Die Sprachkompetenz spielt für den Patienten bei der Anwendung der hochstehenden Leistung eine sehr wichtige Rolle. Wir bedauern die fehlende Aufnahme dieses Kriteriums in dieser Vereinbarung.

Es ist zu hoffen, dass die Möglichkeit einer Zusammenarbeit mit Zentren im Ausland wahrgenommen wird und dadurch hoffentlich auch weiterführende internationale Abkommen möglich werden. Die Schweiz ist zu klein, um alle Leistungen alleine zu erbringen.

Die anteilmässig für den Kanton Freiburg zusätzlich zu erbringenden Kosten für den Vollzug der Vereinbarung erscheinen uns gemäss den momentan budgetierten Beträgen vertretbar.

In diesem Sinne, werte Ratskolleginnen und -kollegen, unterstützt die Fraktion der SVP den Beitritt des Kantons Freiburg zur interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin und genehmigt einstimmig den Gesetzesentwurf.

Hänni-Fischer Bernadette (*PS/SP, LA*). Die sozialdemokratische Fraktion hat beschlossen, auf den Gesetzesentwurf über den Beitritt des Kantons Freiburg zur Interkantonalen Vereinbarung über die Spitzenmedizin einzutreten und das Gesetz auch anzunehmen.

Den Vorteil dieser interkantonalen Vereinbarung sieht die Fraktion insbesondere unter zwei Aspekten; nämlich unter einem wirtschaftlichen und einem sozialen Aspekt. Die Konzentration der Planung der Spitzenmedizin in der Schweiz und die Konzentration der bisher 26 kantonalen Planungen in einem einzigen, jedoch von allen Kantonen getragenen Entscheidorgan wird neben der Wirtschaftlichkeit auch die Qualität garantieren. Dies zumal in dem Entscheidorgan neben den politischen Vertretungen das Fachwissen einen wichtigen Platz einnimmt, es die Kosten für die medizinischen Einrichtungen und Leistungen festlegt und auch über die Zweckmässigkeit der medizinischen Eingriffe entscheidet. Insbesondere geht damit auch

eine grössere Transparenz der Kosten und der Leistungen einher und infolgedessen eine erhöhte Garantie der Gleichbehandlung aller Patienten.

Haenni Charly (PLR/FDP, BR). Compte tenu de la qualité des deux rapporteurs et de la qualité de l'intervention de mes préopinants et en vertu d'une retraite politique très proche, je vous invite au nom du groupe libéral-radical à soutenir ce projet de loi, comme l'a fait notre groupe.

Le Rapporteur. Je constate que tous les intervenants et tous les groupes soutiennent le projet de loi et je les en remercie. Il n'y a pas de questions qui ont été posées et sur les interventions, je n'ai pas de commentaire particulier à apporter.

La Commissaire. A mon tour, je remercie tous les intervenants qui entrent en matière sur ce projet de loi. En ce qui concerne le montant pour les experts, c'est aussi une question que nous sommes posée au comité qui a préparé ce projet de concordat. On nous a confirmé que ces 40 000 francs étaient une estimation qui devrait suffire dans un premier temps. Les séances ne seront pas extrêmement nombreuses et ils nous ont assuré qu'ils pourraient faire avec ce montant – dont acte.

En ce qui concerne le problème des prestations que nous ne pourrions pas offrir dans le canton, je rappelle que la liste est dynamique et qu'elle va être réexaminée périodiquement. Les attributions de mandats seront données pour des périodes précises ce qui fait qu'au cours des réexamens, il sera toujours possible de savoir si un domaine qui était à un moment donné considéré comme de la médecine hautement spécialisée le reste. On sait tous, et je rejoins les préoccupations de M. le Député Buchmann, qu'au vu de l'évolution de la médecine ce qui est à un moment donné peut-être de la médecine hautement spécialisée devient un jour de la pratique courante. On l'a vu avec la cardiologie invasive dans notre canton car nous pouvons maintenant offrir cette prestation. Nous sommes alors persuadés que nous pourrions poursuivre la dynamique de développement aussi dans des techniques que nous pourrions offrir à notre population lorsqu'elles deviennent accessibles pour le canton.

En ce qui concerne les compétences linguistiques, je rappelle que la convention concerne une concentration de la médecine hautement spécialisée sur les universités de Berne, Bâle, Zurich, Vaud et Genève. Nous avons une offre linguistique tant francophone que germanophone donc nous n'avons pas le souci d'un problème linguistique.

C'est avec ces considérations que je vous invite à entrer en matière sur ce projet de loi.

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

Première lecture

ART. 1

– Adopté.

ART. 2

– Adopté.

ART. 3, TITRE ET CONSIDÉRANTS

La Commissaire. A l'article 3, en ce qui concerne la date d'entrée en vigueur, le concordat entre en vigueur dès que 17 cantons l'auront approuvé mais parmi ces 17 cantons, il doit y avoir les 5 cantons universitaires. Actuellement, 10 cantons l'ont déjà approuvé, nous sommes le onzième et il est en discussion dans presque tous les autres parlements, prévu pour les sessions de novembre ou de décembre.

– Adoptés.

– La première lecture est ainsi terminée. Il est passé directement à la deuxième lecture.

Deuxième lecture

ART. 1 À 3, TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Confirmation de la première lecture.

– La deuxième lecture est ainsi terminée. Il est passé au vote final.

Vote final

– Au vote final, ce projet de loi est adopté dans son ensemble, sans modification, par 79 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnonecht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Collaud (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), Jélk (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), Longchamp (GL, PDC/CVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (.), Repond (GR, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), 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), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). Total: 79.

Rapport N° 89
sur le postulat N° 295.05 Marie-Thérèse Weber-
Gobet/René Thomet relatif à une politique globale
en faveur des personnes âgées¹

Weber-Gobet Marie-Thérèse (ACG/MLB, SE). Tôt ou tard, chacun d'entre nous fera partie du groupe des personnes âgées. Certains se sont peut-être déjà imaginé comment ils aimeraient vivre leur vieillesse. Vous avez peut-être été confrontés aux éventuelles difficultés de cet état lorsque l'un de vos proches a dû affronter les problèmes qu'engendre parfois la vieillesse. Je suis certaine que chacun aimerait jouir de sa vieillesse dans la dignité.

Ich bin überzeugt: Wir alle möchten unser Alter in Würde leben. Und ich denke, der vorliegende Bericht, sowie die Vorschläge, die darin entwickelt werden, können dazu beitragen, den betagten Menschen in unserem Kanton ein nachhaltiges würdevolles Alter zu ermöglichen.

Plus de trois ans se sont écoulés depuis le dépôt du postulat. Je remercie le Conseil d'Etat de nous donner aujourd'hui l'occasion de nous prononcer sur son rapport détaillé. Sa détermination démontre combien il se soucie des défis de notre société vieillissante. Une loi-cadre et surtout un concept général élaborés avec le concours des personnes concernées sont en effet indispensables.

Für die ältere Generation soll eine solide, zukunftsgerichtete Planungs- und Entscheidungsbasis mit einem Rahmengesetz und einem Gesamtkonzept zugunsten älterer Menschen geschaffen werden.

