

dans le procès-verbal que je vous ai lu, à Ittigen, le 21 septembre. J'ai appris là que l'annonce du dépassement n'avait pas été transmise avant le 31 août de cette année. J'ai même appris que l'OFROU n'avait jamais eu d'informations de la part de mes services depuis l'approbation du projet, sauf erreur en 2003. Je précise encore une chose, c'est que l'OFROU a demandé à plusieurs reprises des informations à l'ingénieur cantonal et il n'a jamais eu le retour de ces informations, dicit M. Testuz de l'Office fédéral des routes.

Je termine ces informations, dont j'ai aussi les preuves – j'ai déjà eu l'occasion de le dire à la presse – que les coûts étaient connus depuis l'automne dernier et que le Directeur de l'aménagement et le Conseil d'Etat n'ont jamais été informés; nous en avons aussi les preuves. Je termine mes informations en affirmant clairement qu'il y a une urgence, mais, comme vous avez pu le constater, nous n'avons pas attendu votre intervention ou vos interventions pour agir. L'ingénieur cantonal ad interim préside un comité de direction mis en place par le Conseil d'Etat, composé de différentes personnes de ma Direction, en particulier du Service des ponts et chaussées. Ces gens font un travail remarquable, je peux vous l'assurer, dans le but de recentrer les activités du service en particulier sur deux projets-phare: la H189 et le pont de la Poya.

En conclusion, que vous disiez oui ou non à l'urgence, cela ne change rien à ma vision. Je souhaite simplement faire le plus vite possible la totale lumière sur cette affaire dans la mesure de mes possibilités, ceci dans l'intérêt de l'ensemble des partenaires et de la transparence envers le peuple fribourgeois. Pour cela, je dois attendre deux éléments principaux: le résultat de mes propres investigations et bien sûr la décision de l'Office fédéral des routes. Nous devons tirer les enseignements et mettre tout en œuvre pour que cette situation ne se répète pas une nouvelle fois. (*Applaudissements!*)

– Au vote, la procédure accélérée pour cet objet est acceptée par 69 voix contre 31. Il y a 1 abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aebly-Egger (SC, ACG/MLB), Andrey (GR, PDC/CVP), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Boschung M. (SE, PDC/CVP), Bourgnicht (FV, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Bussard (GR, PDC/CVP), Chassot (SC, ACG/MLB), Clément (FV, PS/SP), Collomb (BR, PDC/CVP), Corninbœuf (BR, PS/SP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel (SE, PDC/CVP), Frossard (GR, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Girard (GR, PS/SP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Jelk (FV, PS/SP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Krattinger (SE, PS/SP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morel (GL, PS/SP), Mutter (FV, ACG/MLB), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Remy (GR, PS/SP), Rey (FV, ACG/MLB), Rime (GR, PS/SP), Romanens A. (VE, PS/SP), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Schnyder (SC, PS/SP), Schorderet E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuway J. (GR, PDC/CVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Steiert (FV, PS/SP), Stempfel-H (LA, PDC/CVP), Studer A. (SE, ACG/MLB), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thomet (SC,

PS/SP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Waeber E. (SE, PDC/CVP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Zadory (BR, UDC/SVP), Zurkinden (FV, ACG/MLB). *Total: 69.*

Ont voté non:

Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Binz (SE, UDC/SVP), Bourgeois (SC, PLR/FDP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Cotting (SC, PLR/FDP), de Weck (FV, PLR/FDP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Haenni (BR, PLR/FDP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Schuway R. (GR, UDC/SVP), Thalmann-B (LA, UDC/SVP), Thürler (GR, PLR/FDP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 31.*

Se sont abstenus:

Jendly (SE, PDC/CVP). *Total: 1.*

– Le mandat «restructuration et contrôle du Service des ponts et chaussées» est ainsi traité selon la procédure accélérée, conformément à la demande de la motionnaire.

