

## Projet de loi N°115 modifiant la loi sur la santé (révision partielle)<sup>1</sup>

Rapporteur: **Jean-Pierre Siggen** (PDC/CVP, FV).  
Commissaire: **Anne-Claude Demierre, Directrice de la santé et des affaires sociales.**

### Première lecture (suite)

ART. 91

**Le Rapporteur.** L'alinéa 1 est une adaptation au droit fédéral. L'alinéa 2 reprend l'actuel article 78.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 92 al. 2 et 3 (nouveau)

**Le Rapporteur.** L'alinéa 2 constitue la base légale à une pratique administrative actuelle qui exige qu'en dehors des cabinets, une profession de la santé doit s'exercer dans les locaux spécialement et exclusivement aménagés, sous réserve de situations thérapeutiques particulières. Pensez à un ergothérapeute exerçant par exemple, dans le cadre de la vie quotidienne d'un patient.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 94

**Le Rapporteur.** Il s'agit d'une adaptation à la pratique administrative et aux recommandations de la Conférence suisse des directeurs de la santé.

**La Commissaire.** L'alinéa 2 peut autoriser les assistants suivant une formation post grade dans un cabinet médical ou dans une officine.

– Adopté.

ART. 95

**Le Rapporteur.** Cet article est reformulé. On introduit la possibilité d'être dispensé de la garde, mais sous certaines conditions.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 99 al. 2 let. g et let. h à l (nouvelles) et al. 3

**Le Rapporteur.** On remplace l'expression de toxicomanie par celle d'addiction impliquant un champ d'application plus large et donc plus approprié à la situation actuelle. Bien entendu, on ne faiblit pas dans la lutte contre l'alcoolisme. En allemand, la commission propose de remplacer «Heime» par «Einrichtungen» für betagte Personen.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie à la proposition de la commission de l'alinéa 2 lettre b de la version allemande du texte.

– Adopté (texte allemand al. 2 let. b modifié).<sup>2</sup>

ART. 100 titre médian, al. 2 let. b et f et al. 4, a

**Le Rapporteur.** Cet article précise les conditions d'indépendance à respecter dans le cadre général pour les professionnels de la santé travaillant dans des institutions de santé organisées juridiquement en personne morale.

**La Commissaire.** Ces dernières années, on a pu observer une certaine tendance montrant que les soins ambulatoires ne sont plus offerts seulement dans le cadre classique des cabinets professionnels indépendants, mais qu'ils le sont aussi dans les centres médicaux ou dentaires, souvent exploités en la forme de la personne morale par des personnes qui ne sont pas nécessairement identiques aux professionnels de la santé. L'article 100 al. 2 let. b précise toutefois que les professionnels de la santé travaillant au sein d'une institution de santé doivent pouvoir exercer leur profession en toute indépendance, selon leur conscience et leur responsabilité professionnelle dans le seul intérêt du patient.

– Adopté.

ART. 100a (nouveau)

**Le Rapporteur.** Il s'agit de cas particuliers. Cet article introduit aussi une base légale explicite à la pratique administrative développée par rapport au cabinet de groupes et autres centres médicaux exploitant la forme d'une personne morale. Le contrat liant le patient et la société en question ne suffit pas. L'autorisation devra désigner le professionnel de la santé responsable. Une exception pour les institutions de santé – pensez à l'hôpital fribourgeois – déjà l'objet d'une surveillance accrue de l'Etat.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

ART. 107 al. 1

– Adopté.

Intitulé du chapitre 7

– Adopté.

ART. 109

– Adopté.

ART. 110

**Le Rapporteur.** La commission relève l'obligation de la mise en place d'un système d'assurance de qualité adéquat pour obtenir une autorisation d'exploiter une pharmacie ou une droguerie.

<sup>1</sup> Entrée en matière le 7 mai 2009, BGC p. 605.

<sup>2</sup> Les propositions de la commission (projet bis) figurent en pp. 686ss.

**La Commissaire.** Je répondrai à la question de M<sup>me</sup> la Députée Antoinette Badoud dans l'entrée en matière par rapport au souci des pharmacies d'institutions pour personnes handicapées. Dans le cadre de l'ordonnance, nous allons préciser les responsabilités des différentes personnes habilitées à remettre des médicaments. Nous sommes en train d'élaborer un processus de responsabilité qui sera mis en place dès l'entrée en vigueur de la loi et des ordonnances d'application.

– Adopté.

*ART. 111*

**Le Rapporteur.** Cet article règle l'autorisation de fabrication et de mise sur le marché. A relever que tout produit présenté publiquement lui attribuant des effets thérapeutiques tombe sous la notion de médicament et, par conséquent, est soumis à autorisation, même s'il s'agit d'un produit homéopathique.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

*ART. 112*

**Le Rapporteur.** Trois éléments à relever. La remise et la prescription de médicaments relèvent du droit cantonal. Il n'y a aucun changement. La remise de médicaments vétérinaires est défini de manière très détaillée par le droit fédéral. Enfin, en allemand, la commission propose de remplacer «in den Grenzen» par «im Rahmen» qui paraît plus approprié.