Dass bei der Ausarbeitung von Anfang an die betroffenen Kreise – vor allem Vertreterinnen und Vertreter der älteren Generation – miteinbezogen werden, dafür danke ich dem Staatsrat. Wir hatten es bereits im Postulat gefordert und meiner Meinung nach ist es unabdingbar, um unseren Verfassungsgrundsätzen gerecht zu werden und nicht an den Bedürfnissen der betagten Menschen vorbei zu planen. Heisst es doch in Artikel 35 der Kantonsverfassung: «Ältere Menschen haben Anspruch auf Mitwirkung, Autonomie, Lebensqualität und Achtung ihrer Persönlichkeit.» In diesem Sinne begrüsse ich die kürzlich erfolgte Gründung der Interessengemeinschaft Fri-Age/Alter. Vereint und mit einer Stimme werden die sechs darin zusammengeschlossenen Vereinigungen stärker sein.

Nun: An dieser Stelle möchte ich mich darauf beschränken, zwei Anliegen zu formulieren, die mir für die Umsetzung dieses Berichtes besonders wichtig erscheinen:

1. Die Ausarbeitung einer Alterspolitik muss als generationenübergreifendes Projekt verstanden werden. Heute verfügt der Kanton Freiburg bereits über ein Jugendgesetz und über ein Konzept für eine umfassende Familienpolitik. Es besteht die Gefahr, dass die Alterspolitik quasi als dritte Säule neben den bestehenden hinzukommt und zuwenig vernetzt geplant wird. Das gilt es unbedingt zu vermeiden. Jede Generation hat ihre Stärken und Schwächen;

gegenseitig können sie von den Stärken profitieren und die Schwächen auffangen.

2. Die beste Koordination und die besten Infrastrukturen nützen nichts, wenn es an Personal fehlt. Es kommt nicht nur ein Ärztenotstand auf uns zu, der im Bericht auch thematisiert wird: Wie gedenkt der Kanton die enorme Zunahme an Pflege- und Betreuungsaufgaben zu bewältigen? Auf diese Frage muss meiner Meinung nach schnellstens und mit hoher Priorität geantwortet werden. Schon heute ist ein Mangel an Pflegepersonal auszumachen. Ich habe gehört, dass die Stiftung St. Wolfgang jedem Mitarbeitenden 500 Fr. Prämie bietet, der ihr diplomiertes Fachpersonal vermitteln kann.

Bund und Kantone haben das Berufsbildungssystem im Gesundheitswesen reformiert. Es gibt neu die Berufe «Fachangestellte/r Gesundheit» (FaGe) und «Fachfrau/Fachmann Betreuung (FaBe)» – beides Berufe, die in Altersheimen gefragt sind.

Werfen wir einen Blick über den Gartenzaun, zu unserem Nachbarn, dem Kanton Bern: Seit August 2004 bieten bernische Spitäler, Heime und Spitex-Zentren die Berufslehre «Fachangestellte/r Gesundheit» (FaGe) an. Ab 2007 sollen im deutschsprachigen Teil des Kantons Bern jedes Jahr mindestens 500 FaGe-Lehrstellen zur Verfügung stehen.

Die Region Ob- und Nidwalden, die grössen- und einwohnermässig etwa dem Sense- und Seebezirk entspricht, bildet zurzeit rund 150 FaGe-Lernende aus.

Im Kanton Freiburg stecken wir diesbezüglich in den Kinderschuhen. Besonders für Deutschsprachige gibt es wenig bis keine FaGe-Lehrstellen: Ein Familienvater, dessen Sohn eine solche Lehrstelle sucht, hat mir folgendes geschrieben: «Am zweisprachigen Kantonsspital Freiburg werden keine deutschsprachigen FaGe ausgebildet, wohl aber Romands! «Dans dix ans, peut-être» war die Antwort der Pflegedienstleiterin (eine französischsprachige Person). Die kantonale Psychiatrieklinik von Marsens bietet ebenfalls keine deutschsprachigen Lehrstellen an. Ja, sogar das Spital von Merlach, das seine Position im Freiburger Netz behaupten will, bildet keine FaGe aus. Das Spital und Pflegeheim von Tafers bietet magere ein bis zwei Lehrstellen an.»

Werte Frau Staatsrätin, hier muss sofort und nicht erst 2012 gehandelt werden – in Zusammenarbeit mit der Volkswirtschaftsdirektion, die für die Berufsbildung verantwortlich ist. Sonst werden wir früher als uns lieb ist, den zunehmenden Pflege- und Betreuungsaufgaben nicht mehr gewachsen sein. Zum Ärztenotstand wird ein Notstand an Betreuungspersonal hinzukommen.

Alterspolitik ist ein komplexes Unterfangen: Es liessen sich noch viele Aspekte aufzählen.

Eines ist sicher und klar:

Une politique en faveur des personnes âgées est indispensable de façon que notre canton ne soit pas constamment contraint à des exercices de pompiers pour assurer aux jeunes comme aux générations plus âgées une bonne qualité de vie. Je me réjouis dès lors, mais je souhaite aussi que le délai du 1^{er} janvier 2012

¹ Texte du rapport pp. 2120ss.

soit tenu pour fêter avec vous l'entrée en vigueur du concept global et de la loi qui en découlera.

Thomet René (*PS/SP, SC*). Je remercie le Conseil d'Etat pour le rapport qu'il nous a fourni en réponse à notre postulat. Le corps principal de ce rapport fait l'état de la situation et donne une grande justification aux préoccupations que nous avons formulées. Il confirme que nous ne sommes pas loin du pied du mur et qu'il est temps d'agir pour anticiper les problèmes engendrés par l'augmentation importante de la population âgée. Si nous agissons au coup par coup aux problèmes qui sont déjà là, nous subirons une situation plutôt que de tenter de la maîtriser et ceci, avec toutes les conséquences humaines et économiques que cela implique. L'Observatoire suisse de la santé, l'Obsan, nous prévient, en fonction des prévisions démographiques, que, si nous conservons le même système social et de santé, il faudra doubler le nombre de lits en EMS d'ici 2030 alors que dans le même temps, le nombre d'heures de soins à domicile doublera également. La politique globale de la personne âgée du canton de Fribourg devra certes régler la question de la prise en charge institutionnelle des personnes âgées mais cela ne devra pas constituer le corps principal de cette politique. C'est le président de l'association faîtière des homes de ce canton qui vous le dit: «L'objectif doit être d'éviter, dans toute la mesure du possible, le placement en EMS.» On ne prévoit pas d'offrir des lits d'hôpital en plus en grand nombre pour la population active, on ne veut donc pas non plus prendre des mesures qui consisteraient uniquement à prévoir des lits supplémentaires en EMS.

Dans la population active, on prend des mesures de prévention de la santé, on favorise l'activité physique, les contacts sociaux pour une meilleure qualité de vie. Il ne doit pas en être autrement pour les personnes âgées. Certes, les particularités de l'âge et surtout du grand âge impliquent des mesures particulières: prévention, aide au maintien à domicile, structures intermédiaires, information, orientation ont une signification plus particulière avec le grand âge. Mais il ne faudra ni se leurrer, ni constituer un miroir aux alouettes. Une politique globale de la personne âgée ne saurait se contenter d'un beau concept et de bonnes intentions, il faudra mettre des moyens supplémentaires à disposition quand même. Dessiner une politique cantonale globale pour la personne âgée, c'est aussi donner l'occasion de parler un même langage sur l'ensemble du territoire du canton et cela n'empêche pas qu'un seul concept connaisse des applications régionales.