Postulat N° 2001.07 Ueli Johner-Etter/ Michel Zadory

(dans quelle mesure les reproches du «Beobachter» à l'adresse de l'Hôpital cantonal sont-ils justifiés?)¹

Postulat N° 2009.07 Markus Bapst/Emanuel Waeber

(situation à l'Hôpital cantonal de Fribourg)²

Prise en considération commune

Johner-Etter Ueli (UDC/SVP, LA). Nach der Pressekonferenz vom 4. Januar, wo die vom Beobachter aufgegriffenen Vorkommnisse am Kantonsspital Freiburg auf der ganzen Linie dementiert und abgeblockt wurden, haben wir in Sorge um das Image des Freiburger Kantonsspitals am 8. Januar das Postulat eingereicht, um eine Untersuchung zu provozieren. In der Folge wurde Herr Zosso zur Abklärung der Vorkommnisse eingesetzt, der seinerseits etwas später wegen des komplexen Umfangs Herr Annoni mit der Untersuchung beauftragte. Nach weiteren Vorstössen kam plötzlich Bewegung in die zuerst dementierte Angelegenheit und heute haben wir den vollständigen Bericht des Audit des Herrn Annoni in der Hand.

Nach meinem Wissen ist dies das erste Mal, dass ein solcher Bericht integral dem Grossen Rat zur Einsicht gewährt wird. Für Freiburg wahrlich ein Fortschritt.

Der erstellte Bericht lässt die damaligen Zustände und Vorkommnisse im Kantonsspital in keinem guten Licht erscheinen, er weckt ungute Gefühle und es bleibt ein schaler Geschmack zurück. Im erstellten

¹ Déposé le 8 janvier 2007, développé le 12 février 2007, *BGC* p. 282; réponse du Conseil d'Etat le 10 juillet 2007, *BGC* p. 1216.

² Déposé le 22 mars 2007, *BGC* p. 287, développé le 16 avril 2007, *BGC* p. 615; réponse du Conseil d'Etat le 10 juillet 2007, *BGC* p. 1216.

Bericht ist von der Konfliktsituation in der Klinik für Chirurgie, vom intern schlechten Arbeitsklima zwischen Chirurgen und Anästhesisten, von der besonders angespannten Beziehung zwischen der Direktion des Kantonsspitals und dem damaligen Chefchirurgen, dem unbefriedigenden Management im Allgemeinen die Rede, etc. Im Kapitel 5 wird im Bericht bestätigt, was vor allem in Deutschfreiburg seit langer Zeit kritisiert wurde und immer noch wird, nämlich dass es effektiv so zu sein scheint, dass die Amtssprache am Kantonsspital Französisch ist.

Zu denken dürfte aber vor allem die Beurteilung des Direktors geben, der zwar als intelligente und als strategisch denkende Person erwähnt wird, dem es aber durch seine Kontakt- und Kommunikationsqualitäten doch nicht gelingt, andere für seine Sache zu gewinnen. Meine Damen und Herren, in der Privatwirtschaft würde bei einer solchen Qualifikation eher die Freistellung als eine Beförderung in Betracht gezogen. Als heutiger Generaldirektor des Freiburger Spitalnetzes wird er seinen Steigbügel halten und der Freiburger Bevölkerung beweisen müssen, ob das erneut in ihn gesetzte Vertrauen gerechtfertigt war. Heute betreffend Führung und Management des Generaldirektors des Freiburgischen Spitalnetzes nämlich den ganzen Kanton und nicht ein einzelnes Spital. Mit den Entscheiden des National- und Ständerates letzthin zur Öffnung der Kantonsgrenzen für Spitalbehandlungen wird der Wettbewerb sicher nicht einfacher werden und die neue Organisation wird interne Querelen noch schlechter ertragen.

Und letztendlich: Aus Fehlern soll man lernen. Die Ansätze dazu sind mit den Entscheidungen des Verwaltungsrates vom 14. Juni da. Hoffen wir, dass die Umsetzung klappen wird. Der Entscheid des Verwaltungsrates vom 30. August, auf eine Belangung des Beobachters zu verzichten, dürfte der Beweis sein, dass dessen Berichte nicht so sehr im Unrecht waren. Das oberste Ziel muss heute sein, das arg strapazierte Vertrauen der Bevölkerung wieder herzustellen und zurückzugewinnen.