**La Commissaire.** L'alinéa 4 lettre b permet aux institutions de santé, notamment les EMS, d'exploiter une pharmacie d'institution. Une autorisation pourra également être octroyée à une institution qui ne fait pas partie des établissements de santé, par exemple un établissement pénitentiaire. La lettre c apporte une base légale qui permet aux conseillers et conseillères du planning familial de remettre la contraception d'urgence.

– Adopté.

*ART. 113*

**La Commissaire.** Cet article apporte des précisions par rapport à la prescription et à l'administration de médicaments, activité qui ne doit pas être confondue avec la remise. Ainsi les infirmiers, sages-femmes et ambulanciers peuvent administrer directement certains médicaments soumis à ordonnance. Ils n'ont par contre pas le droit de les prescrire, ni de les remettre à leurs patients.

*ART. 114*

– Adopté.

*ART. 115*

– Adopté.

*ART. 116*

**Le Rapporteur.** Cette disposition ne s'applique pas aux animaux.

**La Commissaire.** Pas de remarque.

*ART. 117*

– Adopté.

*ART. 121*

**Le Rapporteur.** Cette disposition couvre aussi les domaines sportifs, en particulier les centres de fitness.

**La Commissaire.** Pas de remarque.

– Adopté.

*Intitulé du chapitre 9*

– Adopté.

*ART. 124 al. 1 let. e (nouvelle) et al. 3*

– Adopté.

*ART. 125*

**Le Rapporteur.** Les mesures disciplinaires sont adaptées à l'article 43 de la loi sur les professions médicales qui limite l'amende à 20 000 francs à l'encontre des professionnels de la santé.

**La Commissaire.** Une nouveauté à cet article: des mesures disciplinaires peuvent également être prononcées à l'encontre des personnes ou d'institutions qui ne font pas partie des professions ou institutions de la santé qui recourent aux médecines complémentaires. C'est un outil supplémentaire pour le contrôle par rapport aux activités en lien avec des médecines complémentaires.

– Adopté.

*ART. 126*

– Adopté.

*ART. 127*

– Adopté.

*ART. 127 a (nouveau)*

**Le Rapporteur.** Les nouveaux articles 127a à 127i regroupent des dispositions actuellement réparties entre la loi et le règlement concernant la procédure en matière de surveillance.

**La Commissaire.** En ce qui concerne l'article 127a al. 4, il est clairement énoncé que le contentieux lié aux honoraires ou à l'application des tarifs, ainsi que l'examen d'une faute professionnelle impliquant la responsabilité civile professionnelle ne sont pas du ressort des autorités de surveillance, conformément à la pratique établie par la commission de surveillance.

– Adopté.

*ART. 127 b (nouveau)*

**Le Rapporteur.** La commission propose de rendre un peu plus lisible l'alinéa 2 en y ajoutant deux virgules.

**La Commissaire.** Au nom du Conseil d'Etat, je me rallie aux virgules proposées par la commission.

– modifié selon proposition de la commission.<sup>1</sup>

*ART. 127 c (nouveau)*

– Adopté.

*ART. 127 d (nouveau)*

**Le Rapporteur.** Pour rappel, actuellement il y a trois médiateurs dont deux avec une formation spécifique dans la commission de surveillance.

**La Commissaire.** Pas de remarque.

– Adopté.

*ART. 127 e (nouveau)*

– Adopté.

*ART. 127 f (nouveau)*

– Adopté.

*ART. 127 g (nouveau)*

**Le Rapporteur.** La commission de surveillance peut prononcer désormais certaines mesures disciplinaires elle-même comme des amendes. Elle en informe la Direction.

**La Commissaire.** Elle pourra prononcer elle-même quatre mesures, soit l'avertissement, le blâme, l'amende ou encore une obligation de suivre une formation complémentaire, ce qui renforce la position de la commission tout en allégeant la procédure actuelle.

– Adopté.

*ART. 127 h (nouveau)*

**Le Rapporteur.** La commission a discuté la nature des mesures de contrainte. Il en ressort qu'il n'est pas facile de déterminer ce que sont lesdites mesures. On oscille entre mesures de contrainte et mesures préventives pour les patients. Le Conseil d'Etat peut fixer les détails dans le cadre de sa compétence d'exécution. Nous trouverons plus de clarté avec l'adaptation de notre droit aux nouvelles dispositions fédérales en matière de protection des adultes lorsqu'elles entreront en vigueur.

**La Commissaire.** Rien à rajouter.

– Adopté.

*ART. 127 i (nouveau)*

– Adopté.

*ART. 128 al. 1 let. l et m.*

**Le Rapporteur.** Pas de commentaire.

**La Commissaire.** La lettre m précise que les amendes sont également appliquées aux personnes qui exercent une méthode de médecine complémentaire de manière dangereuse pour la santé.

– Adopté.