Le Conseil d'Etat nous donne de vagues pistes d'action mais nous ne critiquerons pas cette option puisqu'elle traduit la volonté de construire une politique de la personne âgée avec les personnes et les milieux concernés. Chose importante enfin, le Conseil d'Etat a déjà prévu un calendrier ambitieux mais nécessaire car, comme je l'ai dit en préambule, il n'y a plus de temps à perdre. Une communauté d'intérêts, *Fri-Age/Alter*, dont il a déjà été fait mention, s'est d'ores et déjà constituée. Elle regroupe l'association cantonale de l'aide et des soins à domicile, *Pro Senectute*, dont le président est député parmi nous, la Croix-Rouge, l'association Alzheimer, la Fédération cantonale des retraités, dont je

salue la présence du président au sein du public, et l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées. Elle n'attend que de pouvoir collaborer, à atteindre le grand défi que se fixe le Conseil d'Etat dans son rapport. Désormais, les paroles ne suffiront plus, il faudra passer aux actes et ce Grand Conseil aura certainement l'occasion d'y contribuer. C'est avec ces considérations que je prends acte du rapport qui nous a été remis.

Goumaz-Renz Monique (*PDC/CVP, LA*). C'est avec grand intérêt que le groupe démocrate-chrétien a examiné le rapport qui fait suite au postulat Weber-Gobet/Thomet. Il remercie le Conseil d'Etat pour cet excellent inventaire, qui, tout en présentant les acquis, consacre une part importante aux lacunes du système. Ainsi, on se place d'entrée dans l'optique du changement, d'une vision plus différenciée du problème qui répondra mieux encore au souci de maintenir la personne âgée au coeur de notre société.

A noter que nous avons pris connaissance de la décision du Conseil d'Etat de traiter de la personne âgée handicapée ou atteinte de démence dans un autre contexte.

En présentant l'état des lieux, le rapport inventorie la large palette de prestations et d'activités informelles disponibles grâce aux efforts des communes, paroisses, associations ou initiatives privées dans le but de favoriser l'autonomie et le maintien du réseau social. Il s'agira donc avant tout de promouvoir cette information et l'accès à ces prestations.

Par contre, l'offre est plus restreinte dans le domaine des structures de prise en charge dès que la personne âgée est touchée par des problèmes de santé entraînant une perte d'autonomie. Hôpital, EMS ou domicile combiné avec Spitex sont les 3 alternatives hormis quelques institutions privées et puis récemment, quelques appartements protégés. Nous saluons donc l'importance qu'accorde le rapport au développement de structures intermédiaires pour l'accueil de jour, les courts séjours si possible à proximité des hôpitaux et les appartements sécurisés en réseau avec un EMS offrant l'avantage de nombreuses synergies. Ces structures permettront, à la fois, de soulager les proches mais surtout aussi d'adoucir les transitions.

Encourager les communes à développer des concepts en faveur des personnes âgées n'est certes pas tout à fait nouveau mais particulièrement intéressant. Un projet dans ce sens présenté lors du salon «La science appelle les jeunes» portait sur la définition d'un périmètre accessible aux personnes à mobilité réduite en fonction des lieux existants et de la topographie du site. Ce travail avait été réalisé par un jeune étudiant en collaboration avec sa commune. Il va sans dire que de tels investissements profitent également aux personnes handicapées, mamans avec poussette ou personnes à mobilité réduite temporairement. On en connaît un exemple tout près de chez nous et les collaborations avec nos HES ne sont certainement pas à exclure.

Enfin, dans un autre registre, les remarques redondantes sur la nécessité de coordonner, unifier et centraliser vont dans le sens des attentes de la population confrontée à un système actuel complexe et dispersé. Ainsi, centraliser l'accès aux informations via les bureaux

communaux paraît absolument judicieux. Mais cela ne nous dispensera pas de mettre en place un centre de compétences à même de contribuer à l'élaboration de solutions optimales et personnalisées de la prise en charge des personnes âgées en difficultés. Alors que ce type d'offre existe déjà dans nos hôpitaux sous la responsabilité d'un assistant social travaillant en réseau avec proches et professionnels pour organiser un retour à domicile ou envisager d'autres alternatives, il s'agira de trouver une formule similaire en amont de la première hospitalisation. Guichet unique régional, centre médico-social rattaché à un hôpital ou autres structures qui remplaceront l'ombudsman qu'était le médecin de famille au siècle passé.

Enfin, le groupe démocrate-chrétien suggère que les associations bénéficiant de compétences et d'une longue expérience en la matière soient associées, voire intégrées, au nouveau concept de prise en charge.

Je terminerai en disant que la vigilance, à tous les échelons, sera déterminante. En effet, en dépit de l'amélioration de la situation financière et de l'état de santé des aînés en général, une étude en cours intitulée: «La pauvreté chez les personnes âgées», une pauvreté qui ne se limite évidemment pas aux avoirs financiers, vient nous rappeler que la politique globale future en faveur des personnes âgées ne devra pas perdre de vue les objectifs fixés par l'article 62 de la Constitution qui «charge l'Etat et les communes d'oeuvrer en faveur de la compréhension et de la solidarité entre générations».

Avec ces considérations, le groupe démocrate-chrétien prend acte de ce rapport.

Badoud Antoinette (PLR/FDP, GR). En préambule, je tiens à saluer la qualité du rapport qui nous a été soumis, rapport qui donne un large aperçu des mesures et des prestations qui existent actuellement dans notre canton en faveur des personnes âgées. Ce rapport, dès lors, est un outil nécessaire à la suite des travaux visant à la concrétisation des articles 35 et 62 de notre Constitution. Ce mandat constitutionnel est une occasion unique pour notre canton d'élaborer un concept global. Le système actuel, régi par 2 législations, mérite une révision pour atteindre plus de cohérence que ce soit au niveau des compétences décisionnelles et financières que se partagent les divers acteurs publics (état, communes, commissions de district) dans un souci de répartition des tâches.

Dans sa réflexion, le groupe libéral-radical tient à soulever quelques aspects qui doivent impérativement être pris en compte dans l'élaboration du concept global. Il est important de promouvoir des mesures de maintien à domicile sachant que leurs coûts restent bien inférieurs à ceux des structures médicalisées. Ce type d'offre répond d'ailleurs à une attente affirmée de nos aînés et de leur entourage familial. J'en profite d'ailleurs pour relever, à regret, qu'il est dommageable que les indemnités forfaitaires soient imposées fiscalement.

La maîtrise des coûts passe d'abord par les communes qui ont fait un immense travail pour organiser les services d'aide à domicile. A ce titre, le groupe libéral-radical demande que des compétences soient impérativement laissées au niveau régional; la proximité étant en cela gage d'économies. L'accompagnement

des personnes âgées peut aussi être assuré par des associations privées et des bénévoles qui sont à même d'assurer, eux aussi, des prestations de qualité. Je cite, par exemple, les services de repas à domicile, les services Passepartout. Il y a lieu de privilégier ces initiatives privées pour le travail remarquable qui est fourni, sans qu'il y ait forcément un mandat de prestations de l'Etat.

Avec ces remarques, le groupe libéral-radical prend acte de ce rapport.