Mit diesen Bemerkungen und der Feststellung, dass sich nun doch tatsächlich etwas bewegt hat, ziehen wir unser Postulat zurück.

Bapst Markus (PDC/CVP, SE). Vorerst möchte ich dem Staatsrat für die verzögerungsfreie Veröffentlichung des Audit-Berichts danken. Es ist auch in meiner Erinnerung eine Premiere, dass wir einen solchen Bericht sofort erhalten haben. Bei der Durchsicht des Berichts fällt auf, dass der Beobachter neuerdings dem Thesenjournalismus verfallen ist und die publizierten Artikel anscheinend schlecht recherchiert waren. Der Audit-Bericht lässt keinen anderen Schluss zu. Die Berichterstattung hat dem Spital aber geschadet. Zum Glück kann der Bericht nun ebenfalls aufzeigen, dass das Leben der Patienten nicht gefährdet gewesen ist. Es bleibt die Gewissheit, dass die Notfallversorgung trotz Wartezeiten immer funktioniert hat. Es bleibt zu hoffen, dass sich die Situation durch die Inbetriebnahme eines zusätzlichen Operationssaales weiter entspannt und so etwas zur Vertrauensbildung getan wird. Durch die Schaffung des Freiburger Spitalnetzes sind die im Bericht erwähnten Massnahmen bereits weit-

gehend umgesetzt oder zumindest eingeleitet. Ich vertraue der neuen Struktur und den Aufsichtsorganen. Es liegt nun in unserer Verantwortung, dem Freiburger Spitalnetz (FSN) in Zukunft die erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen, damit sein Auftrag bei steigenden Patientenzahlen erfüllt werden kann. Die Entwicklung muss auch angesichts der vorgesehenen schweizweiten freien Spitalwahl aufmerksam verfolgt werden. Wir sollten es deshalb vermeiden, die neuen Strukturen mit zusätzlichen Untersuchungen zu belasten. In diesem Sinne danke ich für die Antwort auf unser Postulat und bitte Sie, unser Postulat anzunehmen, da wir ja den Bericht gleichzeitig erhalten haben.

Thürler Jean-Pierre (PLR/FDP, GR). Le groupe libéral-radical a examiné avec la plus grande attention les postulats P2001.07 et P2009.07 ayant trait au fonctionnement de l'Hôpital cantonal, devenu aujourd'hui Hôpital fribourgeois site de Fribourg.

Il n'y a effectivement pas de fumée sans feu mais de là à instituer une commission d'enquête... la mesure aurait été disproportionnée. Toutefois, le groupe libéral-radical relève avec satisfaction la décision qui a été prise par le conseil d'administration de confier un mandat d'audit à un expert externe à l'institution. Le rapport qui en découle et présenté en juillet dernier est rassurant. Il ne doit cependant pas seulement rassurer le Conseil d'Etat et le conseil d'administration mais surtout l'opinion publique. Il en va de la crédibilité de nos établissements hospitaliers fribourgeois et de l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices. De plus, un tel rapport ne doit pas rester lettre morte. En l'état, le groupe libéral-radical prend acte avec satisfaction que les mesures proposées par M. Annoni ont déjà été exécutées ou le seront dans un proche avenir, eu égard au processus d'améliorations permanentes que nécessite le réseau hospitalier fribourgeois mis sur les rails au début de l'année, faut-il le rappeler.

Enfin, nous constatons que le réseau hospitalier est une structure importante et complexe à gérer, tant au niveau du personnel que des services aux activités spécifiques. Cependant, le conseil d'administration, les directions administratives et médicales se doivent de gérer cette institution de manière très professionnelle et irréprochable afin d'éviter de nouvelles turbulences, voire des dysfonctionnements, toujours possibles.