*Insertion d'un nouveau chapitre avant l'article 129*

– Adopté.

*ART. 129*

**Le Rapporteur.** Cet article est la base légale pour le traitement et l'échange de données personnelles. Une précision à l'alinéa 2 lettre b où l'on parle d'organes privés, il s'agit des assureurs maladie et de Santé-suisse.

**La Commissaire.** Pas de remarque.

– Adopté.

*ART. 129 a (nouveau)*

**Le Rapporteur.** Pas de commentaire.

**La Commissaire.** Il s'agit d'une base légale qui permet de percevoir des émoluments actuellement fixés de manière non exhaustive par le tarif du 9 janvier 1968 des émoluments administratifs. Le principe est que les émoluments devraient couvrir le travail effectué.

– Adopté.

*ART. 2*

– Adopté.

*ART. 3*

**Le Rapporteur.** Pas de commentaire.

**La Commissaire.** La rôle de la commission consultative en matière d'EMS a été modifié. Elle n'émettra plus de préavis sur la planification des EMS, tâche qui incombera désormais à la seule Commission de planification sanitaire avec laquelle elle collaborera. Cependant, nous souhaitons garder cette commission comme organe consultatif en attendant le concept de prise en charge des personnes âgées.

– Adopté.

*ART. 4*

**Le Rapporteur.** Pas de commentaire.

**La Commissaire.** Le Conseil d'Etat va fixer la date d'entrée en vigueur. Elle sera coordonnée avec celle

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

des modifications de la réglementation d'exécution qu'elle implique. Nous visons le 1<sup>er</sup> septembre 2009, mais au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2010.

– Adopté.

TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Adoptés.

– La première lecture est ainsi terminée. La deuxième lecture a lieu immédiatement.

### Deuxième lecture

ART. 1

TITRE, ART. 1 AL. 3 LET. F À 12 AL. 1

– Confirmation de la première lecture.

ART. 15 al. 1

**Le Rapporteur.** Je confirme le résultat de la première lecture, à savoir la suppression de l'expression d'organe consultatif du Conseil d'Etat.

**La Commissaire.** Je rappelle que quelle que soit l'issue du vote, à cet article-là cela reste une commission dont les tâches sont fixées dans la présente loi. Ce sera un organe consultatif du Conseil d'Etat. Par conséquent, avec ces précisions, je confirme les débats de la première lecture.

– Confirmation de la première lecture.

Art. 15 al. 2 à 5

ART. 16 AL. 1 ET 2 À 20 AL. 2, 2<sup>e</sup> PHR., ET AL. 3

– Confirmation de la première lecture.

ART. 20 a (nouveau)

– Confirmation de la première lecture.

ART. 23 al. 2 à 76

– Confirmation de la première lecture.

ART. 77 à 79

– Confirmation de la première lecture.

ART. 80 à 90 al. 2

– Confirmation de la première lecture.

ART. 90a (nouveau)

**Le Rapporteur.** Je confirme le résultat de la première lecture.

**La Commissaire.** A cet article, je vous informe que je vais procéder à une sensibilisation des médecins. Nous allons leur écrire un courrier pour attirer leur attention sur la modification de la loi et les informer des conséquences qu'il y aura maintenant, selon la version qui a été acceptée en première lecture et si cela est confirmé en deuxième lecture.

Nous allons également leur donner les informations de sensibilisation, et leur rappeler quels sont les organes auprès desquels ils peuvent renvoyer les personnes victimes de violences. Et nous allons vraiment mener une campagne active d'informations. Je pense que c'est un problème qui est important et qu'il est juste de relever. Donc je vous invite à confirmer les débats de la première lecture.