Décaillet Pierre (UDC/SVP, FV). Le groupe de l'Union démocratique du centre a pris connaissance du rapport du Conseil d'Etat sur le postulat de M^{me} Marie-Thérèse Weber-Gobet et de M. René Thomet relatif à une politique globale en faveur des personnes âgées.

Nous remercions le Conseil d'Etat pour son rapport et, par la même occasion, nous saluons et tenons à féliciter les 6 associations fribourgeoises actives dans la défense des personnes âgées pour la constitution de la communauté de défense des intérêts de la personne âgée du canton de Fribourg, sous le nom de Fri-Age/Alter afin de défendre les intérêts des personnes âgées fragilisées et dépendantes dans le cadre de la mise en place de la future politique globale.

Selon le rapport, nous avons pris note qu'un concept global en faveur des personnes âgées sera élaboré avec tous les acteurs publics et privés susceptibles de contribuer à l'amélioration de la condition des personnes âgées.

Selon le calendrier de projet, une loi devrait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2012 afin de concrétiser la mise en oeuvre des articles 35 et 62 de la Constitution fribourgeoise. D'ici là, soit dans plus de 4 ans, une première mesure urgente afin d'augmenter d'avantage le maintien à domicile des personnes âgées serait, à mon avis, de revoir à la hausse le montant de l'indemnité forfaitaire actuelle de 25 francs par jour afin d'encourager les parents et les proches qui apportent une aide régulière importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile. En effet, le bon fonctionnement de la société repose avant tout sur le principe de la solidarité privée qu'incarnent essentiellement les familles. Il faut cesser, dans la mesure du possible, de se débarrasser à bon compte d'une personne âgée ou impotente pour ne pas être entravé dans ses loisirs. Une vraie politique familiale est une politique qui encourage l'unité de la famille et non pas sa dispersion. L'éclatement de la famille traditionnelle est la principale cause de l'individualisme qui régit notre société. Pour venir en aide à ses parents et proches, un soutien doit être apporté aux soins et à la prise en charge à domicile ainsi qu'en intensifiant les accueils de jour. Il faut également promouvoir la variante intermédiaire entre quitter son domicile et le placement dans un établissement médico-social, c'est-à-dire encourager la construction de résidences pour personnes âgées à proximité des EMS et créer également des appartements intégrés à encadrement médico-social de petite dimension et situés au coeur de la ville ou d'un quartier animé.

Sollicitons aussi davantage la participation des retraités en bonne santé à tous les réseaux locaux de sou-

tien en faveur des personnes âgées ayant besoin d'aide pour vivre chez elles.

Enfin, l'amélioration de la coordination, de l'information sur les prestations sociales offertes par la création de guichets uniques au plan communal ou régional pour renseigner les personnes âgées et leurs familles sur les offres existantes pourrait se faire rapidement avec les moyens informatiques disponibles, c'est-à-dire bien avant 2012.

Avec ces quelques considérations, le groupe de l'Union démocratique du centre prend acte de ce rapport.

Buchmann Michel (*PDC/CVP, GL*). J'aimerais ajouter quelques remarques personnelles à cet excellent rapport qui se base sur une enquête auprès d'un grand nombre de communes et qui fournit une perspective réaliste de la situation actuelle. Sa mise en lien avec des données statistiques fiables met aussi en évidence les évolutions et les problèmes à résoudre pour prévenir dans le futur le «mal vieillir».

Il est particulièrement appréciable dans ce document que les personnes âgées soient présentées comme des êtres disposant de ressources contrairement à l'image déficitaire toujours majoritaire dans nos sociétés.

Il est aussi utile de rappeler que les années gagnées du fait de la prolongation de la vie sont des années, pour l'essentiel, en bonne santé et sans handicap. S'il est vrai que le rapport insiste sur la prise en charge sanitaire et sociale, il met aussi en évidence le problème majeur à résoudre dans le futur, soit la lutte contre l'isolement des personnes âgées, surtout lorsqu'elles sont seules, par le maintien de conditions de vie de proximité. La notion de proximité dans l'avenir sera essentielle.

Quelques contradictions avec les observations que nous pouvons faire actuellement concernant les concentrations de structures imposées par l'économie de marché. Lorsque l'on constate que 50 % de la population fribourgeoise aura plus de 65 ans en 2050, il faut déjà maintenant repenser les phénomènes de globalisation et mettre en valeur la proximité afin de ne pas devoir reconstruire ce que l'on aura détruit sur l'autel du consumérisme. Nous serons, au PDC, très attentifs au maintien des valeurs de proximité dans les débats futurs autour de la loi sur les personnes âgées.

Lutter contre l'isolement impose aussi d'être attentifs à l'information et à la formation continue de cette importante population. Les acteurs relais comme la famille, les voisins, les amis et les professions de santé, pas seulement les médecins, y prendront une importance toujours plus grande afin de toucher un maximum de personnes âgées. Pour eux, il faudra développer des techniques d'apprentissage par l'action en maintenant ou en engageant ces gens dans des activités valorisantes alors que l'on pense plutôt, lorsque l'on parle de formation continue, à des cours formels. Au contraire, il faudra stimuler l'auto-information, «l'auto-prise-en-charge» uniquement possible par la mise en valeur de la proximité. Cette remarque met en évidence l'important travail qui est fait actuellement dans nos institutions par les services d'animation et souvent, cela n'est pas assez mis en évidence. Pour prévenir le «mal vieillir» et soutenir les personnes âgées en termes de projet de vie, il ne faut pas penser l'avenir seulement dans ses dimensions sanitaires et sociales, les actions

éducatives seront essentielles pour maintenir, voire acquérir, la capacité d'apprendre. Aux cours des futures discussions, nous serons, au PDC, très attentifs à ces aspects de la qualité de vie des personnes âgées.

Boschung-Vonlanthen Moritz (*PDC/CVP, SE*). Ich spreche in meinem persönlichen Namen und möchte zuerst festhalten, dass es sich beim Bericht um eine ausgezeichnete Auslegeordnung handelt, die selbstverständlich nicht schon jetzt Lösungen für alle Probleme finden kann. Erlauben Sie mir deshalb als Vater eines behinderten Sohnes, aber gleichzeitig auch als Vorstandsmitglied der Rentnervereinigung des Sensebezirks zwei, drei Bemerkungen im Sinne von Anregungen.

Betreffend älteren, behinderten Personen ist die Koordination mit der Umsetzung des NFA sicher wichtig und richtig. Die Koordinationsarbeiten dürfen aber nicht dazu führen, dass dringend notwendige Realisationen im Bereich älterer, behinderter Menschen auf die lange Bank geschoben werden. Projekte, für die ein dringender Bedarf vorhanden ist, und welche die Vorgaben insbesondere betreffend der Integration berücksichtigen, sollen realisiert werden können, ohne die Inkraftsetzung des Gesetzes für ältere Menschen im Jahr 2012 abwarten zu müssen.

Bei den Ausführungen zum Freiburger System rund um die älteren Menschen kann die Bedeutung der sozial-gesellschaftlichen Einbindung nicht genug betont werden. Der Vereinsamung älterer Leute, und das hat Kollege Buchmann schon gesagt, muss mit aller Entschiedenheit begegnet werden.