Vu le résultat du rapport d'audit et sur ces quelques considérations, le groupe libéral-radical s'en tient aux conclusions proposées par le Conseil d'Etat dans sa réponse aux postulants.

Bourguet Gabrielle (PDC/CVP, VE). Le groupe démocrate-chrétien a étudié attentivement les postulats Johner-Etter/Zadory et Bapst/Waeber ainsi que la réponse du Conseil d'Etat accompagnée du rapport d'audit concernant l'Hôpital cantonal de Fribourg. Le postulat Johner-Etter/Zadory ayant été retiré, si j'ai bien compris, je ne me prononcerai pas sur son contenu.

Le groupe démocrate-chrétien vous propose d'accepter le postulat Bapst/Waeber en considérant directement comme rapport, comme le propose le Conseil d'Etat,

la réponse que vous avez reçue avec le rapport d'audit annexé.

Thomet René (*PS/SP, SC*). Le groupe socialiste a pris connaissance des deux postulats qui nous sont présentés. Il estime que, lorsque les mesures sont disproportionnées et surtout en matière de santé, elles sont plutôt de nature à inquiéter qu'à rassurer la population. Le groupe socialiste tient à saluer la transparence et l'ouverture du Conseil d'Etat et du conseil d'administration de l'Hôpital fribourgeois par la diffusion de son rapport en entier. Il relève que les quelques éléments qui auraient nécessité une attention particulière ont déjà fait l'objet de réflexions et que des mesures sont mises en route.

Dès lors, le groupe socialiste vous propose de suivre les conclusions du Conseil d'Etat, s'il n'est plus nécessaire d'accepter le postulat Johner/Zadory, d'accepter le postulat Bapst/Waerber et de considérer la réponse donnée comme rapport.

Demierre Anne-Claude, Directrice de la santé et des affaires sociales. En effet, suite aux reproches formulés dans les articles du «Beobachter», le conseil d'administration du réseau hospitalier fribourgeois a confié, le 2 février dernier, à M. Mario Annoni le mandat de procéder à un audit de l'Hôpital cantonal de Fribourg. Pour l'exécution de ce mandat, M. Annoni a fait appel à la collaboration du professeur Peter Suter, ancien doyen de la faculté de médecine de l'Université de Genève, ancien médecin-chef du service de soins intensifs chirurgicaux des HUG et actuellement président de l'Académie suisse des sciences médicales.

Une très large enquête a été menée. De très nombreuses personnes ont été entendues. Les deux experts ont présenté leur rapport au conseil d'administration du réseau hospitalier fribourgeois ainsi qu'au Conseil d'Etat et aux médias. Ils ont pu mener leur enquête en toute indépendance et vous avez toutes et tous reçu en annexe avec la présente réponse le rapport. Il était important pour le Conseil d'Etat que nous puissions mettre à votre disposition ce rapport dans son intégralité. Les conclusions du rapport sont très claires. L'analyse des cas cités par le «Beobachter» et d'autres cas révélés par l'enquête a permis d'établir qu'aucune situation n'a mis en danger la vie des patients concernés. En ce qui concerne le transfert de patients nécessitant une intervention neurochirurgicale, surtout les cas d'urgence, dans un hôpital universitaire proche, il est réglé par une convention et cette pratique est adéquate. Si le conseil d'administration n'a pas souhaité déposer une plainte contre le «Beobachter» suite à l'analyse de ce rapport, c'est simplement parce qu'il nous semblait plus important de concentrer nos efforts sur la construction de ce nouveau réseau plutôt que de perdre des énergies dans des batailles vaines.

Le Conseil d'Etat est satisfait des conclusions de ce rapport et tient à réitérer sa confiance et ses remerciements à l'ensemble du personnel, qui accomplit un travail difficile et exigeant au quotidien pour assurer une prise en charge de qualité et professionnelle des patients. Par ailleurs, je souhaiterais relever que l'enquête s'est effectuée sur la situation qui prévalait avant

la mise en place du réseau hospitalier fribourgeois et les cas cités de relations tendues avec l'ancien médecin de la clinique chirurgicale ou des relations tendues entre le personnel concernaient bien une période qui est passée.