**Cotting Claudia (PLR/FDP, SC).** Hier, je me suis «jetée à l'eau» avec mon amendement et je n'arrive pas à le laisser couler. Le Parlement fribourgeois a l'occasion de se doter des moyens pour commencer à traiter le problème de la violence. Permettez que je revienne sur deux éléments évoqués hier. L'article 90 de la loi actuelle permet déjà à une personne d'être déliée du secret professionnel par le patient lui-même. Aujourd'hui, la modification de la loi consiste à laisser toute la liberté d'appréciation aux professionnels de la santé. Il a été question de la LAVI (la loi sur l'aide aux victimes d'infractions). Oui, elle fonctionne bien. Des victimes à qui l'on rappelle qu'elles ont le droit de porter plainte et de dénoncer, de se porter partie pénale ou partie civile, d'être protégées dans la procédure pénale, de demander une indemnisation et la réparation morale. Hier, la plupart des intervenants n'ont retenu que le sort des victimes. Or, je disais que c'est justement le moment d'avoir le courage de prendre une nouvelle option, celle de devoir obliger ou du moins inviter l'auteur de la violence à entreprendre une thérapie. Je disais qu'être suivi par un psychiatre et avaler des médicaments ne suffit plus. D'aucuns ont laissé entendre hier que le débat était émotionnel. Je reconnais volontiers que lorsque l'on évoque la souffrance, l'humiliation, l'irrespect et la misère humaine, ça touche. Pourtant, j'ai volontairement tu le nom d'une jeune fille sauvagement assassinée et enterrée à Fribourg le 13 mars dernier. Une très vive émotion et un grand élan de solidarité ont réussi à faire déclencher un plan national «enlèvement» alors que cette jeune fille n'avait pas du tout été enlevée. Mais le résultat est extraordinaire et on ne peut que s'en féliciter. Elle a été victime d'un jeune homme récidiviste, qui avait réussi quelques semaines plus tôt à séquestrer deux jeunes filles, dont les parents n'ont malheureusement pas voulu porter plainte. C'est la tendance, on ne veut pas se compliquer la vie, on ne veut pas s'en mêler. Les jeunes aujourd'hui baissent la tête en croisant certains groupes, c'est plus simple. Nous avons maintenant l'occasion de charger le Conseil d'Etat d'organiser l'astreinte de l'auteur de la violence à un contrôle judiciaire et d'ordonner un accompagnement par des personnes attestant des compétences. Avec l'annonce obligatoire, le suivi des auteurs de violence pourrait voir le jour et c'est sous cet angle que je reviens à charge. Croyez bien que ce n'est pas une affaire personnelle, mais bien une affaire d'Etat. Ce matin, il y a eu un débat pour réhabiliter la mémoire des victimes. Et plusieurs intervenants ont dit qu'il faut se donner les moyens de tirer les leçons du passé pour faire mieux aujourd'hui. Alors faisons mieux tout de suite. Et je vous remercie de soutenir mon amendement pour qu'avant 2020 notre canton se soit doté d'un instrument nécessaire.

**Zadory Michel** (*UDC/SVP, BR*). Je ne vais pas revenir sur ce que j'ai dit hier. Entre hier et aujourd'hui, j'ai eu le temps de prendre la température de mes confrères, notamment du Président de la Société de médecine, pour savoir ce qu'il en pensait. Et il m'a dit: «En tout cas pas une obligation d'annoncer, ce serait la pire des manœuvres qu'on pourrait nous imposer». Et je l'ai déjà expliqué hier. Donc, si nous sommes habilités actuellement à dénoncer, si nous le jugeons nécessaire, et qu'on nous délie du secret professionnel, à ce moment-là nous aurons la liberté de le faire. Actuellement, nous n'avons pas cette liberté. Et c'est clair, on a eu des procès à cause de dénonciations qu'on a tout de même faites parce qu'on jugeait que c'était ignoble ce qui s'est passé et en définitive, c'est le médecin qui a dénoncé qui a été, non pas à charge, mais l'accusé lui-même. Donc, si on nous délie du secret professionnel, on aura cette liberté qu'on n'a pas eue jusqu'à présent. Il faut quand même voir la praticabilité de cette loi, sous la forme que nous l'avons actuellement, c'est amplement suffisant. Et je ne pense pas qu'il faille aller plus loin, parce qu'alors pour n'importe quel petit «bobo», commencer à écrire une lettre à la DSAS, puis avertir les gendarmes, cela serait aussi exagéré. Donc, s'il vous plaît, ayez quand même un tout petit peu confiance dans les toubibs. Je sais que ce n'est pas l'habitude actuelle, mais on fait notre boulot en notre âme et conscience et notez bien que quand on a des agressions et qu'on doit établir des rapports pour coups et blessures, ce n'est pas avec gaité de cœur qu'on le fait. Et on doit le faire comme il faut, parce qu'on sait très bien que ça peut arriver chez le juge. Et je vous assure qu'avec la formulation de cet alinéa 2, ça nous suffit amplement pour travailler comme il faut, chose qu'on ne pouvait pas faire jusqu'à présent.

**Aeby-Egger Nicole** (*ACG/MLB, SC*). C'est après une grande réflexion que j'ai décidé de m'exprimer sur l'amendement de notre collègue, Claudia Cotting. Car pour moi, cet amendement dépasse le cadre de la loi sur la santé et nos débats ont aussi démontré que nous nous trouvons dans des prises de position basées sur les valeurs. Mais si l'on impose aux professionnels d'annoncer les situations, cela signifie que la justice va se mettre en marche. Nous devons nous poser les questions suivantes: la victime est-elle prête à partir dans ce type de procédure? La justice est-elle la seule et la meilleure suite à donner? Le moment est-il le mieux choisi? Et quelle est la sanction infligée aux professionnels qui n'annoncent pas les cas? La situation d'une victime est toujours délicate et parfois le problème peut se retourner contre la victime et je suis convaincue que vous avez tous eu connaissance de certains retournements de situation contre la victime. Les procédures juridiques ne sont pas les réponses à tout. La justice est celle des hommes, elle est donc subjective! Et une victime dont la procédure se termine mal devient deux fois victime. Une fois, de son bourreau et une fois, de la justice injuste.