Und sicher muss in diesem Kapitel auch der Aspekt der Weiterbildung der älteren Leute eingefügt werden. Denn auch bei älteren Leute gilt die Devise vom Fördern und Fordern. Dabei geht es um mehr als um das zur Verfügung stellen eines Freizeitangebotes. Prävention und Gesundheitsförderung scheinen mir sehr wichtig zu sein, doch fehlt bei den erwähnten Massnahmen im Punkt 3.1.3 die unterstreichende Bedeutung der Information. Ich denke, die Information spielt gerade bei der Prävention eine sehr wichtige Rolle, und Prävention sollte bereits dann beginnen, wenn man noch jung und gesund ist. Es geht hier um eine frühzeitige Bewusstseinsbildung.

Ein wichtiger Aspekt scheint mir schliesslich auch die Frage der Sicherheit zu sein. Ältere Leute fühlen sich insbesondere im öffentlichen Raum oft nicht mehr sicher. Das Gefühl der Sicherheit ist jedoch ein wesentliches Element des Wohlbefindens und der Lebensqualität. Diesem Aspekt scheint mir im Bericht zu wenig Gewicht gegeben worden zu sein.

Ich könnte noch eine ganze Reihe weiterer Punkte aufzählen, aber ich lasse das, und wir beweisen, dass die Rentnervereinigung sehr wohl bereit ist, ihre Bemerkungen noch im direkten Gespräch auszuführen.

Ackermann André (*PDC/CVP, SC*). J'interviens ici à titre personnel mais aussi et surtout en qualité de président de la fondation Pro Senectute pour le canton de Fribourg.

Je remercie le Conseil d'Etat pour la rédaction de ce rapport et tiens à souligner sa qualité. Même s'il reste

sur un plan général, il brosse un tableau intéressant de la situation actuelle et en mettant l'accent sur certaines de ses lacunes. Il constitue un premier pas important dans l'objectif qui est de répondre aux exigences de notre Constitution. Je constate avec satisfaction que le rapport inclut les prestations offertes dans le domaine de la personne âgée par des institutions non étatiques, telles que Pro Senectute ou la Croix-Rouge. L'occasion de rappeler que, s'il est vrai que certaines activités de ces institutions sont basées sur le bénévolat, elles disposent aussi de structures professionnelles compétentes et engagées.

La nouvelle politique de la personne âgée devrait pouvoir s'appuyer sur une répartition équilibrée des tâches entre les différents partenaires étatiques et non étatiques. Ceci nécessitera bien sûr une bonne coordination mais la création de la communauté Fri-Age/Alter en est un premier exemple. C'est l'occasion de vous donner l'assurance, M^{me} la Conseillère d'Etat, de la volonté des institutions non étatiques telle que Pro Senectute de travailler de manière très étroite avec l'Etat dans le domaine de la prise en charge de la personne âgée.

Avec ces considérations, je vous invite à prendre acte de ce rapport.

Stempfel-Horner Yvonne (PDC/CVP, LA). Ich habe mit grossem Interesse vorliegenden Bericht gelesen und möchte Sie auf einen besonderen Punkt aufmerksam machen. Als Präsidentin der kantonalen Vereinigung «Eltern geistig Behinderter» werde ich oft mit der Problematik konfrontiert, dass es heute geistig Behinderte in Wohnheimen gibt, die auch älter werden. Wir müssen nun Lösungen finden, um diese Menschen zu betreuen und ich möchte Sie bitten, dass Sie nicht das Datum des 1. Januar 2012 abwarten, um ein Gesetz zu haben. Ich weiss, Sie haben bereits konkrete Projekte auf Ihrem Tisch und ich hoffe in diesem Sinne, dass wir für diese älteren, geistig behinderten Menschen auch ein Heim finden. Ich hoffe, dass Sie im Bezug auf diese Projekte nicht bis 2012 warten, um sie zu entscheiden, sondern bereits jetzt Lösungen und auch eine Finanzierung suchen.

Duc Louis (ACG/MLB, BR). C'est un peu un cri du coeur que je vais adresser. J'ai écouté tout à l'heure les propos du collègue Député M. Décaillet. Je reviens aussi sur cette indemnité forfaitaire que j'avais demandée par une motion déposée il y a quelques années et qui avait été refusée dans ce parlement.

25 francs par jour, aujourd'hui, pour s'occuper d'une personne totalement dépendante à la maison alors que dans un home vous recevez des factures de 14 800 jusqu'à 15 000 francs par mois; ça, cela me dépasse un peu mais je mets de côté cet aspect financier.

Moi, ce qui me touche le plus, que le Bon Dieu me préserve, c'est de devoir un jour rentrer dans un home. Je félicite tout le personnel qui s'occupe de ces gens-là. Je le félicite parce que j'ai été confronté à eux, je les ai vus, ils sont minute après minute, heure après heure, à s'occuper avec dévouement de ces gens, etc. Mais si vous rentrez dans un home et que vous voyez ces poussettes voyager dans les couloirs, d'un couloir à l'autre, poussées par ces dames, etc., eh bien ça, c'est

quelque chose que l'on devrait quasiment ne pas avoir à voir ou à faire.

Le soin à domicile, et je l'ai déjà dit, préconisé, c'est la meilleure des situations, des solutions. Il y a des solutions irréversibles M^{me} la Conseillère, il y a des gens qui sont seuls dans des immeubles, etc. Mais essayons d'augmenter cette aide pour garder les gens à la maison, pour les faire accompagner. Je connais un home, pas très loin d'ici, dans la Broye, où on a amené justement pour entourer ces gens, leur chat, leur chien; il y a un chenil dehors, ils le regardent par la fenêtre. Vous me direz, Louis Duc, il est complètement à côté de la plaque! Mais je crois qu'il y a un environnement au moment où vous rentrez dans un home qui est nécessaire. Ces gens arrivent dans ces endroits sophistiqués où c'est ripoliné, c'est magnifique et tout d'un coup, ils sortent de leur chambre de famille, de leur petite maison où ils avaient leur armoire, leur petite cuisine, leurs petits buffets et ils sont confrontés à un lit qui n'est déjà pas le même, en bas du lit, il y a un grand matelas si jamais ils tombent pendant la nuit. Tout ça, moi ça me dépasse! Je me dis mais pourquoi le Bon Dieu ne nous a pas donné une limite de vie à 80 ans et puis quasiment de mourir en bonne santé!

Thomet René (PS/SP, SC). Je me dois tout de même de donner une réponse à notre collègue Louis Duc. J'apprécie beaucoup son cri du coeur et j'en entends souvent du même ordre. Je suis d'accord avec lui que 25 francs par jour, ce n'est pas suffisant mais je ne peux pas admettre qu'il propage des informations qui sont absolument fausses. J'ai eu l'occasion hier à l'invitation du Club de la famille de donner des indications, de donner des informations très claires sur les coûts au sein d'un EMS; ceux qui étaient présents peuvent témoigner qu'il ne s'agit pas de 14 000 francs par mois pour un placement en EMS. Ce sont des informations qui sont fausses, comme il est faux de croire que tous les résidents des EMS ont un lit avec un matelas à côté pour les récupérer des chutes.