Certaines des mesures proposées par M. Annoni, telles que l'engagement d'un directeur médical – qui vient de débiter au 1^{er} septembre, c'est le docteur Vermeulen – la professionnalisation de la communication – nous avons déjà engagé une chargée de communication, qui se charge de la communication externe mais aussi de la communication interne, qui est un élément particulièrement important dans la mise en place de ce réseau – ont déjà été réalisées.

Pour sa part, le conseil d'administration du réseau hospitalier fribourgeois a procédé à une analyse approfondie du contenu, des conclusions et des recommandations de l'audit Annoni. Il est également soucieux d'une gestion professionnelle et conscient des enjeux qui attendent le nouveau réseau hospitalier fribourgeois. Le conseil d'administration entend concrétiser, dans les meilleurs délais, toutes les recommandations du rapport Annoni. Il entend également étendre ces mesures à l'ensemble de l'Hôpital fribourgeois multi-sites et profiter ainsi de la période de mise en place du nouveau réseau hospitalier fribourgeois pour le doter de structures et d'outils de gestion adaptés à sa nouvelle dimension.

C'est pour ces raisons que le conseil d'administration a d'ores et déjà décidé de fixer de manière claire et précise le rôle et les compétences des organes et des responsables de l'Hôpital fribourgeois, de mandater un expert pour accompagner le nouveau conseil de direction dans ses premiers mois de fonctionnement – l'expert a été engagé, il a déjà commencé ces travaux – de formaliser la hiérarchie des opérations – c'est aussi en cours – de confirmer la subordination des médecins responsables des blocs opératoires au directeur médical, de préciser l'organisation et la mission de la pharmacie, de mettre en place et faire appliquer un concept de gestion des conflits, de poursuivre l'élaboration d'un concept de communication interne et externe, de renforcer le bilinguisme, d'inviter tous les collaborateurs à s'impliquer davantage dans le processus.

En réponse au postulat de MM. les députés Waerber et Bapst, le Conseil d'Etat tient à relever les trois points suivants. Le Conseil d'Etat, en accord avec le conseil d'administration, a publié le rapport dans son intégralité, en français et en allemand. Le Conseil d'Etat constate que le conseil d'administration a toujours voulu apporter toute la transparence nécessaire et qu'il remplit pleinement son rôle en tant qu'organe supérieur de l'établissement autonome, conformément à la loi sur le réseau hospitalier fribourgeois. Le conseil d'administration a la responsabilité du développement de ce réseau et doit veiller à son bon fonctionnement. Et le Conseil d'Etat constate que le conseil d'administration entend concrétiser dans les meilleurs délais toutes les recommandations du rapport d'audit et a établi un calendrier de mise en œuvre. Le Conseil d'Etat n'entend dès lors pas prendre d'autres mesures dans l'immédiat. Il constate que la gestion du réseau hospitalier s'inscrit dans un processus d'amélioration permanent. Le Conseil d'Etat sera régulièrement in-

formé par ma Direction des démarches entreprises par le conseil d'administration.

Le Conseil d'Etat vous invite dès lors à accepter le postulat des députés Waeber/Bapst et de considérer la présente réponse, avec son annexe, comme rapport. J'ai pris acte du retrait du postulat Zadory/Johner-Etter.

Je remercie aussi tous les intervenants qui se sont exprimés en réitérant leur confiance dans la mise en place du réseau hospitalier fribourgeois.

– Le postulat P2001.07 Ueli Johner-Etter/Michel Zadory est retiré par ses auteurs. Cet objet est ainsi liquidé.