Pour toutes ces raisons, je vous prie de choisir la version du Conseil d'Etat qui laisse un choix aussi bien aux professionnels de la santé qu'aux victimes, de trouver la meilleure solution et de prendre la meilleure décision. Certes, cela peut donner bonne conscience

d'ancrer cette obligation dans la loi, mais les lois ne résolvent pas tous les problèmes. Elles peuvent aussi en créer de nouveaux et je pense que ce serait le cas ici. Merci de rejeter cet amendement qui obligerait aussi bien les professionnels et les victimes de prendre une décision peut-être inadéquate. Laissons leur l'autonomie de décision.

**Butty Dominique** (*PDC/CVP, GL*). Le vote de la première lecture a été influencé par deux ténors de notre hémicycle, l'un issu du monde médical, l'autre du monde juridique. A la suite de leurs interventions, une seule question m'est venue à l'esprit: MM. les Docteurs Zadory et Studer ont-ils déjà rempli un avis de sinistre à l'intention de leur assurance? Sur chaque feuille d'avis, même pour un simple dégât de carrosserie ou une dent cassée, nous trouvons la rubrique: «Un tiers est-il impliqué dans l'accident?». Nous demandons, avec l'amendement de M<sup>me</sup> Cotting, que cette règle qui régit le domaine de l'assurance, soit appliqué au domaine de la maltraitance. Cher Docteur Zadory, cher Docteur Studer, il ne s'agit pas d'un règlement d'application. Dès que le devoir d'annoncer sera établi, il sera de la compétence de la Conseillère d'Etat responsable de déterminer «à qui annoncer?» et «sous quelle forme?». Ce n'est pas forcément la justice. Cher Docteur Zadory, lorsque M<sup>me</sup> XX sera aux urgences avec un arc zygomatique éclaté, vous ne devrez vous occuper que de sa fracture. Grâce à l'amendement Cotting et la coche que vous aurez faite sur le formulaire d'admission, vous n'aurez plus à craindre de retrouver l'annonce de la mort accidentelle de votre patiente sous les coups mieux affûtés de son compagnon. La responsabilité sera déléguée. Docteur, vous êtes le chirurgien dont rêvent tous les «arthrosés» de la hanche du monde entier. Cher docteur, vous n'êtes pas assistant social, vous n'êtes pas juge d'instruction, vous n'êtes pas pédopsychiatre, vous n'êtes pas policier. Qui oserait vous en faire le grief? Il y a parfois de la grandeur à reconnaître ses limites.

Nous vous demandons d'annoncer, pas de dénoncer. De ma courte vie politique, je n'ai jamais eu à débattre d'un paragraphe qui puisse permettre de sauver des vies humaines. Je ne veux absolument pas laisser passer cette occasion d'appliquer mes convictions. Merci de voter positivement à cet amendement.

**Schnyder Erika** (*PS/SP, SC*). Comment faire pour bien faire? Il est vrai que le monde médical est très sensible aux diverses obligations qu'on lui impose et, tout comme le monde juridique d'ailleurs n'aime pas tellement se voir imposer des faits. Il est vrai aussi que les professionnels de la santé, il n'y a pas que les médecins dans les professionnels de la santé, sont souvent très réticents lorsqu'ils doivent faire appel à des autorités judiciaires ou à des autorités de surveillance, ou même à des autorités de poursuites. Le problème qui est exposé ici, c'est vrai que la nouvelle disposition fait un pas de plus, un pas peut-être un peu timide, mais qui n'enlève rien au fait que la situation du professionnel de la santé n'en sera pas facilitée pour autant. Parce qu'il sera toujours pris dans ce conflit de conscience: «Est-ce que je dois annoncer? Est-ce que je ne dois

pas annoncer? Quand est-ce que je dois annoncer? Est-ce que les faits me paraissent suffisamment graves? Est-ce qu'il y a moyen d'agir en amont?» Ce qui importe ici à mon avis, c'est qu'en mettant une obligation d'annonce, il faudra évidemment après modifier les dispositions d'exécution de diverses lois, notamment en ce qui concerne les lois d'application du Code pénal, pour permettre qu'une annonce n'aboutisse pas forcément à une sanction pénale. Ce que l'on veut vraiment: c'est faire de la prévention. On veut aussi faciliter la vie des professionnels de la santé en leur disant: «Ecoutez voilà, vous soupçonnez des faits qui pourraient s'avérer beaucoup plus graves par la suite, si vous laissez faire. Alors on vous donne la possibilité de soulager votre conscience, de vous retourner vers d'autres autorités qui elles, ont divers autres moyens d'action. Alors vous le faites, ça vous évitera de devoir vous poser dix fois la question: «Est-ce que oui, est-ce que non, peut-être, etc.?». Je vous rappelle que nous vivons dans une société où la violence est tellement banalisée, elle prend des allures où finalement on ne sait plus où commence la violence et où s'arrête la banalité. Et cela est inadmissible. Mais cette même permissivité, permettez-moi de le dire, se reflète également sur les professionnels de la santé qui, quelquefois ne savent plus très bien où est la marge. Et c'est pour cette raison que je soutiendrai l'amendement de M<sup>me</sup> Cotting et que je vous enjoins d'en faire autant.