A titre tout à fait personnel, je réitère, car je l'avais déjà fait une fois, je réitère mon invitation à notre collègue Louis Duc et à tous ceux qui sont intéressés à venir. L'AFIPA a organisé une semaine de portes ouvertes, il avait l'occasion d'y aller mais il peut venir, je l'invite encore à venir voir la réalité d'un EMS qui n'est pas, je puis vous le dire, celle qu'il vient de vous décrire.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Tout d'abord j'aimerais remercier tous les intervenants qui ont salué la qualité de ce rapport. Je transmettrai à mes collaborateurs et collaboratrices qu'effectivement c'est le fruit d'un énorme travail et j'aimerais également remercier toutes les communes du canton de Fribourg qui ont accepté de répondre à notre questionnaire, qui ont participé, qui ont contribué par la qualité de leurs réponses à la qualité de notre rapport.

Pour nous, je crois que cela a été relevé par plusieurs d'entre vous, ce qui était essentiel c'était de prendre la personne âgée dans sa globalité et la personne âgée comme être humain et non pas comme une personne malade. C'était vraiment le message que nous avons

voulu transmettre à travers ce rapport et c'est bien pour cela que nous parlons d'une prise en charge globale de la personne âgée. L'élément est vraiment important parce que je crois que l'on peut bien maintenir la qualité d'une vie d'une personne, mais ça ne signifie pas uniquement lui prodiguer des soins adéquats, mais également de lui offrir des offres sociales, parce que très souvent les conséquences d'un affaiblissement du réseau social ou de la famille de la personne âgée contribuent à son isolement et c'est bien un ensemble de mesures que nous souhaiterions mettre en place.

Les personnes âgées, vous le savez toutes et tous, souhaitent dans la toute grande majorité des cas pouvoir finir leurs derniers jours à la maison. C'est bien en mettant en place ce concept de la personne âgée que nous souhaiterions se voir réaliser pour ces personnes. Bien sûr, ceci n'est pas possible pour tout le monde et à un moment donné, il y a d'autres mesures qui doivent être mises en place dont en finalité l'entrée dans un EMS.

Dans ce rapport, nous avons fait un inventaire. Nous vous avons donné un aperçu des lacunes et nous avons tenté de lister toute une série de pistes que nous pouvions donner maintenant. Nous aimerions, avec tous les acteurs concernés – et là nous avons une multitude d'associations, de bénévoles, de privés qui travaillent dans ce canton qui ont une offre fantastique – avec les communes, avec les différents services pouvoir discuter de ce concept. Nous allons alors intégrer, vous l'avez vu dans notre groupe de travail, tous ces acteurs concernés.

En ce qui concerne le volet intergénérationnel, c'est un volet extrêmement important pour nous. Vous l'avez vu, nous l'avons relevé également dans le rapport et nous devons absolument promouvoir des projets intergénérationnels et nous allons le faire.

La problématique du manque de personnel est quelque chose qui nous interpelle. Nous avons donné un mandat à la Haute école de santé pour nous faire une évaluation des besoins en personnel soignant futurs pour le canton. Nous sommes dans un pré-mandat. Nous allons poursuivre l'analyse avec eux et voir quelles pistes nous pourrions développer.

En ce qui concerne la formation des apprentis, j'aimerais dire qu'il y a une formation d'ASSC en français qui s'est développée pour le moment. Il y a un nombre important d'apprentis qui se forment. Pour la partie alémanique, nous avons pour l'instant des VW c'est-à-dire les assistants socio-éducatifs. C'est aussi une formation qui est donnée à l'école Grangeneuve. Il y a déjà des apprentis en formation dans l'un ou l'autre EMS de la partie alémanique et nous avons des personnes qui sont au bénéfice de l'article 32, qui se forment aussi dans la partie alémanique et dans la partie francophone. Pour nous, c'est aussi des plus précieux. J'ai déjà également à deux reprises lancé un appel aux différentes institutions pour la partie alémanique pour les inviter à prendre des apprentis en formation. Le problème est d'avoir des places dans les institutions. C'est déjà le deuxième appel que je lance, mais je vais réitérer mon appel dans ce sens-là.

En ce qui concerne les indemnités forfaitaires, je viens d'avoir une discussion avec les préfets. Ils se sont mis d'accord et nous avons maintenant tous les districts qui

vont adopter un règlement uniforme pour l'attribution des indemnités forfaitaires à 25 francs et puisque le règlement entre en vigueur maintenant pour tous les districts, il va y avoir des conséquences financières pour les communes, car les 25 francs n'étaient pas encore appliqués partout. Les préfets m'ont alors demandé de laisser en tout cas une année pour faire le point sur la situation. Nous reprendrons les discussions l'année prochaine pour une éventuelle discussion sur ce thème.

Par rapport à la prévention et la promotion de la santé, si nous n'avons pas donné une place extrêmement importante dans le rapport, c'est que pour nous, la prévention et la promotion de la santé doit se faire d'une manière globale et pas spécifiquement pour les personnes âgées. Nous avons un programme cantonal de promotion et de prévention de la santé avec un volet pour les personnes âgées, mais d'une façon beaucoup plus générale, nous entendons promouvoir la santé.

Par rapport à la sécurité, pour nous c'est un élément important. Nous l'avons relevé dans le rapport. Nous aurons besoin des communes, parce que très souvent c'est dans les communes que l'on peut mettre en place des mesures de sécurité. On l'a vu avec des concepts globaux qui ont été élaborés dans certaines communes, la commune de Bösinggen par exemple. Il suffit parfois de mettre un ou deux éclairages de plus ou de prolonger le trottoir et ça améliore déjà la sécurité des personnes âgées. Nous allons réfléchir ensemble et trouver des solutions.

En ce qui concerne les personnes handicapées, c'est aussi un dossier qui nous occupe actuellement avec la mise en place de la nouvelle loi. Nous n'entendons pas pénaliser les personnes handicapées vieillissantes dans l'attente de ce projet. J'ai des projets sur mon bureau, j'ai déjà donné un préavis positif pour une entrée en matière, nous sommes prêts à discuter. De nombreuses personnes handicapées arrivent maintenant à l'âge de la retraite et nous devons trouver des solutions.

Par rapport à l'intervention de M. le Député Louis Duc, je ne sais pas s'il a profité de la semaine portes ouvertes des EMS où le thème était «il y a la vie dans les EMS». Toutes celles et tous ceux qui ont visité des EMS, vous avez pu constater qu'il y a de la vie dans les EMS et je pense que le tableau n'est pas aussi noir que celui qui a été dépeint. Moi, j'ai en tout cas vécu d'autres réalités. Je les visite régulièrement. Il faut le dire, lorsque l'on entre en EMS, c'est que l'on ne peut vraiment plus rester à la maison, mais je dois dire qu'il y a un travail extraordinaire qui se fait par du personnel compétent dans les EMS, qui offrent la qualité à la vie des derniers jours de ces personnes âgées. Il est vrai que nous mettrons tout en mesure pour favoriser le maintien à domicile. Nous allons développer des structures, dans la série de pistes que nous donnons c'est vraiment notre priorité, c'est pouvoir maintenir à domicile les personnes âgées et pouvoir mettre en place dans ce canton une meilleure coordination et une meilleure information.

C'est avec ces remarques, M. le Président, que je vous remercie d'approuver ce rapport.

– Le Grand Conseil prend acte de ce rapport.