– Au vote, la prise en considération du postulat P2009.07 Markus Bapst/Emanuel Waeber est acceptée par 88 voix contre 1. Il n'y a pas abstentions.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Andrey (GR, PDC/CVP), 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 (SC, PDC/CVP), Brönnimann (SC, UDC/SVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Bulliard (SE, PDC/CVP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Bussard (GR, PDC/CVP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Chassot (SC, ACG/MLB), Collomb (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Crausaz (SC, PDC/CVP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Etter (LA, PLR/FDP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Ganiot (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), 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 (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Johner-Et. (LA, UDC/SVP), Kaelin-M (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Kuenlin (SC, PLR/FDP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Mauron (GR, PS/SP), Menoud (GR, PDC/CVP), Morel (GL, PS/SP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Remy (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), Schnyder (SC, PS/SP), Schorderet E. (SC, 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), 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), Zadory (BR, UDC/SVP), Zürcher (LA, UDC/SVP), Zurkinden (FV, ACG/MLB). *Total: 88.*

Ont voté non:

de Weck (FV, PLR/FDP). *Total: 1.*

– Cet objet est ainsi liquidé, la réponse du Conseil d'Etat tenant lieu de rapport.

Motion N° 1005.07 Michel Buchmann/ Christiane Feldmann (implication plus forte du Grand Conseil dans la Commission de planification sanitaire cantonale)¹

Prise en considération

Buchmann Michel (PDC/CVP, GL). En mars 2007, nous avons déposé avec ma collègue une motion demandant une modification de la loi sur la santé et en particulier des articles concernant la constitution d'une commission de planification sanitaire. L'objectif de notre motion était de replacer la commission au centre du débat de planification sanitaire et d'analyser des besoins en soins de la population fribourgeoise ainsi que des moyens spécifiques de les satisfaire; c'est ainsi que s'exprime notre loi sur la santé. Au printemps 2007, nous avions l'évident sentiment que telle n'était pas la réalité!

Les événements récents concernant le projet de planification hospitalière 2007 en ont apporté la démonstration et justifient donc la motion, qui, je le rappelle, a été déposée bien avant la consultation que nous venons de vivre durant l'été. Les débats déclenchés nous ont en effet confirmé que depuis le 22 février 2006, cette importante commission ne s'est réunie que trois fois, la dernière fois le 11 décembre 2006. J'ajoute que depuis le 1^{er} octobre de cette année, elle s'est déjà réunie deux fois, ce qui démontre que les actions entreprises ont déjà eu un certain impact. Je reconnais que selon la réponse du Conseil d'Etat, la commission a été consultée à ces occasions, mais je constate qu'elle n'a pas accompagné la réflexion de fond, ni ne s'est prononcée sur les options proposées à la consultation qui vient de se terminer. Accompagner et élaborer un rapport ne signifient pas le rédiger. Il est évident que la mission d'une commission n'est pas de rédiger. Elle est aidée en cela par l'administration et éventuellement par des experts. Ce n'est en tout cas pas un argument pour éviter de réunir une commission chargée d'une mission d'élaboration de la planification hospitalière cantonale selon l'ordonnance du Conseil d'Etat.

Le Conseil d'Etat amène un deuxième argument pour justifier la mise à l'écart de cette commission à cet instant. Dans sa réponse à ma question, il relève «*l'impossibilité des membres qui la composent d'en débattre sereinement à cause de leur soi-disant volonté de ne défendre que des intérêts divergents et parfois opposés*» – je cite les termes de la réponse du Conseil d'Etat. Le groupe démocrate-chrétien n'accepte pas de tels propos et je pense que les députés membres de commissions dans ce parlement apprécieront ce jugement de valeur. Il faut donc réformer la loi de 1999 et procéder à la mise en place d'une nouvelle commission de planification sanitaire dans laquelle la position du Grand Conseil sera renforcée.

Actuellement, selon l'article 15 de la loi, la commission se compose du chef du Service de la santé publique, du médecin cantonal, de cinq membres nommés par le Conseil d'Etat et de cinq membres nommés par le Grand Conseil, le secteur privé étant représenté de

¹ Déposée et développée le 15 mars 2007, *BGC* p. 279; réponse du Conseil d'Etat le 21 août 2007, *BGC* p. 1516.