**Buchmann Michel (PDC/CVP, GL).** Dans cet amendement, il y a en fait deux éléments. Il y a l'élément d'obligation d'annonce, comme de possibilité d'annonce, et c'est sur cet élément-là que nous sommes en train d'insister. Il y a un autre élément qu'on laisse un peu de côté: c'est l'autorité à laquelle on l'annonce. Et cette autorité à laquelle on l'annonce n'a pas été remise en cause. Pour l'instant, c'est systématiquement une annonce aux autorités de poursuites pénales. Est-on sûr que c'est vraiment la bonne autorité à laquelle il faut annoncer? Je suis d'accord qu'il y a un problème et qu'il faut agir. Actuellement, la loi prévoit une nouvelle disposition qui est celle qui est proposée par l'article 90 a. Je pense qu'il est temps de laisser agir cette nouvelle disposition. Il est temps de réfléchir, il est temps de se demander si entre les autorités de poursuites pénales et le fait de ne rien faire, il ne faudrait pas imaginer une autre voie d'action où la famille désirant un peu de retenue dans la démarche puisse être protégée. Je pense que ce débat n'est pas clos aujourd'hui, même si cet amendement est refusé. Je suis même persuadé que dans les 12 ou 15 prochains mois, un acte parlementaire va être mis en place pour demander un suivi de ce problème et aboutir à une réforme de la loi qui sera peut-être plus performante en faveur des personnes violentées. Mais n'oublions pas quand même que la pesée des intérêts n'est pas si évidente que de rendre un débat public face à une autorité pénale n'est pas tout à fait évident dans ce genre de situation non plus.

C'est la raison pour laquelle je m'en tiendrai pour le moment personnellement, malgré toute l'émotion suscitée, et l'engagement de ma collègue Claudia Cotting, au texte du Conseil d'Etat et de la commission parlementaire.

**Romanens-Mauron Antoinette (PS/SP, VE).** Je partage en grande partie l'opinion de mon préopinant. En effet, l'intervention de M<sup>me</sup> Cotting et celle de M. Butty aussi, laissent clairement apparaître que la modification que nous allons faire, prévoit de dénoncer des situations pénibles à l'autorité pénale directement. Bien qu'il semble que mes deux collègues députés Butty et Cotting souhaiteraient pouvoir le faire à une autre instance, si nous modifions et dans le sens de leur volonté d'obliger à cette dénonciation, ce sera une obligation de dénonciation pénale. Je ne suis pas du tout convaincue que cette obligation-là soit porteuse d'améliorations des situations des victimes. Je pense particulièrement aux enfants. Ce sont toujours les parents qui vont décider s'ils les amèneront chez le médecin ou pas, et s'ils savent que systématiquement il y a dénonciation, c'est bel et bien l'enfant qui risque d'être lui-même victime de la non-décision des parents d'aller chez le médecin. C'est pour cette raison essentiellement que je refuserai l'amendement de M<sup>me</sup> Cotting.

**Feldmann Christiane (PLR/FDP, LA).** Wir sprechen hier von heiklen Situationen. Wenn ich meinen Kolleginnen und Kollegen zuhören, habe ich den Eindruck, die Situation sei immer ganz klar. Dem ist bei weitem nicht so. Die Leute, die zu Gesundheitspersonen kommen, wissen nicht oder zeigen nicht ganz klar: «Ich wurde abgeschlagen, ich habe was kaputt.» Das ist oft viel komplexer. Und in diesem Sinne erwarte ich, dass im Gesundheitsgesetz den Gesundheitspersonen keine weitere Aufgabe zugeteilt wird, die nicht zu ihnen gehören soll. Die Gesundheitspersonen haben die Aufgabe, die Leute zu pflegen und wenn es geht, das Opfer so zu bestärken, dass es das Selbstvertrauen erhält, sich selber zu wehren oder selber Hilfe zu suchen. Es kann nicht sein, dass die Gesundheitspersonen zusätzlich die Rolle des Polizisten erhalten. Dies wurde schon gestern gesagt. In diesem Sinne bitte ich Sie, das nicht im Gesundheitsgesetz zu verankern, weil sonst – wie Kollegin Romanens gesagt hat – Einige nicht mehr der Pflege zugeführt werden.