Motion M1054.08 Michel Buchmann/Michel Zadory

(loi sur la santé: pratiques interprofessionnelles en réseaux de soins dans l'intérêt des patients)¹

Prise en considération

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. J'ai eu une discussion avec les motionnaires, qui m'ont informée qu'ils étaient prêts à accepter cette motion dans le sens des considérations du Conseil d'Etat, ce qui modifie un peu la position du Conseil d'Etat. Vous savez que le Conseil d'Etat, avec la nouvelle loi portant règlement sur le Grand Conseil, ne peut plus faire une proposition dans le sens des considérants. Après avoir réexaminé la situation et suite à la discussion avec les deux motionnaires, les deux motionnaires m'ont confirmé qu'ils étaient disposés à considérer leur motion comme formulée en termes généraux selon l'article 70 al. 2 de la loi portant règlement sur le Grand Conseil et non pas comme une motion rédigée en toutes lettres. Si les deux motionnaires confirment qu'effectivement ils sont d'accord de considérer cette motion comme formulée en termes généraux, l'essentiel étant pour eux le contenu et non pas la forme de la proposition, le Conseil d'Etat serait prêt à proposer l'acceptation de la motion.

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). Par cette motion, nous avons demandé au Conseil d'Etat de modifier la loi afin d'y intégrer une vision nouvelle sous forme d'un encouragement des pratiques interprofessionnelles en réseau dans l'intérêt des patients et j'insiste sur la fin de cette phrase, il s'agit effectivement de travailler dans l'intérêt des patients. Dans sa réponse, le Conseil d'Etat partage notre avis et notre désir et se propose d'inscrire cette réforme à l'art. 3 al. 2 de la loi sur la santé. Il s'engage à présenter une proposition concrète lors de la prochaine révision de cette même loi. Voilà encore un vœu supplémentaire des motionnaires qui est exaucé.

Comme auteur de cette motion, je suis satisfait de cette réponse à l'exception de la conclusion que je ne comprenais pas. Je suis donc maintenant satisfait d'avoir entendu M^{me} la Commissaire du gouvernement annoncer que le Conseil d'Etat proposait l'adoption de la motion dans le sens des réflexions du Conseil d'Etat. Le rejet proposé était certainement formel car lié au fait que nous demandions sous forme de piste dans notre idée que notre intention soit inscrite au chapitre «tâches principales de l'Etat», ce qui nous paraissait logique. Or on nous a fait remarquer avec raison que ces dernières ne concernent que les domaines de la promotion de la santé et de la prévention. Je reconnais que la proposition du Conseil d'Etat de modifier un autre article de la loi est bien meilleure. Formellement, en application des articles 64 et 66 de la loi sur le Grand Conseil, le Conseil d'Etat aurait pu déposer un projet complémentaire transférant notre intention à l'art. 3 al. 2 et demandant dans sa conclusion de rejeter la motion et d'accepter le projet complémentaire.

Le Conseil d'Etat n'a pas agi dans ce sens, mais je note qu'il propose l'adoption de la motion, ce qui revient finalement à considérer cette motion comme un projet complémentaire auquel en tant que motionnaire j'adhère. Je verrai ce que dira mon collègue Michel Zadory.

Il est en effet important pour nous que le Grand Conseil manifeste son soutien à cette modification dont le but est de soutenir et d'encourager toute démarche de collaboration dans l'intérêt des patients, entre professionnels de santé motivés, mais souvent confrontés dans l'environnement actuel à des assureurs ne remplissant de loin pas la totalité de leur mission. D'ailleurs, dans l'Hebdo de septembre 2006, devant prendre position face à la constatation que santéuisse tardait à signer un contrat national avec les médecins et les pharmaciens actifs dans les cercles de qualité pour la prescription de médicaments, M. le Conseiller fédéral Couchepin répondait et je le cite: «A Fribourg, au début, quatre caisses y ont cru, bravo à elles! Quant à santéuisse, je n'en connais pas le fonctionnement, mais je ne compte pas sur elle pour moderniser notre système de santé.» Il a ajouté en réponse à une autre question: «Les cercles de qualité sont une excellente innovation, je réfléchis à la possibilité de les encourager sans les rendre obligatoires.» Le souci d'un encouragement étatique existe donc, mais tarde beaucoup à venir. Entre parenthèses, d'autre part, j'ai cité les cercles de qualité comme exemple de collaboration avec un professionnel ayant confirmé son efficacité et dans lequel je suis fortement engagé. On peut imaginer beaucoup d'autres projets à l'avenir.

Autre difficulté rencontrée, le managed care qui devrait se mettre en place au plan national et que le Conseil d'Etat cite dans sa réponse n'est par exemple toujours pas défini. Il s'agit pour nous, les professionnels de la santé de pratiques de soins intégrées en réseau pour améliorer la prise en charge des patients. Il s'agit pour les assureurs d'une forme d'assurance supplémentaire au travers de laquelle ils veulent encore une fois renforcer leur pouvoir. Il est donc temps pour le monde politique de reprendre l'initiative tant sur le plan national que cantonal. Je ne peux pas me contenter de la déclaration du Conseil d'Etat qui ne peut que regretter le désengagement des assureurs et espérer que les partenaires puissent trouver rapidement un terrain d'entente. Cela ne suffit plus actuellement. Il faudra par exemple dans notre canton que le Conseil d'Etat donne un appui aux négociations futures lorsque cela est nécessaire pour garder l'avance reconnue en matière de développement de ses activités interprofessionnelles en réseau. Il faudra aussi que le Conseil d'Etat s'inquiète des conditions cadres, notamment en matière informatique afin que les professionnels et les institutions publiques puissent dialoguer et s'informer, conditions indispensables pour inciter à des pratiques en réseau. Ce souci est déjà d'actualité dans le canton de Genève par exemple, puisque le Grand Conseil de ce canton travaille à la mise en place d'un réseau sécurisé, dont la carte d'assuré nationale sera la clé d'accès. Il faudra aussi que le canton veille aux dérives intéressées qui détruisent toute velléité de collaboration dans l'intérêt des patients. Vous aurez compris, Mesdames et Messieurs les Députés, que les motionnaires ne demandent

¹ Déposée et développée le 14 mai 2008, BGC p. 801; réponse du Conseil d'Etat le 19 août 2008, BGC p. 1646.

pas des incitations financières. Ils désirent par contre que l'Etat dispose d'une base légale plus précise, plus évidente pour démontrer sa volonté d'encourager et de soutenir et qu'il ne se contente pas dans l'environnement qui se développe actuellement de regretter et d'espérer.

Dans cet objectif, l'appui du Grand Conseil est essentiel et je vous demande de soutenir cette motion en adoptant son contenu dans le sens formulé par le Conseil d'Etat, sans oublier que des pratiques interprofessionnelles ne sont justifiées que si elles se développent dans l'intérêt des patients.

Zadory Michel (*UDC/SVP, BR*). Vu l'heure avancée et vu la cyanocérébrale de nous tous, je serai très bref. Je ne reviens pas sur ce que le député pharmacien de Romont vient de dire, je suis tout à fait d'accord avec lui. Pour abréger, je dirais tout simplement que je suis d'accord avec la formulation que vous avez à la page 2 de cette modification de l'art. 3 al. 2 et je suis très content d'avoir appris que le Conseil d'Etat s'est ravisé et a changé son fusil d'épaule.