**Zadory Michel (UDC/SVP, BR).** J'aimerais répondre à mon collègue Butty. Je ne fais de loin pas que des prothèses de hanches, de genoux et de chevilles. Ma tâche est celle d'un médecin-chef d'orthopédie et de traumatologie. Et le mot traumatologie veut bien dire ce que cela veut dire. Donc je dois viser tous les actes de coups et blessures et je dois m'occuper de ces cas. Croyez-moi, dans cette enceinte, je suis peut-être le seul à être dans le concret. Et ce que je voulais aussi dire, c'est que non seulement le corps médical, mais également le personnel infirmier des urgences, qui ont à soigner les gens qui ont été agressés, sont concernés par cette loi. Et même ceux-là sont d'avis qu'il faut maintenir l'alinéa 2 tel qu'il est conçu. S'il vous plaît ne nous rendez pas encore la tâche plus difficile, on l'a déjà difficile actuellement parce qu'on ne sait pas comment faire pour dénoncer. Maintenant, on aura cette liberté-là et s'il vous plaît ne nous mettez pas les bâtons dans les roues pour qu'on ne puisse pas travailler, parce qu'on sera submergés par de la paperasserie et dieu sait si on en a déjà assez!

**Rey Benoît** (*AGC/MLB, FV*). Nous parlons d'obligation ou de non-obligation et nous parlons de la destination de l'information. Dans cet article, nous avons l'aspect des autorités de poursuite pénale. Comme l'ont dit M<sup>me</sup> Romanens et M. Buchmann, je pense qu'il est très important de prévoir que nous pourrions faire un pas dans le sens de l'intervention de la députée Cotting, s'il s'agissait d'une obligation de signalisation à un service approprié. J'ai travaillé pendant un certain nombre d'années au Service de protection de la jeunesse, à l'Office des mineurs. Il y avait une collaboration assez intense entre le Service de pédiatrie de l'Hôpital cantonal et l'Office de mineurs où tous les cas douteux étaient mentionnés à l'Office des mineurs. C'est une autre autorité que l'autorité médicale, qui a un avis et qui doit intervenir à un moment donné, mais qui peut intervenir par exemple, non pas en introduisant une poursuite pénale, mais en obligeant les parents à un entretien avec quelqu'un. Je pense que cette première phase est une phase extrêmement utile et nécessaire, et qui offre plus d'ouvertures, plus de perspectives que de passer directement au niveau du pénal. Je pourrais aller dans le sens d'une obligation d'annonce pour autant que l'on définisse une autre autorité. En l'état, je propose de maintenir la version du Conseil d'Etat.

**Le Rapporteur.** Je remercie tous les intervenants pour cet important débat. Substantiellement, par rapport à la première lecture, je n'ai pas vu d'élément nouveau. Je me permets d'en rester à une réponse globale. Je reprends une phrase de M<sup>me</sup> la Députée Claudia Cotting: c'est une chance de traiter le problème de la violence. La loi sur la santé ne vise pas la suppression de la violence domestique. Elle n'est pas construite pour cela. Il y a d'autres lois qui sont nécessaires.

A l'alinéa 2, il s'agit seulement de déterminer la voix la meilleure pour prendre en charge le plus vite possible et le mieux possible la victime. La commission, qui en a discuté, estime que l'appréciation du médecin se fondant sur sa connaissance, sur sa compétence et sur sa conscience professionnelle, plutôt que sur une mission d'agent de police, est la meilleure manière d'aider les victimes.

Je vous recommande donc, au nom de la commission, de soutenir la version du Conseil d'Etat.

**La Commissaire.** C'est une problématique qui est extrêmement délicate, j'ai déjà eu l'occasion de le dire hier, qui nous touche tous, parce que l'on a tous connaissance de cas et que c'est un phénomène qui va en augmentation dans notre canton.

Néanmoins, je rejoins M. le Rapporteur lorsqu'il dit que dans le cadre de cette loi sur la santé, on traite de l'accès aux soins pour l'ensemble de la population. Ce que nous avons voulu mettre à cet article, c'est régler un problème que nous avons. Il fallait jusqu'à maintenant que les médecins demandent à ma direction d'être déliés du secret professionnel et nous avons souhaité faciliter, amener déjà une amélioration au problème rencontré par les médecins. L'article de loi tel que proposé par le Conseil d'Etat laisse au médecin un choix thérapeutique en fonction de ce qu'il constate avec son

patient, en fonction des relations de confiance qu'il a avec son client ou sa cliente, de voir s'il doit dénoncer. Je peux vous assurer que pour avoir signé un grand nombre de levées de secret professionnel, les médecins se posent des questions et ne laissent pas des enfants battus sans réagir.

Ce qui est important de dire par rapport à la position des médecins, c'est qu'ils souhaitent garder cette possibilité, car ils doivent conserver un lien de confiance avec leurs patients. Lorsque le patient ne veut absolument pas qu'il y ait dénonciation, on entre dans des engrenages de violence. Là, le médecin doit pouvoir essayer de convaincre la personne, de l'envoyer dans des organismes qui existent. Dans le canton, nous avons des associations telles que Solidarité Femmes qui font un travail fantastique. Il y a ici des relais possibles d'aide et de soutien. La plus grande crainte que nous avons en introduisant l'obligation, c'est que les patients n'aillent plus chez le médecin, ne se fassent plus traiter. Ce serait encore bien plus grave. J'ai un peu l'impression que le remède est pire que le mal dans bon nombre de cas.