Menoud Yves (*PDC/CVP, GR*). Dans sa réponse à la motion des députés Buchmann et Zadory, le Conseil d'Etat rejoint leur avis sur l'importance de la collaboration entre les différents acteurs de la santé et propose de tenir compte de la précision exigée par la motion, ce qui satisfait le groupe démocrate-chrétien. Il est d'autant plus satisfait encore que le Conseil d'Etat propose maintenant l'adoption de la motion contrairement à son avis dans la prise de position du message. Dans ce contexte, le groupe démocrate-chrétien reconnaît la pertinence, approuve et donne la préférence à la modification proposée par le Conseil d'Etat, soit une adjonction à l'article 3 de la loi sur la santé qui mentionne textuellement «l'encouragement des pratiques interprofessionnelles et institutionnelles en réseau de soins». Ainsi la loi sur la santé dotera les décideurs d'une base plus précise qui permettra de non seulement regretter le désengagement des assureurs-maladie, mais leur donnera d'avantage les moyens d'agir. Dès lors, je ne peux, au nom de mon groupe, que vous encourager vivement à tous soutenir cette motion.

Cotting Claudia (*PLR/FDP, SC*). Le groupe libéral-radical a examiné la motion demandant l'introduction d'un nouvel article dans la loi sur la santé. Effectivement, notre groupe a passé bien du temps avec ce problème de la réponse que donnait le Conseil d'Etat qui était d'accord sur le fond, mais qui proposait une phrase semblable et qui concluait par le rejet de la motion. Cela nous a plus occupés finalement que le fond. Sur le fond, notre groupe pouvait soutenir cette motion avec les remarques suivantes:

Il sied d'améliorer toujours la qualité de la prise en charge des patients dans des conditions financières supportables.

Le pratiques interprofessionnelles sont toujours souhaitables, même si l'on devrait attendre des pratiques interprofessionnelles qu'elles aillent de soi. Les motionnaires veulent que l'Etat encourage les pratiques interprofessionnelles en mettant en place des condi-

tions cadres, le Conseil d'Etat, lui, souhaitait plutôt modifier la disposition qui existe déjà et qui voulait veiller à cette coordination.

Finalement, vous vous êtes mis d'accord. Tout le monde est plus ou moins satisfait de cette version et le groupe libéral-radical retiendra donc cette version que vous avez proposée, que cette motion est formulée maintenant en termes généraux et que vous allez faire cette proposition.

Thomet René (*PS/SP, SC*). Tenant compte de la cyanocérébrale évoquée par le Docteur Zadory, le groupe socialiste soutient l'objectif visé par la motion de nos collègues Buchmann et Zadory de donner à l'Etat une mission consistant, dans l'intérêt des patients, à encourager les pratiques interprofessionnelles en réseau par la mise en place de conditions cadres adéquates. La motion de nos collègues apparaît comme un coup de marteau supplémentaire sur le clou de la promotion du travail en réseau dans l'intérêt des patients. Nous constatons avec satisfaction à la fois que le Conseil d'Etat a revu d'une certaine façon sa position et que les motionnaires peuvent se mettre d'accord avec la position du Conseil d'Etat. En acceptant cette motion, le groupe socialiste apporte son soutien à une modification de la loi telle que proposée par le Conseil d'Etat.

Aeby-Egger Nicole (*ACG/MLB, SC*). Notre groupe Alliance centre-gauche soutient à l'unanimité cette motion.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. Je remercie tous les rapporteurs qui se sont prononcés en faveur de cette motion. En ce qui concerne les différentes questions qui ont été soulevées, très rapidement par rapport au soutien du Conseil d'Etat sur les négociations avec santésuisse, je vous rappelle que nous sommes autorité d'approbation et que nous ne pouvons pas nous impliquer dans les négociations à proprement parler. Par contre il est évident pour nous qu'avec les discussions que nous avons avec santésuisse, nous soutenons les modèles qui ont été développés dans le canton. Le canton de Fribourg est vraiment un canton pilote dans ces modèles pour les cercles de qualité, pour l'assistance pharmaceutique et c'est des modèles vraiment que nous soutenons et que nous défendrons.

Par rapport aux conditions cadres, c'est un élément qui est extrêmement important pour nous. Vous savez que nous sommes en train de mettre en place le DPI (dossier patient informatisé) à l'hôpital fribourgeois et ensuite au réseau de soins en santé mentale et pour nous, il faudra effectivement qu'on examine à terme quel accès nous pourrions donner aux différents partenaires extérieurs. C'est quelque chose qui devra être examinée. C'est un élément extrêmement important également.

J'attendais les débats d'aujourd'hui pour venir avec la modification de la loi sur la santé d'abord devant le Conseil d'Etat, ensuite devant le Grand Conseil, donc je vais dès mon retour au bureau confirmer que nous pouvons maintenir l'article tel quel dans notre projet de loi. Il est déjà intégré tel que proposé et vous pour-

rez en débattre très prochainement dans le cadre de la loi sur la santé.

En ce qui concerne les intérêts des patients, j'aimerais rappeler que pour nous c'est extrêmement important, mais j'aimerais resituer cette motion dans le cadre de la loi sur la santé. La loi sur la santé, pour nous, est dans l'intérêt de la population fribourgeoise et pas uniquement des patients. Je ne voudrais pas réduire la mise en pratique et les collaborations interprofessionnelles uniquement aux patients, mais bien l'ouvrir sur l'ensemble de la population fribourgeoise, parce qu'on se trouve aussi là dans des discussions de prévention quand même. Toute la population, si elle peut être un jour patient, ne l'est pas forcément tout le temps. C'est pour ça que nous n'avons pas repris «dans l'intérêt des patients», sachant que dans le cadre de la loi sur la santé, c'est l'intérêt de la population fribourgeoise que nous visons.

C'est avec ces remarques, M. le Président, que je vous invite toutes et tous à accepter au nom du Conseil d'Etat la motion Buchmann Zadory.

– Au vote, la prise en considération de cette motion est acceptée par 77 voix sans opposition ni abstention.

Ont voté oui:

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), Berset (SC, PS/SP), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard J. (SC, PDC/CVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), 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 Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Fürst (LA, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Haenni (BR, 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), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Marbach (SE, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Repond (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Roubaty (SC, PS/SP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuway

J. (GR, PDC/CVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Stempfel-H (LA, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 77.*

– Cet objet est ainsi transmis au Conseil d'Etat pour qu'il lui donne la suite qu'il implique.

Hommage à M. le Député Charly Haenni, démissionnaire

Le Président. M. le Député, cher Charly, depuis votre élection en 1991 au Grand Conseil, vous avez su faire preuve d'engagement politique et montrer le sérieux avec lequel vous avez abordé les problèmes soulevés au cours des différentes législatures ainsi que le dynamisme avec lequel vous travaillez. Merci M. le Député Haenni de votre engagement sans relâche durant les dix-sept années que vous avez passées sur les bancs de notre Grand Conseil avec en prime la présidence de ce Grand Conseil durant l'année 2003. Je formule mes meilleurs vœux pour votre avenir et je sais que vous ne resterez pas inactif, car j'ai entendu dire que vous présidiez déjà un comité d'organisation d'une grande association fribourgeoise qui fêtera son centième anniversaire en 2010. Ainsi, votre brillante carrière ne sera pas ternie par un carton rouge. Au revoir M. le Député Haenni et nous regrettons qu'aujourd'hui vous ayez déposé les plaques.

- La séance est levée à 12 h 00.

Le Président:

Patrice Longchamp

Les Secrétaires:

Monica ENGHEBEN, secrétaire générale

Reto SCHMID, secrétaire parlementaire