J'aimerais rappeler que la police, lorsqu'elle est appelée pour constater un cas de violence, selon les cas, dénonce d'office la situation. Pour tous les cas qui sont à la portée de la police, qui sont annoncés à la police, il y a ici dénonciation d'office. Il y a déjà un élément important qui est mis en place. Par ailleurs, la police remet à l'auteur de la violence des documents pour l'inviter à s'adresser à Expression, une association qui existe dans notre canton, qui fait un travail avec les auteurs de violence. Il y a là toute une organisation qui est mise en place. Certainement que cela devrait être encore plus fort, mais il y a déjà ces premiers éléments qui sont mis en place.

Je rappelle ce que j'ai déjà dit hier. L'article 364 du code pénal précise déjà que *lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction peuvent aviser l'autorité tutélaire des infractions commises à l'encontre de ceux-ci*. Notre loi cantonale ne peut pas être plus restrictive que la loi fédérale. Si vous introduisez une obligation dans la loi sur la santé, elle ne s'appliquera pas pour les personnes mineures. Nous ne pourrions pas, en vertu de la législation fédérale, être plus restrictifs, mais je comprends tout ce qui motive le débat.

Avec l'amendement proposé, ils sont tenus d'annoncer aux autorités de poursuite pénale, contrairement à ce qu'a dit M. le Député Butty, ce n'est pas la conseillère d'Etat qui va organiser. Je ne suis pas autorité de poursuite pénale. Les autorités de poursuite pénale sont les juges d'instruction. Il ne sera plus possible de retirer la plainte, la procédure sera automatiquement instruite. Il n'y aura plus de possibilité de revenir en arrière.

Pour des raisons thérapeutiques, je vous demande de laisser la décision aux médecins. Je suis convaincue que dans ce canton les médecins sont conscients. Comme je l'ai dit, je vais écrire à tous les médecins, en leur rappelant leur rôle, en les informant de la modification de la loi et en leur disant qu'il y a eu ce débat au Grand Conseil, que c'est une préoccupation des députés d'apporter une attention particulière pour que l'on puisse faire les dénonciations lorsque c'est nécessaire.

Par conséquent, je vous invite à suivre la version du Conseil d'Etat.

– Au vote l'amendement de M<sup>me</sup> Cotting est refusé par 66 voix contre 17. Il y a 3 abstentions

*Ont voté oui:*

Butty (GL, PDC/CVP), Clément (FV, PS/SP), Cotting (SC, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fürst (LA, PS/SP), Glauser (GL, PLR/FDP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Jordan (GR, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Lauper (SC, PDC/CVP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Morand (GR, PLR/FDP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Schnyder (SC, PS/SP), Stempfel (LA, PDC/CVP). *Total: 17.*

*Ont voté non:*

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aebly-Egger (SC, ACG/MLB), Andrey (GR, PDC/CVP), Bachmann (BR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), 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), 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), Fasel (SE, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Gander (FV, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Gobet (GR, PLR/FDP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), 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), Lauper (SC, PDC/CVP), 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 (, ), Rey (FV, ACG/MLB), 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 E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuway R. (GR, UDC/SVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP). *Total: 66.*

*ART. 91 à 129 a (nouveau)*

– Confirmation de la première lecture.

*ART. 2, 3, 4, TITRE ET CONSIDÉRANTS*

– Confirmation de la première lecture.

**Vote final**

– Au vote final, ce projet de loi est adopté dans son ensemble, tel qu'il sort des délibérations, par 87 voix sans opposition, ni abstention.

*Ont voté oui:*

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aebly-Egger (SC, ACG/MLB), Andrey (GR, PDC/CVP), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Beyeler (SE, ACG/MLB), 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), Clément (FV, PS/SP), Collaud (BR, PDC/CVP), 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), de Weck (FV, PLR/FDP), Dorand (FV, PDC/CVP), 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), Gander (FV, UDC/SVP), Ganioz (FV, PS/SP), Geinoz (GR, PLR/FDP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Hänni-F (LA, PS/SP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Ith (LA, PLR/FDP), 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), Lauper (SC, PDC/CVP), 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 (, ), Rey (FV, ACG/MLB), 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 E. (SC, PDC/CVP), Schorderet G. (SC, UDC/SVP), Schuway R. (GR, UDC/SVP), Stempfel (LA, PDC/CVP), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thévoz (FV, ACG/MLB), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Zadory (BR, UDC/SVP). *Total: 87.*

## Clôture de la session

**Le Président.** Le député Xavier Ganioz me demande de vous rappeler que la séance de la commission parlementaire examinant le projet de loi sur l'information et l'accès aux documents (LInf) aura lieu à 12 h 30 à la salle du Secrétariat du Grand Conseil. Je clos la session de mai et vous remercie de votre participation.

- La séance est levée à 11 h 30.

*Le Président:*

**Pierre-André PAGE**

*Les Secrétaires:*

**Monica ENGHEBEN**, *secrétaire générale*

**Mireille HAYOZ**, *secrétaire générale adjointe*